



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional
“Dr. Juan José Fernández”
Zacamil, Mejicanos, S.S.



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 N° 1 para la publicación de la información oficiosa)



MINISTERIO
DE SALUD

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



CUENTA:

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

SUMINISTRANTE: SOFA GUADALUPE ARAGON MONTENEGRO			ORDEN DE COMPRA N°	3215-352-2019	
NIT:			SOLICITUD N°	275-2019	
PLAZO DE ENTREGA: INMEDIATA			FECHA	24-sep-19	
LUGAR DE ENTREGA: HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL					
UNIDAD SOLICITANTE: PEDIATRIA			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: DR. HUGO ADOLFO LIMA			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	SERVICIOS PROFESIONALES DE UN PEDIATRA, CON TURNOS CADA 4 DIAS DE 12 HORAS, ROTATIVOS, Periodo comprendido Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre/ 2019	MES	4	\$ 1,000.00	\$ 4,000.00
	Se le descontará el 10% de impuesto sobre la renta, se elabora unica orden de compra				
MONTO EN LETRAS: CUATRO MIL 00/100 DOLARES					\$ 4,000.00
Específico	54501				Línea de Trabajo: 02-02
Valor US \$	\$ 4,000.00				Fondo: <i>Propios</i>

Justificación: ES URGENTE LA ADQUISICIÓN DE ESTE .ANTES DE PROCEDER CON LA ENTREGA DE LOS BIENES CONTRATADOS, LA EMPRESA DEBERÁ COORDINAR CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA LA FECHA Y HORA DE ENTREGA EN EL ALMACÉN RESPECTIVO. FONDOS SEGÚN SOLICITUD # 0033-2019

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