



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>JOHANNA GABRIELA VASQUEZ PAREDES</b>			ORDEN DE COMPRA N°	3215-220-2020	
NIT :			SOLICITUD N°	156-2020	
PLAZO DE ENTREGA : <b>ESPECIFICADO EN EL RENGLÓN</b>			FECHA	7-May-2020	
LUGAR DE ENTREGA : <b>HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ"</b>					
UNIDAD SOLICITANTE : <b>RECURSOS HUMANOS</b>			FORMA DE PAGO		
ADMN. DE ORDEN : <b>LICDA. MARICELA COTO</b>			CRÉDITO 60 DÍAS		
RGN.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO U. \$	TOTAL \$
1	SERVICIOS PROFESIONALES DE AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS NOMBRE: JOHANNA GABRIELA VASQUEZ PAREDES PERÍODO DE: 01 ABRIL A 30 SEPTIEMBRE 2020	SERVICIO	6	\$ 300.00	\$ 1,800.00
<b>SE ELABORA UNICA ORDEN DE COMPRA</b>					
MONTO EN LETRAS: UN MIL OCHOCIENTOS 00/100					\$ 1,800.00
Específico	54399				Línea de Trabajo: 0202
Valor US \$	\$ 1,800.00				Fondos: <b>Propios</b>

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 #0438

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