

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 05 de Abril del 2016		No.Orden:201683/2016	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
KARLA MARIA MENDEZ RODRIGUEZ				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	EXAMEN DE ALDOSTERONA A PACIENTE VICENTE VALLECILLOS ALVAREZ	\$65.00	\$65.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE ALFAFETOPROTEINA A PACIENTE ROXANA NOEMY MELARA	\$30.00	\$30.00
-	-	TOTAL.....	-	\$95.00
SON: noventa y cinco 00/100 dolares				
LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL				
_____		_____		
Titular o Designado				
_____		_____		
		Suministrante		

Elaborado por:gsolis

		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 05 de Abril del 2016		No.Orden:201683/2016
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
KARLA MARIA MENDEZ RODRIGUEZ				
CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	EXAMEN DE ALDOSTERONA A PACIENTE VICENTE VALLECILLOS ALVAREZ	\$65.00	\$65.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE ALFAFETOPROTEINA A PACIENTE ROXANA NOEMY MELARA	\$30.00	\$30.00
-	-	TOTAL.....	-	\$95.00
SON: noventa y cinco 00/100 dolares				
OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS.- SERVICIO SOLICITANTE: TRABAJO SOCIAL				
LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:NA				
 _____ Titular o Designado		<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> FACTURAR ASI TESORERIA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA RECURSOS PROPIOS </div>		
 _____ Suministrante				

Elaborado por: gsojis