



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°	3215-168-2019		
		SOLICITUD N°	27-2019		
PLAZO DE ENTREGA: ESPECIFICADO EN EL RENGLÓN		FECHA	30-abr-19		
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 BIENESTAR MAGISTERIAL PARA TRABAJO SECRETARIAL PERÍODO: SEGÚN EL DETARLLE A CONTINUACIÓN ABRIL: DEL 01 AL 14 Y DEL 23 AL 30 \$275.00 MAYO: DEL 02 AL 09 Y DEL 11 AL 31 \$350.80 JUNIO: DEL 01 AL 16 Y DEL 18 AL 30 \$362.50 HORARIO: 7:00-3:00 LUNES A VIERNES EN HORARIO ADMINISTRATIVO REALIZAR FUNCIONES TANTO ADMINISTRATIVAS COMO OPERATIVAS, TENER CONOCIMIENTO DE PROGRAMAS COMPUTACIONALES PARA CAPTURA DE DATOS	C/U	1	\$ 988.30	\$ 988.30
MONTO EN LETRAS: NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO 30 /100					\$ 988.30
SE DEJA SIN EFECTO LA ORDEN DE COMPRA 3215-28-2019 DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE JUNIO 2019					
Específico	54399				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 988.30				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 #1961

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