



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: RUBIDIA ORTEGA DE RIVAS | | ORDEN DE COMPRA N° | 3215-240-2018 | | |
|--|---|--------------------|----------------------|--------------|-----------|
| | | SOLICITUD N° | 141-2018 | | |
| PLAZO DE ENTREGA: DEL 02 DE JULIO AL 28 DE SEPTIEMBRE 2018 | | FECHA | 26-jun-18 | | |
| LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL | | | | | |
| UNIDAD SOLICITANTE: SERVICIOS GENERALES | | | FORMA DE PAGO | | |
| ADMON. DE ORDEN: LIC. ANGELICA VENTURA | | | CRÉDITO 60 DÍAS | | |
| RGN. | DESCRIPCIÓN | U/M | CANTIDAD | PRECIO U. \$ | TOTAL \$ |
| 1 | SERVICIOS TECNICOS DE AUXILIAR DE SERVICIOS, PERIODO COMPRENDIDO DEL 02 DE JULIO AL 28 DE SEPTIEMBRE /2018 , Los pagos seran mensuales, se elabora unica orden de compra en original. Se le descontara el 10% de impuesto sobre la renta. Los pagos seran : DEL 02 AL 30 JULIO/18 \$ 329.10 DEL 07 AL 31 AGOSTO/18 \$274.25 DEL 01 AL 28 DE SEPTIEMBRE/18 \$ 317.52 | MES | 1 | \$ 920.87 | \$ 920.87 |

ACTIVIDADES A EJECUTAR EN EL SERVICIO

Limpieza general del área (barrido-trapeado)
 Limpieza y desinfección de baños, sanitarios, lavamanos, mingitorios
 Recolección desechos común y bio-infecciosos
 Traslado desecho común al contenedor general
 Retiro cajas rojas vacías por cada recurso de área cumpliendo ruta crítica a contenedor del Centro de acopio temporal DSB
 Limpieza y de mobiliario y equipo de oficina
 Limpieza y desinfección de cuartos sépticos
 Limpieza de pisos, gradas, pasillos internos y externos, pasarela
 Limpieza de salas de reuniones, auditorium
 Colocación de jabón y papel
 Traslado de pedidos de almacén
 Lavados con lija y desincrustantes de baños, sanitarios, lavamanos, mingitorios, cortinas de baño, espejos, repisas.
 Lavados de cuartos de curaciones
 Lavados y desinfección de cocinetas
 Lavados de paredes, pasillos, zócalos pasamanos.
 Lavado de refrigeradoras y ventiladores
 Lavado de muelas (sillas para baño de pacientes)
 Lavados terminales de diferentes áreas
 Lavado de carros camillas, canapé
 Limpieza de vidrios, ventanales.
 Limpieza de cortinas pegables, azulejos, cielo falso y lámparas
 Limpieza de rótulos, puertas, portones y barandales
 Recolección y ordenamiento de desechos reciclables
 Lavados de paredes, pasillos y zócalos



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



CUENTA:

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

Por tratarse de compra de servicios, el Hospital no tendrá ninguna obligación laboral con el personal que brindará los servicios técnicos.

Se establecerán turnos en horarios rotativos de lunes a sábado con horarios diurnos.

El suministrante deberá cumplir indicaciones emanadas por el Administrador de Contrato ó quien éste designe de acuerdo a las necesidades a cubrir.

El suministrante deberá dar cumplimiento a las actividades generales para la prestación del Servicio detalladas anteriormente.

El suministrante deberá presentarse en cada turno vistiendo de manera limpia y ordenada, con calzado adecuado para el tipo de servicio que prestará.

El suministrante está obligado a garantizar al Hospital que desempeñará sus funciones con celo, diligencia y honradez, manteniendo el debido respeto entre sus compañeros y evitando conductas que conlleven a malos entendidos o generen la comunicación informal entre los mismos.

El suministrante seleccionado para brindar los servicios técnicos deberá recibir inducción previa de las funciones que realizará, por lo que después de recibir notificación, deberá coordinar con la Jefatura de la Sección de Servicios Generales a de este Hospital para la coordinación correspondiente.

Cada suministrante será responsable por cualquier daño o pérdida que el Hospital sufra por negligencia o mal servicio y será responsable del pago de multas o sanciones económicas que fueran impuestas por los entes reguladores, cuando la causa de dicha multa sea producto del incumplimiento de Normas, lineamientos y Leyes de Naturaleza ambiental que afecten al Medio Ambiente.

- El Hospital podrá dar por finalizado la compra de servicios, sin responsabilidad alguna, al comprobarse las causales siguientes:**
1. Negligencia del personal en el desempeño de sus funciones.
 2. Conductas inadecuadas dentro del área de trabajo.
 3. Mal manejo del equipo que ponga en riesgo el buen estado de los mismos.
 4. Ausencia a turnos de trabajo programados.
 5. Llegadas tardías o salidas anticipadas de turnos de trabajo programados.
 6. Incumplimiento a la ejecución de procesos o rutinas de limpieza
 7. Descuido para con los equipos y herramientas de trabajo.
 8. Faltas de discreción en relación a información manejada en su puesto de trabajo y a la institución.
 9. Alterar el equilibrio laboral del área de trabajo
 10. No utilizar el equipo de protección personal requerido en el desempeño de sus funciones

| | | | | | | |
|--|-----------|--|--|--|--|---------------------------|
| MONTO EN LETRAS: NOVECIENTOS VEINTE 87/00 DOLARES | | | | | | \$ 920.87 |
| Espefífico | 54307 | | | | | Línea de Trabajo: 0202 |
| Valor US \$ | \$ 920.87 | | | | | 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 #1782

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