



## *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: DUTRIZ HERMANOS S.A DE C.V(LA PRENSA GRAFICA) ( NIT No. 0614 – 031035 – 001 – 5 )		O. de C. No	3215-92/2014		
		Solicitud No.	33/2014		
		Fecha	19-03-2014		
Unidad solicitante: <b>Atención al Usuario.</b>		Forma de Pago:			
		Crédito	<b>XXX</b>	Contado	
Administrador de Orden de Compra: <b>Francisco A. Menjivar</b>		Plazo de entrega: <b>Inmediata</b>			
		Lugar de entrega: <b>Atención al Usuario</b>			
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Ejemplar de la Prensa Gráfica, Vigencia del 19/03/2014 al 18/03/2015, para información de la Dirección	c/u	01	90.00	90.00
Total en letras: <b>NOVENTA 00/100 DOLARES</b>					<b>\$ 90.00</b>
Especif.	541.05				Línea de Trabajo 02-02 Fondos Propios
Valor US \$	90.00				

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 Y número de Solicitud de compra, **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.

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



# Hospital Nacional

“Dr. Juan José Fernández”

## Zacamil



CUENTA

HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL

### ORDEN DE COMPRA

<b>SEÑORES: DUTRIZ HERMANOS S.A DE C.V(LA PRENSA GRAFICA)</b>		O. de C. No		3215-92/2014	
		Solicitud No.		33/2014	
		Fecha		19-03-2014	
Unidad solicitante: <b>Atención al Usuario.</b>			Forma de Pago:		
			Crédito	<b>XXX</b>	Contado
Administrador de Orden de Compra: <b>Francisco A. Menjivar</b>			Plazo de entrega: <b>Inmediata</b>		
			Lugar de entrega: Atención al Usuario		
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Ejemplar de la Prensa Gráfica, Vigencia del 19/03/2014 al 18/03/2015, para información de la Dirección	c/u	01	90.00	90.00
<b>Total en letras: NOVENTA 00/100 DOLARES</b>					<b>\$ 90.00</b>
Especif.	<b>541.05</b>				<b>Línea de Trabajo 02-02 Fondos Propios</b>
Valor US \$	<b>90.00</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 Y número de Solicitud de compra, <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)	