




HOSPITAL NACIONAL SAN JERÓNIMO EMILIANI DE SENSUNTEPEQUE

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 ellos los datos personales de las personas naturales firmantes (direcciones y números de documentos personales)”.

(Artículos 24 y 30 de la LAIP artículo 6 del Lineamiento N° 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 | |
| Hospital Nacional San Jerónimo Emiliani, Sensuntepeque, Cabañas | UNIDAD DE ADQUISICIONES | PREVISION NO:54502 |
| UACI de Hospital de Sensuntepeque | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | |

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

| | | |
|----------------|---|-------------------------|
| Lugar y Fecha: | Sensuntepeque 04 de Marzo del 2021 | No.Orden:23/2021 |
|----------------|---|-------------------------|

| |
|---------------------------------------|
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE |
| UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR |

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|---|----------|----------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0101 Dirección Superior y Administración-- SOLICITUD DE COMPRA No.40, SERVICIOS DE DOSIMETRIA PERSONAL, FONDOS PROPIOS. | - | - |
| 3 | Servicio | SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DOSIMETROS PERSONAL I TLD, PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE/2021 | \$89.16 | \$267.48 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$267.48 |

SON: **doscientos sesenta y siete 48/100 dolares**

LUGAR DE ENTREGA:HOSPITAL NACIONAL, SAN JERÓNIMO EMILIANI, SENSUNTEPEQUE, UBICADO EN 10. AVENIDA SUR NO.1, BARRIO SANTA BARBARÁ, SENSUNTEPEQUE, CABAÑAS. HORARIO DE ATENCIÓN: 8:00 A.M. A 12:00 M.D. Y DE 1:00 A 3:00 P.M. PREVIA CITA, TEL: 2361-0736, INDISPENSABLE TRAER SELLO DE LA EMPRESA, PRESENTAR SEIS COPIAS DE FACTURA DUPLICADO CLIENTE.

| | |
|---|---|
|  Titular o Designado |  |
|  |  Suministrante |

Elaborado por:mdresale