



## *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



CUENTA

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

### ORDEN DE COMPRA

Señores: <b>BATERSUPERCA, S.A. DE C.V.</b> Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: <b>30-45 días en: Almacén General</b>			O. de C. No		97/2011
			Solicitud No.		55/2011
			Fecha		21-02-2011
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	Llantas radial 185/70 R 14 marca Firestone 4 lonas	C/U	04	73.00	292.00
02	Llanta LT 235/75 R 15 marca Firestone Destination 6 lonas	C/U	04	134.00	536.00
03	Llanta 205R-16 C 8 lonas marca Firestone	C/U	04	146.50	586.00
04	Llanta 185 R 14 marca Firestone	C/U	04	95.00	380.00
	<b>Se necesitan llantas para realizar cambio a vehículos N-15790 Mitsubishi, N-12274 Pathfinder, N-15821 Pick Up y N-6016 Ambulancia</b>				
Total en Letras: <b>UN MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO 00/100 DOLARES</b>					<b>\$1,794.00</b>
Especif.	541.09				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	1,794.00				
<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)		