



MINISTERIO
DE SALUD




HOSPITAL NACIONAL “SAN PEDRO” DE USULUTAN

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”

VERSION PUBLICA

	GOBIERNO DE EL SALVADOR	
Hospital Nacional "San Pedro", Usulután	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:
UACI del Hospital de Usulután	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Usulután 12 de Febrero del 2020	No.Orden:24/2020
----------------	--	-------------------------



RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE NIT	
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--SERA UTILIZADO POR EL PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN	-	-
12	Mensual	S/C SERVICIO DE DOSIMETRIA PERSONAL LECTURA Y MANTENIMIENTO DE 11 DOSIMETROS, TIPO PDI PARA UN PERIODO DE 12 MESES DE FEBRERO 2020 A ENERO DE 2021A UN COSTO UNITARIO DE \$7.43 C/U	\$81.73	\$980.76
-	-	TOTAL.....	-	\$980.76

SON: **novecientos ochenta 76/100 dolares**
 OBSERVACION: FAVOR EMITIR MANDAMIENTO DE PAGO Y POSTEIOR RECIBO A NOMBRE DE HOSPITAL NACIONAL SAN PEDRO, USULUTAN, LA EMPRESA SE CLASIFICA COMO: GRAN EMPRESA, ADMINISTRADOR DE LA ORDEN: SRA. MARIA JULIA NOLASCO DE MELENDEZ, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN Y COMO SUPLENTE: SRA. DIANIRA ELIZABETH RODRIGUEZ, TECNICO EN RADIOLOGIA

LUGAR DE ENTREGA:DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN, HOSPITAL NACIONAL SAN PEDRO, USULUTAN

LUGAR DE NOTIFICACIONES:HOSPITAL FINAL CALLE DR. FEDERICO PENADO USULUTAN, TEL 2792-0300 Y EL CONTRATISTA AL TEL 2235-9035

  _____ Titular o Designado	_____ _____ Suministrante
--	---