

## MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DE SUCHITOTO

### 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>	PREVISION NO:
Hospital Nacional de Suchitoto	UNIDAD DE ADQUISICIONES	
UACI de Hospital Nacional de Suchitoto	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**

<b>Lugar y Fecha:</b>	Suchitoto 08 de Febrero del 2021	No.Orden:5/2021
-----------------------	----------------------------------	-----------------

<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR	

CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--A SOLICITUD DEL AREA DE RADIOLOGIA. SERVICIO DE DOSIMETRIA PERSONAL Y CONTROL DE CALIAD.	-	-
1	Cada Uno	Renglon: 1. Código: 81201097. SERVICIO DE DOSIMETRIA PERSONAL PARA DOS USUARIOS DE RX, POR 12 MESES. (Aceptada: Servicio de dosimetria personal a proporcionar por el laboratorio de Doosimetria personal TLD del centro de investigaciones y aplicaciones nucleares de la facultad de ingenieria y arquitectura por doce meses.)	\$193.18	\$193.18
2	Cada Uno	Renglon: 2. Código: 81201150. SERVICIO CONTROL DE CALIDAD DE EQUIPO DE RAYOS X, 1- EQUIPO CONVENCIONAL FIJO, 1- EQUIPO DE RAYOS X CONVENCIONAL MOVIL. (Aceptada: Servicio de control de calidad en equipo de rayos X, Convencional (Fijo) y Convencional (Movil).	\$198.00	\$396.00
1	Cada Uno	Renglon: 3. Código: 81201150. SERVICIO CONTROL DE CALIDAD, 1- EQUIPO DE RAYOS X ODONTOLOGICO PERIAPICAL. (Aceptada: Servicio de control de calidad en equipo de rayos X, Convencional (Periapical) .	\$98.00	\$98.00
-	-	TOTAL.....	-	\$687.18

**SON: seiscientos ochenta y siete 18/100 dolares**

LUGAR DE ENTREGA:AREA DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL.

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante



# GOBIERNO DE EL SALVADOR

Hospital Nacional de Suchitoto

UNIDAD DE ADQUISICIONES

PREVISION  
NO:

UACI de Hospital Nacional de Suchitoto

Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

## ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:

Suchitoto 08 de Febrero del 2021

No.Orden:5/2021

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE

NIT

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--A SOLICITUD DEL AREA DE RADIOLOGIA. SERVICIO DE DOSIMETRIA PERSONAL Y CONTROL DE CALIAD.	-	-
1	Cada Uno	Renglon: 1. Código: 81201097. SERVICIO DE DOSIMETRIA PERSONAL PARA DOS USUARIOS DE RX, POR 12 MESES. (Aceptada: Servicio de dosimetria personal a proporcionar por el laboratorio de Doosimetria personal TLD del centro de investigaciones y aplicaciones nucleares de la facultad de ingenieria y arquitectura por doce meses.)	\$193.18	\$193.18
2	Cada Uno	Renglon: 2. Código: 81201150. SERVICIO CONTROL DE CALIDAD DE EQUIPO DE RAYOS X, 1- EQUIPO CONVENCIONAL FIJO, 1- EQUIPO DE RAYOS X CONVENCIONAL MOVIL. (Aceptada: Servicio de control de calidad en equipo de rayos X, Convencional (Fijo) y Convencional (Movil).	\$198.00	\$396.00
1	Cada Uno	Renglon: 3. Código: 81201150. SERVICIO CONTROL DE CALIDAD, 1- EQUIPO DE RAYOS X ODONTOLOGICO PERIAPICAL. (Aceptada: Servicio de control de calidad en equipo de rayos X, Convencional (Periapical).	\$98.00	\$98.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$687.18</b>

SON: seiscientos ochenta y siete 18/100 dolares

OBSERVACION: FACTURAR ASI: HOSPITAL NACIONAL DE SUCHITOTO. EN LA FACTURA HACER REFERENCIA AL NUMERO DE ORDEN DE COMPRA. DETALLAR EL NUMERO DEL CODIGO Y RENGLON ADJUDICADO. PLAZO DE ENTREGA: 30 DIAS HABILES. PAGO POR FONDOS GOES. COMPRA POR LIBRE GESTION. ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA.(LICDA. JAYSI RUBIDIA DE RIVERA)

LUGAR DE ENTREGA:AREA DE RADIOLOGIA DEL HOSPITAL.

LUGAR DE NOTIFICACIONES:

  
  
 Titular o Designado

ESTE DOCUMENTO  
 FUE DISTRIBUIDO  
 EL DIA \_\_\_\_\_

Suministrante

