





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 27 de Septiembre del 2016		No.Orden:2016388/2016	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
KARLA MARIA MENDEZ RODRIGUEZ				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
2	Cada Uno	EXAMEN DE TOXOPLASMOSIS IgG A PACIENTES MARIELOS DE LOS ANGELES PINEDA MEJIA Y GLENDI MIRELI QUIROA	\$13.00	\$26.00
2	Cada Uno	EXAMEN DE TOXOPLASMOSIS IgM A PACIENTES MARIELOS DE LOS ANGELES PINEDA MEJIA Y GLENDI MIRELI QUIROA	\$13.00	\$26.00
2	Cada Uno	EXAMEN DE CITOMEGALOVIRUS IgG A PACIENTES MARIELOS DE LOS ANGELES PINEDA MEJIA Y GLENDI MIRELI QUIROA	\$30.00	\$60.00
2	Cada Uno	EXAMEN DE CITOMEGALOVIRUS IgM A PACIENTES MARIELOS DE LOS ANGELES PINEDA MEJIA Y GLENDI MIRELI QUIROA	\$30.00	\$60.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE HEPATITIS A A PACIENTE JOSE ROBERTO ORTIZ	\$28.00	\$28.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE NIVELES DE ACIDO VALPROICO A PACIENTE ANDERSON DAVID HERRERA NERIO	\$22.00	\$22.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE ANTIFOSFOLIPIDOS IgG A PACIENTE KAREN VANESA RAMIREZ	\$28.00	\$28.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE ANTIFOSFOLIPIDOS IgM A PACIENTE KAREN VANESA RAMIREZ	\$28.00	\$28.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE CA-125 A PACIENTE MARIA JOSE MENDOZA MELARA	\$35.00	\$35.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA DE 3 HORAS A PACIENTE FLORIDALMA MENENDEZ TRUJILLO	\$12.00	\$12.00
-	-	TOTAL.....	-	\$325.00
SON: trescientos veinticinco 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:N/A				
_____ 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 27 de Septiembre del 2016		No.Orden:2016388/2016	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
KARLA MARIA MENDEZ RODRIGUEZ				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA 0202 Atención Hospitalaria- PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
2	Cada Uno	EXAMEN DE TOXOPLASMOSIS IgG A PACIENTES MARELOS DE LOS ANGELES PINEDA MEJIA Y GLENDI MRELI QUIROA	\$13.00	\$26.00
2	Cada Uno	EXAMEN DE TOXOPLASMOSIS IgM A PACIENTES MARELOS DE LOS ANGELES PINEDA MEJIA Y GLENDI MRELI QUIROA	\$13.00	\$26.00
2	Cada Uno	EXAMEN DE CITOMEGALOVIRUS IgG A PACIENTES MARELOS DE LOS ANGELES PINEDA MEJIA Y GLENDI MRELI QUIROA	\$30.00	\$60.00
2	Cada Uno	EXAMEN DE CITOMEGALOVIRUS IgM A PACIENTES MARELOS DE LOS ANGELES PINEDA MEJIA Y GLENDI MRELI QUIROA	\$30.00	\$60.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE HEPATITIS A A PACIENTE JOSE ROBERTO ORTIZ	\$28.00	\$28.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE NIVELES DE ACIDO VALPROICO A PACIENTE ANDERSON DAVID HERRERA NERIO	\$22.00	\$22.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE ANTIFOSFOLIPIDOS IgG A PACIENTE KAREN VANESA RAMREZ	\$28.00	\$28.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE ANTIFOSFOLIPIDOS IgM A PACIENTE KAREN VANESA RAMREZ	\$28.00	\$28.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE CA-125 A PACIENTE MARIA JOSE MENDOZA MELARA	\$35.00	\$35.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA DE 3 HORAS A PACIENTE FLORIDALMA MENENDEZ TRUJILLO	\$12.00	\$12.00
-	-	TOTAL.....	-	\$326.00
SON: trescientos veinticinco 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: N/A				
 Titular o Designado		