


## **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		
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
PREVISIÓN NO:202				
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:	<b>Santa Ana 07 de Septiembre del 2020</b>		No.Orden:2020188/2020	
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>			<b>NIT</b>	
ALICIA JOSEFINA MORAN LARA			<input type="text"/>	
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA 0202 Atención Hospitalaria - PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
2	Cada Uno	EXAMEN DE IgG CITOMEGALOVIRUS A LOS PACIENTES ANDREA ARACELY ESPINOZA FLAMENCO Y MATIAS GAEL RAMS HERNANDEZ	\$25.00	\$50.00
2	Cada Uno	EXAMEN DE IgM CITOMEGALOVIRUS A LOS PACIENTES ANDREA ARACELY ESPINOZA FLAMENCO Y MATIAS GAEL RAMS HERNANDEZ	\$25.00	\$50.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE IgG TOXOPLASMOSIS A LA PACIENTE ANDREA ARACELY ESPINOZA FLAMENCO	\$12.00	\$12.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE IgM TOXOPLASMOSIS A LA PACIENTE ANDREA ARACELY ESPINOZA FLAMENCO	\$15.00	\$15.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE FENOBARBITAL A LA PACIENTE ANDREA ARACELY ESPINOZA FLAMENCO	\$15.00	\$15.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE ACIDO VALPROICO A LA PACIENTE ANDREA ARACELY ESPINOZA FLAMENCO	\$15.00	\$15.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE ANTI DNA A LA PACIENTE SANDRA BEATRIZ HERNANDEZ VALENCIA	\$30.00	\$30.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE PEPTIDO NATRIURETICO (BNP) A LA PACIENTE SANDRA BEATRIZ HERNANDEZ VALENCIA	\$38.00	\$38.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$225.00
SON: doscientos veinticinco 00/100 dolares				
OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS.- TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RETENCION DEL MATERIAL SOLICITANTE: TRABAJO SOCIAL. FORMA DE ENTREGA: INMEDIATO. NOTA: SI EL PROVEEDOR INCURRIESE EN MORA EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES, PODRA IMPONERSELE EL PAGO DE UNA MULTA POR CADA DIA DE RETRASO ART. 85 LACAP.				
LUGAR DE ENTREGA: TRABAJO SOCIAL				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:				
 Titular o Designado		  Suministrante		
FACTURAR ASI TESORERIA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA RECURSOS PROPIOS				

Elaborado por: gualt

	<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>	
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:202
UACI del Hospital de Santa Ana	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	
	-	

## ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

<b>Lugar y Fecha:</b>	<b>Santa Ana 07 de Septiembre del 2020</b>	<b>No.Orden:2020188/2020</b>
-----------------------	--	------------------------------

<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	
ALICIA JOSEFINA MORAN LARA	

CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
2	Cada Uno	EXAMEN DE IgG CITOMEGALOVIRUS A LOS PACIENTES ANDREA ARACELY ESPINOZA FLAMENCO Y MATIAS GAEL RIVAS HERNANDEZ	\$25.00	\$50.00
2	Cada Uno	EXAMEN DE IgM CITOMEGALOVIRUS A LOS PACIENTES ANDREA ARACELY ESPINOZA FLAMENCO Y MATIAS GAEL RIVAS HERNANDEZ	\$25.00	\$50.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE IgG TOXOPLASMOSIS A LA PACIENTE ANDREA ARACELY ESPINOZA FLAMENCO	\$12.00	\$12.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE IgM TOXOPLASMOSIS A LA PACIENTE ANDREA ARACELY ESPINOZA FLAMENCO	\$15.00	\$15.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE FENOBARBITAL A LA PACIENTE ANDREA ARACELY ESPINOZA FLAMENCO	\$15.00	\$15.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE ACIDO VALPROICO A LA PACIENTE ANDREA ARACELY ESPINOZA FLAMENCO	\$15.00	\$15.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE ANTI DNA A LA PACIENTE SANDRA BEATRIZ HERNANDEZ VALENCIA	\$30.00	\$30.00
1	Cada Uno	EXAMEN DE PEPTIDO NATRIURETICO (BNP) A LA PACIENTE SANDRA BEATRIZ HERNANDEZ VALENCIA	\$38.00	\$38.00
-	-	TOTAL.....	-	\$225.00

SON: **doscientos veinticinco 00/100 dolares**

LUGAR DE ENTREGA:TRABAJOP SOCIAL

_____	_____
Titular o Designado	
_____	_____
	Suministrante