

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		
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
		-		
PREVISION NO:202				
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:	Santa Ana 18 de Febrero del 2016		No.Orden:201645/2016	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
JOSE ROBERTO GUERRA ACUÑA				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	ULTRASONOGRAFIA DE MAMAS A PACIENTE VILMA ESPERANZA MARTINEZ CERNA	\$27.00	\$27.00
-	-	TOTAL.....	-	\$27.00
SON: veintisiete 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 18 de Febrero del 2016		No.Orden:201645/2016
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
JOSE ROBERTO GUERRA ACUÑA				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA-0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	ULTRASONOGRAFIA DE MAMAS A PACIENTE VILMA ESPERANZA MARTINEZ CERNA	\$27.00	\$27.00
-	-	TOTAL.....	-	\$27.00
SON: veintisiete 00/100 dolares				
OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS.-SERVICIO SOLICITANTE:TRABAJO SOCIAL.-				
LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:NA				
 _____ Titular o Designado		 FACTURAR ASI TESORERIA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA RECURSOS PROPIOS		
 _____ Suministrante		 _____ Suministrante		

Elaborado por:gsolis