

**HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL**  
**"Dr. Juan José Fernández"**  
 Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional  
 (UACI)



**ORDEN DE COMPRA**

CUENTA	
Hospital Nacional Zacamil	XX

Señores: <b>TECNOLOGIA HOSPITALARIA, S.A DE C.V.</b> (NIT No. 0614-100810-106-4) Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden a más tardar: <b>45 días en: Almacén General</b>	O. de C. No	01/2011
	Solic. No	297/2010
	Fecha	08-12-2010

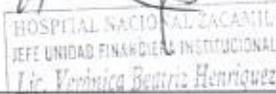
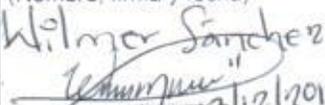
Unidad solicitante: <b>Mantenimiento</b>	Forma de Pago:		
	Crédito	<b>XXX</b>	Contado

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Aspirador eléctrico marca: Alsa Modelo: Polivac (B4/SLT 30-2 EXP) origen: Italia, la empresa garantiza la existencia de suministro de partes y repuestos por un periodo de al menos 10 años, Incluyen 2 frascos de 4 litros cada uno, esterilizables, los equipos se ofertan para un estándar eléctrico de 110 voltios. AC 60 Hz, 1 fase, incluye capacitación al personal usuario. Garantía dos años Características de acuerdo a oferta presentada	C/U	06	2,520.00	15,120.00
	<b>Aspiradores eléctricos, para ser utilizados en las áreas de Hospitalización Cirugía, Sala de Operaciones, Sala de Partos, Cirugía Ambulatoria y Emergencia.</b>				

Total de letras: **QUINCE MIL CIENTO VEINTE 00/100 DOLARES** **\$15,120.00**

Espefic.	611.03					Linea de Trabajo 02-02 Fondo General
Valor \$	15,120.00					

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. **DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA.**  
 En caso de no realizarse esta negociación, rogamosle devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes.

Gestionó (UACI)  	Autorizó (Dirección Gral.)  	Registró (UFI)  	Por Suministrante: (Nombre, firma y fecha)  13/12/2010  <b>DIRECCION DE VENTAS</b>
---	--	--	---



*[Handwritten signature]*



## *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 ZACAMIL**  
**"Dr. Juan José Fernández"**  
**Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional**  
**(UACI)**



**ORDEN DE COMPRA**

CUENTA	
Hospital Nacional Zacamil	<b>XX</b>

Señores: <b>TECNOLOGIA HOSPITALARIA, S.A DE C.V.</b>	O. de C. No	01/2011
	Solic. No	297/2010
	Fecha	08-12-2010

Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden a más tardar:  
**45 días en: Almacén General**

Unidad solicitante: <b>Mantenimiento</b>	Forma de Pago:		
	Crédito	<b>XXX</b>	Contado

Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Aspirador eléctrico marca: Alsa Modelo: Polivac (B4/SLT 30-2 EXP) origen: Italia, la empresa garantiza la existencia de suministro de partes y repuestos por un periodo de al menos 10 años, Incluyen 2 frascos de 4 litros cada uno, esterilizables, los equipos se ofertan para un estándar eléctrico de 110 voltios. AC 60 Hz, 1 fase, incluye capacitación al personal usuario. Garantía dos años Características de acuerdo a oferta presentada	C/U	06	2,520.00	15,120.00
	<b>Aspiradores eléctricos, para ser utilizados en las áreas de Hospitalización Cirugía, Sala de Operaciones, Sala de Partos, Cirugía Ambulatoria y Emergencia.</b>				

Total de letras: **QUINCE MIL CIENTO VEINTE 00/100 DOLARES** **\$15,120.00**

Espefif.	611.03					Línea de Trabajo 02-02 Fondo General	
Valor \$	15,120.00						

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. , **DETALLAR EL 1% DE IVA RETENIDO EN FACTURA.**

En caso de no realizarse esta negociación, rogamosle devolver esta Orden a nuestra oficina con las indicaciones pertinentes.

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