



## ***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)**



Hospital Nacional  
**"Dr. Juan José Fernández"**  
 Zacamil, Mejicanos, S.S



**CUENTA:**

**HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S.**

SUMINISTRANTE: <b>LUIS ALONSO CLIMACO NERIO</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-189-2018</b>
	SOLICITUD N°	<b>118-2018</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>INMEDIATO</b>	FECHA	<b>08-may-18</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>MANTENIMIENTO</b>	FORMA DE PAGO	
ADMON. DE ORDEN: <b>SR. JAVIER PEREZ</b>	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	SERVICIOS PROFESIONALES DE ALBAÑILERIA Y FONTANERIA, PARA RESOLVER PROBLEMAS DE AGUAS NEGRAS EN EDIFICIO ANEXO DE LA CONSULTA EXTERNA.	DIAS	5	\$ 23.00	\$ 115.00
	Para cancelar servicios prestados de fontanería y albañilería en el área de Consulta Externa de este hospital. Se elabora única orden de compra (-10% de renta)				
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: CIENTO QUINCE 00/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 115.00</b>
Específico	<b>54399</b>				<b>Línea de Trabajo: 02-02</b>
Valor US \$	\$ 115.00				<b>Fondos: Propios</b>

Es necesario contratar este recurso, para la reparación de tuberías de aguas negras de los servicios de consulta externa de este hospital.

NOTA: Deberá presentar el respectivo comprobante de cobro en la Unidad Financiera Institucional reflejando el 10% de Impuesto Sobre la Renta, acompañado de la respectiva Acta de Recepción suscrita con el Administrador de la orden de compra. inmediatamente finalizado el mes de servicio. Por tratarse de servicios técnicos y/o profesionales, esta contratación no incluye ninguna prestación laboral o social. Sin ninguna responsabilidad patronal por parte de la Institución.

GESTIONÓ (UACI)	AUTORIZÓ (DIRECTOR)	REGISTRÓ (UFI)	PROVEEDOR: Nombre, firma, fecha y sello