



## *VERSIÓN PÚBLICA*

**“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)**

**“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”**



# Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

## Zacamil

Ministerio de Salud



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

### ORDEN DE COMPRA

Señores: R.Z, S.A. DE C.V. (NIT No.0614-230803-103-0)			O. de C. No		3215-455/2013
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>10 días en: Almacén General</b>			Solicitud No.		229/2013
			Fecha		25-11-2013
Unidad solicitante: <b>Mantenimiento</b>			Forma de Pago:		
			Crédito	XXX	Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
03	Rollo de tubo de cobre de 3/8" en pies de longitud	Pies	100	0.85	85.00
04	Rollo de tubo de cobre de 1/2" en pies de longitud	Pies	100	1.25	125.00
05	Filtro secador 3/8" con rosca, marca: Quality	C/U	10	6.63	66.30
06	Motor con base y aspa de 16W de 1600 rpm, marca: Quality	C/U	10	16.11	161.10
07	Contactador 3p, 40ª, 120V, marca: Quality	C/U	10	15.28	152.80
08	Rubatex 5/8"x3/8"x1.85m, marca: Quality	C/U	100	1.60	160.00
09	Codo cobre de 1/4" soldable de 90°	C/U	60	0.36	21.60
<b>Materiales para ser utilizados en reparaciones de equipos de aire acondicionado y refrigeradoras de este Hospital</b>					
Total en letras: <b>SETECIENTOS SETENTA Y UNO 80/DOLARES</b>					<b>\$771.80</b>
Especif.					Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	771.80				

NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, **DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA**. En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes.

Gestionó (UACI)	Autorizó (Dirección Gral.)	Registro (UFI)	Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello)



# Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

## Zacamil



CUENTA

**HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL**

### ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>R.Z, S.A. DE C.V.</b>			O. de C. No	3215-455/2013	
Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>10 días en: Almacén General</b>			Solicitud No.	229/2013	
			Fecha	25-11-2013	
Unidad solicitante: <b>Mantenimiento</b>			Forma de Pago:		
			Crédito	<b>XXX</b>	Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
03	Rollo de tubo de cobre de 3/8” en pies de longitud	Pies	100	0.85	85.00
04	Rollo de tubo de cobre de 1/2” en pies de longitud	Pies	100	1.25	125.00
05	Filtro secador 3/8” con rosca, marca: Quality	C/U	10	6.63	66.30
06	Motor con base y aspa de 16W de 1600 rpm, marca: Quality	C/U	10	16.11	161.10
07	Contactador 3p, 40ª, 120V, marca: Quality	C/U	10	15.28	152.80
08	Rubatex 5/8”x3/8”x1.85m, marca: Quality	C/U	100	1.60	160.00
09	Codo cobre de 1/4” soldable de 90°	C/U	60	0.36	21.60
	<b>Materiales para ser utilizados en reparaciones de equipos de aire acondicionado y refrigeradoras de este Hospital</b>				
Total en letras: <b>SETECIENTOS SETENTA Y UNO 80/DOLARES</b>					<b>\$771.80</b>
Espefif.					Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	<b>771.80</b>				
<p>NOTA: La mercadería deberá ser entregada en el almacén indicado, facturada en 8 copias a nombre de la cuenta especificada en el cuadro superior derecho de esta orden; deberá llevar en un lugar visible la fecha de vencimiento, número de lote del producto y el número de esta Orden, <b>DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA.</b> En caso de no realizarse esta negociación, le solicitamos devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes.</p>					
<b>Gestionó (UACI)</b>	<b>Autorizó (Dirección Gral.)</b>	<b>Registro (UFI)</b>	<b>Por Suministrante:</b> (Nombre, firma, fecha y sello)		