

## **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		PREVISION NO:202
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:	<b>Santa Ana 26 de Junio del 2015</b>		<b>No.Orden:2015249/2015</b>	
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>				
CENTRO DE IMAGENES RADIOLOGICAS DE OCCIDENTE SA. DE C.V				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--PRESSTACION DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	Doppler arterias renales a paciente Mayra Liliana Flores Ramirez	\$75.00	\$75.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	\$75.00
SON: <b>setenta y cinco 00/100 dolares</b>				
LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL				
_____		_____		
Titular o Designado				
_____		_____		
		Suministrante		

Elaborado por:gsolis

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional "San Juan de Dios", Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:202
UACI del Hospital de Santa Ana		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:		Santa Ana 26 de Junio del 2015		No.Orden:2015249/2015
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 Atencion Hospitalaria--PRESTACION DE SERVICIOS	-	-
1	Cada Uno	Doppler arterias renales a paciente Mayra Liliana Flores Ramirez	\$75.00	\$75.00
-	-	<b>TOTAL</b> .....	-	\$75.00
SON: setenta y cinco 00/100 dolares				
OBSERVACION: RECURSOS PROPIOS.-SERVICIO SOLICITANTE: TRABAJO SOCIAL.				
LUGAR DE ENTREGA:TRABAJO SOCIAL				
LUGAR DE NOTIFICACIONES:NA				
 Titular o Designado		 DIRECCION		
 Suministrante		 JEFE U.A.C.I.		
FACTURAR A: TESORERIA HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS SANTA ANA / RECURSOS PROPIOS				

Elaborado por: gsolis