
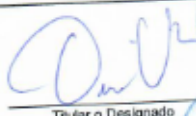






VERSIÓN PÚBLICA

“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		PREVISION NO:202
		UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UACI del Hospital de Santa Ana		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:		Santa Ana 11 de Febrero del 2022		No.Orden:202227/2022
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				NIT
ALICIA JOSEFINA MORAN LARA				<div style="border: 1px solid red; width: 100px; height: 20px;"></div>
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
3	Cada Uno	Examen AFP a las pacientes María Elena González Galicia, María del Carmen Recinos Aquino y Blanca Noemy Melara	\$35.00	\$105.00
3	Cada Uno	Examen CA-125 a las pacientes María Elena González Galicia, María del Carmen Recinos Aquino y Blanca Noemy Melara	\$35.00	\$105.00
1	Cada Uno	Examen Dimero D a la paciente Rosa Lidia Recinos	\$80.00	\$80.00
2	Cada Uno	Examen Helicobacter Pylori en heces a las pacientes Rosa Lidia Recinos y Eivira González	\$15.00	\$30.00
1	Cada Uno	Examen CEA a paciente Dolores Esperanza Espinoza	\$35.00	\$35.00
1	Cada Uno	Examen Captación total de Hierro a la paciente María Adela Martínez Ascencio	\$10.00	\$10.00
1	Cada Uno	Examen Insulina al paciente Ronaldo José Moran Rosales	\$20.00	\$20.00
1	Cada Uno	Examen ANTI DNA al paciente Garber Raúl Nuñez Mezquita	\$30.00	\$30.00
-	-	TOTAL.....	-	\$415.00
SON: cuatrocientos quince 00/100 dolares				
OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS.- TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RETENCION DEL M-SERVICIO 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				
<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;"> FACTURAR ASI TESORERIA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA RECURSOS PROPIOS </div>				

Elaborado por:lavalar

	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 11 de Febrero del 2022	No.Orden:202227/2022
-----------------------	---	-----------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE
ALICIA JOSEFINA MORAN LARA

CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
3	Cada Uno	Examen AFP a las pacientes Marta Elena González Galicia, María del Carmen Recinos Aquino y Blanca Noemy Melara	\$35.00	\$105.00
3	Cada Uno	Examen CA-125 a las pacientes Marta Elena González Galicia, María del Carmen Recinos Aquino y Blanca Noemy Melara	\$35.00	\$105.00
1	Cada Uno	Examen Dimero D a la paciente Rosa Lidia Recinos	\$80.00	\$80.00
2	Cada Uno	Examen Helicobacter Pylori en heces a las pacientes Rosa Lidia Recinos y Elvira González.	\$15.00	\$30.00
1	Cada Uno	Examen CEA a paciente Dolores Esperanza Espinoza	\$35.00	\$35.00
1	Cada Uno	Examen Captación total de Hierro a la paciente María Adela Martínez Ascencio	\$10.00	\$10.00
1	Cada Uno	Examen Insulina al paciente Ronaldo Josué Moran Rosales	\$20.00	\$20.00
1	Cada Uno	Examen ANTI DNA al paciente Gerber Raúl Núñez Mezquita.	\$30.00	\$30.00
-	-	TOTAL.....	-	\$415.00

SON: **cuatrocientos quince 00/100 dolares**

LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante