



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



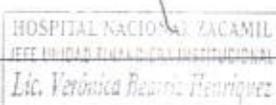
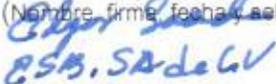
CUENTA

HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

SEÑORES: E.S.B., S.A. DE C.V. NIT No. 0614-111295-105-3		O. de C. No	3215-24/2014		
		Solicitud No.	51/2013		
		Fecha	21-01-2014		
Unidad solicitante: Mantenimiento		Forma de Pago:			
		Crédito	XXX	Contado	
Administrador de Orden de Compra: Eduardo Ernesto Pérez Castillo		Plazo de entrega: 8 semanas			
		Lugar de entrega: Almacén General			
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Módulo de control de velocidad modelo: 3044196, Bomba para diesel, modelo: NTA-855-63. Se incluye el actuador y no la bomba de inyección, y se incluye el precio del desmontaje	C/U	02	3,322.61	6,645.22
02	Calibración y remontaje de la bomba	C/U	01	3,800.00	3,800.00
03	Capacitor de 9.0 Kvar, 60 Hz, Ac 230v, modelo: 4RB4-090-5-AB23MKK#A, se incluye el montaje	C/U	03	193.34	580.02
Repuestos para generadores eléctricos de motos Cummins, modelo: 855-G3, con No. De inventario: 0294-161-008-01-00002 y 0294-161-008-01-00003					
Total en letras: ONCE MIL VEINTICINCO 24/100 DOLARES					\$11,025.24
Especif.	611.08 541.19				Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	11,025.24				

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)  E.S.B., S.A. DE C.V.  22/01/14 
---	---	---	---



Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

Zacamil



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

ORDEN DE COMPRA

SEÑORES: E.S.B., S.A. DE C.V.	O. de C. No	3215-24/2014
	Solicitud No.	51/2013
	Fecha	21-01-2014

Unidad solicitante: Mantenimiento	Forma de Pago:		
	Crédito	XXX	Contado

Administrador de Orden de Compra: Eduardo Ernesto Pérez Castillo	Plazo de entrega: 8 semanas
	Lugar de entrega: Almacén General

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Módulo de control de velocidad modelo: 3044196, Bomba para diesel, modelo: NTA-855-63. Se incluye el actuador y no la bomba de inyección, y se incluye el precio del desmontaje	C/U	02	3,322.61	6,645.22
02	Calibración y remontaje de la bomba	C/U	01	3,800.00	3,800.00
03	Capacitor de 9.0 Kvar, 60 Hz, Ac 230v, modelo: 4RB4-090-5-AB23MKK#A, se incluye el montaje	C/U	03	193.34	580.02
	Repuestos para generadores eléctricos de motos Cummins, modelo: 855-G3, con No. De inventario: 0294-161-008-01-00002 y 0294-161-008-01-00003				

Total en letras: **ONCE MIL VEINTICINCO 24/100 DOLARES** **\$11,025.24**

Espefic.	611.08 541.19						Línea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor US \$	11,025.24						

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)
------------------------	-----------------------------------	-----------------------	---