



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: JOCELYN KARINA NUNFIO RAUDA			ORDEN DE COMPRA N°	3215-212-2018	
			SOLICITUD N°	126-2018	
PLAZO DE ENTREGA: ESPECIFICADO EN EL RENGLÓN			FECHA	31-may-18	
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ"					
UNIDAD SOLICITANTE: BIENESTAR MAGISTERIAL			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: DRA. CITLALLY SOLÓRZANO			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	SERVICIOS PROFESIONALES DE UN RECURSO PARA TRABAJO SECRETARIAL Y ATENCIÓN DE PACIENTES DEL PROGRAMA DE BIENESTAR MAGISTERIAL. NOMBRE: JOCELYN KARINA NUNFIO RAUDA PERÍODO: 3 MESES (JUNIO, JULIO Y AGOSTO 2018) INICIO: 01 JUNIO HORARIO: 7:00-3:00 LUNES A VIERNES EN HORARIO ADMINISTRATIVO ADEMÁS DE CUBRIR HORARIO VACACIONAL SEGÚN CALENDARIZACIÓN HECHA EN COORDINACIÓN	C/U	3	\$ 300.00	\$ 900.00
MONTO EN LETRAS: NOVECIENTOS 00/100					\$ 900.00
SE ELABORARÁ UNA SOLA ORDEN DE COMPRA					
Específico	54399				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 900.00				Fondos: Propios

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 DEL SERVICIO. POR TRATARSE DE SERVICIOS TECNICOS Y/O PROFESIONALES, ESTA CONTRATACIÓN NO INCLUYE NINGUNA PRESTACIÓN LABORAL O SOCIAL. SIN NINGUNA RESPONSABILIDAD PATRONAL POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN. FONDOS SEGÚN SOLICITUD #1584

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