



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: DISTRIBUIDORA DE REPUESTOS INDUSTRIALES, S.A. DE C.V. Ruego a Ud. (s) se sirva entregar lo solicitado en esta Orden, de: inmediato en: Almacén General			O. de C. No		113/2011
			Solicitud No.		48/2011
			Fecha		15-03-2011
Unidad solicitante: Mantenimiento			Forma de Pago:		
			Crédito	XXX	Contado
Rgn.	Descripción	u/m	Cant.	Precio Unit. US\$	Precio Total US\$
01	Tee roscada de acero al carbón de 1/2" 300	C/U	04	4.40	17.60
02	Válvula tipo compuerta de 1/2" p/vapor C-125 Crane	C/U	04	11.67	46.68
03	Válvula tipo compuerta de 3/4" para vapor C-125 Crane	C/U	05	20.01	100.05
04	Válvula globo de 1/2" vapor Crane	C/U	06	36.92	221.52
Repuestos utilizados para sustitución de accesorios en sistemas de trampeo de la red secundaria de vapor y retorno de condensado, para evitar perdidas de presión de vapor y el consecuente ahorro de combustible en la generación de vapor.					
Total en letras: TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO 85/100 DOLARES					\$385.85
Especif.	541.18				Línea de Trabajo 02-02 Fondos General
Valor US \$	385.85				
<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, 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.</p>					
Gestionó (UACI)	Autorizó (Dirección Gral.)	Registro (UFI)		Por Suministrante: (Nombre, firma, fecha y sello)	