



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
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”. (Art. 24 y 30 de la LAIP y Art. 12 del lineamiento 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”


Licdo. J. Enrique Espinoza Rivas



		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	PREVISION NO:202	
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:		Santa Ana 20 de Diciembre del 2023	No.Orden:2023102/2023	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
CENTRO DE IMAGENES RADIOLOGICAS DE OCCIDENTE SA. DE C.V				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA-0202 Atención Hospitalaria-SERVICIO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO Y DE GABINETE NO OFERTADOS POR EL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA ANA	-	-
15	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE DOPPLER VENOSO	\$79.65	\$1,194.75
15	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE DOPPLER ARTERIAL	\$79.65	\$1,194.75
7	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE RX PANORAMICA	\$12.40	\$86.80
25	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE ULTRASONOGRAFIAS	\$35.40	\$885.00
5	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE TOMOGRAFIA DE ORBITAS	\$88.50	\$442.50
5	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE MACIZO FACIAL	\$141.59	\$707.95
5	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE PIELOTAC	\$88.50	\$442.50
4	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE UROTAC	\$159.28	\$637.16
5	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE TAC TÓRAX CON RECONSTRUCCIÓN	\$110.62	\$553.10
3	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE ANGIOTAC(CEREBRO, CUELLO, O TORAX, ABDOMINAL, MIEMBROS)	\$221.24	\$663.72
-	-	TOTAL	-	\$6,808.23

SON: seis mil ochocientos ocho 23/100 dolares

OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS. TODO PROVEEDOR DEBERÁ REFLEJAR EN SU FACTURA EL 1 POR CIENTO DE LA RETENCIÓN DEL IVA. SERVICIO SOLICITANTE: TRABAJO SOCIAL. FORMA DE ENTREGA: INMEDIATA POSTERIORES A LA RECEPCIÓN DE LA ÓRDEN DE COMPRA. NOTA: SI EL PROVEEDOR INCURRE EN MOROSIDAD EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES, PODRÁ IMPONERSE LE EL PAGO DE UNA MULTA, SEGUN ARTICULOS 174 Y 175 DE LCP.

LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL

LUGAR DE NOTIFICACIONES:

Elaborado por: *lucifer*

Titular o Designado

[Signature]

FACTURAR ASI

TESORERÍA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA RECURSOS PROPIOS

Suministrante

[Signature]

20/12/23

UNIDAD ORGANIZATIVA TRABAJO SOCIAL

Santa Ana

HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" SANTA ANA UFI

Recibí: *Meryanto*

Fecha: *20-12-23*

Hora: *2:25*

	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 20 de Diciembre del 2023	No.Orden:2023102/2023
----------------	---	------------------------------

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--SERVICIO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO Y DE GABINETE NO OFERTADOS POR EL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA ANA	-	-
15	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE DOPPLER VENOSO	\$79.65	\$1,194.75
15	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE DOPPLER ARTERIAL	\$79.65	\$1,194.75
7	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE RX PANORAMICA	\$12.40	\$86.80
25	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE ULTRASONOGRAFIAS	\$35.40	\$885.00
5	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE TOMOGRAFIA DE ORBITAS	\$88.50	\$442.50
5	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE MACIZO FACIAL	\$141.59	\$707.95
5	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE PIELOTAC	\$88.50	\$442.50
4	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE UROTAC	\$159.29	\$637.16
5	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE TAC TÓRAX CON RECONSTRUCCIÓN	\$110.62	\$553.10
3	Cada Uno	EXAMEN DE GABINETE ANGIOTAC(CEREBRO, CUELLO, O TORAX, ABDOMINAL, MIEMBROS)	\$221.24	\$663.72
-	-	TOTAL.....	-	\$6,808.23

SON: seis mil ochocientos ocho 23/100 dolares

LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante