

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

PREVISIO
N NO:202

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y
Fecha:

Santa Ana 18 de Abril del 2017

No.Orden:201797/201
7

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

LUIS GERARDO ARCHILA RIVERA

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
60	Cada Uno	SERVICIO DE ALIMENTACION A DOMICILIO EN ZONA OCCIDENTAL DE EL SALVADOR	\$8.00	\$480.00
-	-	TOTAL.....	-	\$480.00

SON: cuatrocientos ochenta 00/100 dolares

LUGAR DE ENTREGA:PROGRMA NACIONAL DE MALARIA

<p>_____</p> <p>Titular o Designado</p>	<p>_____</p>
<p>_____</p>	<p>_____</p> <p>Suministrante</p>

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 18 de Abril del 2017		No.Orden:201797/2017
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
LUIS GERARDO ARCHILA RIVERA				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA 0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
60	Cada Uno	SERVICIO DE ALIMENTACION A DOMICILIO EN ZONA OCCIDENTAL DE EL SALVADOR	\$8.00	\$480.00
-	-	TOTAL.....	-	\$480.00
SON: cuatrocientos ochenta 00/100 dolares				
OBSERVACION: SERVICIO SOLICITANTE: PROGRAMA NACIONAL DE MALARIA.-				
LUGAR DE ENTREGA:PROGRMA NACIONAL DE MALARIA				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:NA				
 Titular o Designado				
 Suministrante				
				

Elaborado por: grolfo

**FAVOR FACTURAR ASI:
PROYECTO FONDO GLOBAL COMPONENTE MALARIA**