

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 ello 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)

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:202
UACI del Hospital de Santa Ana	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Santa Ana 21 de Septiembre del 2015	No.Orden:2015358/2015
----------------	--	------------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	
BARRERA GODOY, ANA MARICELA	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	MONITOREO DE HOLTER A PACIENTE MARIA MARTA SOTO MAGAÑA	\$45.00	\$45.00
-	-	TOTAL.....	-	\$45.00

SON: **cuarenta y cinco 00/100 dolares**

LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO.202
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:		Santa Ana 21 de Septiembre del 2015		No Orden: 2015358/2015
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				NIT
BARRERA GODOY, ANA MARICELA				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA C202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	MONITOREO DE HÓLTER A PACIENTE MARIA MARTA SOTO MAGAÑA	\$45.00	\$45.00
TOTAL.....			-	\$45.00
SON: cuarenta y cinco 00/100 dolares				
OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS.- SERVICIO SOLICITANTE:TRABAJO SOCIAL-				
LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:NA				
 _____ Titular o Designado		 _____		
 _____ Suministrante				

Elaborado por: g0016