



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 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>ESTER DE LEON RAMOS</b>			ORDEN DE COMPRA N°	3215-12-2020	
			SOLICITUD N°	008-2020	
PLAZO DE ENTREGA: <b>03 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2020</b>			FECHA	03-ene-20	
LUGAR DE ENTREGA: <b>HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL</b>					
UNIDAD SOLICITANTE: <b>RADIOLOGIA</b>			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN: <b>DR. SALVADOR ROSSELL</b>			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	SERVICIOS PROFESIONALES DE TECNICO EN RADIOLOGÍA NOMBRE: ESTER DE LEON RAMOS CON EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO DE TAC SE LE DESCONTARÁ EL 10% DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y SE ELABORARÁ UNICA ORDEN DE COMPRA, PERIODO COMPRENDIDO DEL 03 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2020 , PAGOS DE 400 C/MES	MES	6	\$ 400.00	\$ 2,400.00
<b>MONTO EN LETRAS: DOS MIL CUATROCIENTOS 00/100 DOLARES</b>					<b>\$ 2,400.00</b>
Específico	54501				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 2,400.00				Fondos: <b>PROPIOS</b>

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 # 1547-2019

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