



## ***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>VICTOR MANUEL RAMIREZ MARTINEZ</b>	ORDEN DE COMPRA N°	<b>3215-399-2018</b>
NIT:	SOLICITUD N°	<b>248-2018</b>
PLAZO DE ENTREGA: <b>INMEDIATA</b>	FECHA	<b>22-nov-18</b>
LUGAR DE ENTREGA: <b>HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL</b>		
UNIDAD SOLICITANTE: <b>TERAPIA RESPIRATORIA</b>	FORMA DE PAGO	
ADMON. DE ORDEN: <b>SRA. YENIS ARACELY DIAZ</b>	CRÉDITO 60 DÍAS	

RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	Servicios Profesionales de un recurso de Tecnico en Terapia Respiratoria, para un periodo del 20 de Noviembre al 30 de Noviembre de 2018.	Dias	11	\$ 13.31	\$ 146.41
2	Servicios Profesionales de un recurso de Tecnico en Terapia Respiratoria, para el mes de Diciembre de 2018.	Mes	31	\$ 12.88	\$ 399.28
	Para cancelar servicios prestados en el area de Terapia Respiratoria de este hospital.Se elabora unica orden de compra (-10% de renta)				
<b>MONTO TOTAL EN LETRAS: QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO 69 /100 DÓLARES</b>					<b>\$ 545.69</b>
Específico	<b>54501</b>				<b>Línea de Trabajo: 02-02</b>
Valor US \$	<b>\$ 545.69</b>				<b>Fondos: Propios</b>

Antes de proceder con la entrega de los bienes contratados, la empresa deberá coordinar con el administrador de la orden de compra fecha y hora de entrega en el almacen respectivo. SOL.2108 - 2018

NOTA: Debera 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 Recepcion suscrita con el Administrador de la orden de compra. inmediatamente finalizado el mes de 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.

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