

## **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 19 de Diciembre del 2016</b>		<b>No.Orden:2016737/2016</b>	
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>				
JOSE ROBERTO GUERRA ACUÑA				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	ULTRASONOGRAFIA RENAL A PACIENTE SANTOS VICTOR MONTERROZA	\$22.00	\$22.00
-	-	TOTAL.....	-	\$22.00
SON: veintidos 00/100 dolares				
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
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:		Santa Ana 19 de Diciembre del 2016		No.Orden:2016737/2016
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
JOSE ROBERTO GUERRA ACUÑA				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA.0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	ULTRASONOGRAFIA RENAL A PACIENTE SANTOS VICTOR MONTERROZA	\$22.00	\$22.00
-	-	<b>TOTAL</b> .....	-	\$22.00
SON: veintidos 00/100 dolares				
OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS.-SERVICIO SOLICITANTE:TRABAJO SOCIAL.				
LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:N/A				
 _____ Titular o Designado		 		
 _____ Suministrante				

Elaborado por: golia