



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)**



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 : <b>WILLIAM GIOVANNI ALVARENGA CEVALLOS</b>		ORDEN DE COMPRA N°	3215-258-2020		
		SOLICITUD N°	191-2020		
PLAZO DE ENTREGA : <b>01 JULIO AL 31 DICIEMBRE 2020 AL RECIBIR O/C</b>		FECHA	02/07/2020		
LUGAR DE ENTREGA : <b>HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ"</b>					
UNIDAD SOLICITANTE : <b>ESTADÍSTICA</b>			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN : <b>SR. ERICK ASTUL AYALA</b>			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	<b>SERVICIOS PROFESIONALES DE UN RECURSO PARA EL AREA DE ESTADISTICA DEL DEPARTAMENTO DE ESDOMED</b> HORARIO: 7:00 am A 3:00 pm	MES	6	\$ 340.00	\$ 2,040.00
<b>MONTO EN LETRAS: DOS MIL CUARENTA 00/100 DÓLARES</b>					<b>\$ 2,040.00</b>
Específico	54399				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 2,040.00				Fondos: <i>PROPIOS</i>

NOTA: DEBERÁ PRESENTAR EL RESPECTIVO COMPROBANTE DE COBRO EN LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL REFLEJANDO EL 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 #0601

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