



MINISTERIO DE SALUD
República de El Salvador, C. A.


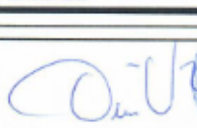

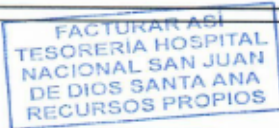


HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA ANA

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”

DRA. CARMEN DINORA ZULETA DE SANTA ANA
Directora Hospital Nacional “San Juan de Dios” de
Santa Ana.

		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 07 de Febrero del 2023		No.Orden: 202311/2023
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				NIT
CENTRO DE IMAGENES RADIOLOGICAS DE OCCIDENTE SA. DE C.V				<input style="border: 1px solid red;" type="text"/>
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA 0202 Atención Hospitalaria--PRESTACIÓN DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	EXAMEN USG DE CUELLO A LA PACIENTE ANA MARGARITA GONZÁLEZ CERNA	\$30.00	\$30.00
1	Cada Uno	EXAMEN USG DE TEJIDOS BLANDOS A LA PACIENTE MARLENE DEL CARMEN ZALDAÑA	\$30.00	\$30.00
1	Cada Uno	EXAMEN USG RENO-VESICAL AL PACIENTE RUPERTO MAZARIEGO MAZARIEGO	\$37.50	\$37.50
1	Cada Uno	EXAMEN USG RENAL A LA PACIENTE DORA ALICIA RAMOS CORTÉZ	\$30.00	\$30.00
1	Cada Uno	EXAMEN DOPPLER VENOSO MSI A LA PACIENTE MARTA LIDIA LÓPEZ	\$65.00	\$65.00
1	Cada Uno	EXAMEN USG DE TIROIDES AL PACIENTE FERNANDO RODRIGO HERNÁNDEZ LÓPEZ	\$30.00	\$30.00
3	Cada Uno	EXAMEN USG ABDOMINAL A LOS PACIENTES FERNANDO RODRIGO HERNÁNDEZ LÓPEZ, NATALY CRISTAL CARDONA DELGADO Y MATILDE HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ	\$30.00	\$90.00
-	-	TOTAL.....	-	\$312.50
SON: trescientos doce 50/100 dolares				
OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS.- TODO PROVEEDOR DEBERA REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1% DE LA RETENCION DEL IVA.- 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				

Elaborado por: kevelar

[Imprimir](#)

[Imprimir para LAIP](#)

	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 07 de Febrero del 2023	No.Orden:202311/2023
-----------------------	---	-----------------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE
CENTRO DE IMAGENES RADIOLOGICAS DE OCCIDENTE SA. DE C.V

CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESTACIÓN DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	EXAMEN USG DE CUELLO A LA PACIENTE ANA MARGARITA GONZÁLEZ CERNA	\$30.00	\$30.00
1	Cada Uno	EXAMEN USG DE TEJIDOS BLANDOS A LA PACIENTE MARLENE DEL CARMEN ZALDAÑA.	\$30.00	\$30.00
1	Cada Uno	EXAMEN USG RENO-VESI.CAL AL PACIENTE RUPERTO MAZARIEGO MAZARIEGO	\$37.50	\$37.50
1	Cada Uno	EXAMEN USG RENAL A LA PACIENTE DORA ALICIA RAMOS CORTEZ.	\$30.00	\$30.00
1	Cada Uno	EXAMEN DOPPLER VENOSO MSI A LA PACIENTE MARTA LIDIA LOPEZ.	\$65.00	\$65.00
1	Cada Uno	EXAMEN USG DE TIROIDES AL PACIENTE FERNANDO RODRIGO HERNÁNDEZ LOPEZ	\$30.00	\$30.00
3	Cada Uno	EXAMEN USG ABDOMINAL A LOS PACIENTES FERNANDO RODRIGO HERNÁNDEZ LOPEZ, NATALY CRISTAL CARDONA DELGADO Y MATILDE HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ	\$30.00	\$90.00
-	-	TOTAL.....	-	\$312.50

SON: **trescientos doce 50/100 dolares**

LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante