

## **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”**

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:202
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:	<b>Santa Ana 01 de Diciembre del 2015</b>		<b>No.Orden:2015540/2015</b>	
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>				
DIAGNOSTICO POR IMAGENES Y PROCEDIMIENTOS RADIOLOGICOS, S.A. DE C.V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA A PACIENTE OSIEL WILFREDO PINEDA RONQUILLO	\$250.00	\$250.00
-	-	TOTAL.....	-	\$250.00
SON: <b>doscientos cincuenta 00/100 dolares</b>				
LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL				
_____		_____		
Titular o Designado				
_____		_____		
		Suministrante		

Elaborado por:gsolis

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:202
UAC del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:		<b>Santa Ana 01 de Diciembre del 2015</b>		No.Orden:2015540/2015
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>				<b>NIT</b>
DIAGNOSTICO POR IMAGENES Y PROCEDIMIENTOS RADIOLOGICOS, S.A. DE C.V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-		LINCA:0202 Atencion Hospitalaria.-PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Utc	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA A PACIENTE DISEL WILFREDO PINEDA RONQUILLO	\$250.00	\$250.00
<b>TOTAL.....</b>			-	\$250.00
SON: doscientos cincuenta 00/100 dolares				
OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS - TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RETENCION DEL IVA - SERVICIO SOLICITANTE: TRABAJO SOCIAL -				
LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:NA				
 Titular Designado				
 Suministrante		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">                     FACTURAR A:                      TESORERIA HOSPITAL                      NACIONAL SAN JUAN                      DE DIOS SANTA ANA                      RECURSOS PROPIOS                 </div>		

*Calculado por sistema*