



## **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) Puede ser requerida por el usuario a través de la Oficina de Información y Respuesta del Ministerio de Salud sobre la Calle Arce N.o 827 San Salvador en horario de 8:30 am a 4:30 pm ó en el siguiente correo electrónico [oir.salud.gob.sv](mailto:oir.salud.gob.sv)

		<b>GOBIERNO DE EL SALVADOR</b>		
Hospital Nacional "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez", Ciudad Barrios, San Miguel		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISIÓN NO:202
UACI del Hospital de Ciudad Barrios		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
<b>ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS</b>				
Lugar y Fecha:	<b>San Miguel 05 de Marzo del 2018</b>		No.Orden:10/2018	
<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>				
<b>SUMINISTROS MEDICOS E &amp; M SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE</b>				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--ADQUISICIÓN DE INSUMO MÉDICO	-	-
6000	Cada Uno	RENLÓN: 60 CÓDIGO: 10606010 GUANTES QUIRÚRGICOS DE LÁTEX NO.6 1/2, ESTÉRIL DESCARTABLE, PAR	\$0.22	\$1,320.00
0	Cada Uno	MARCA:NIPRO.VENCIMIENTO DEL PRODUCTO:01/09/2022 GARANTÍA: NO APLICA.	\$0.00	\$0.00
16	Cada Uno	RENLÓN: 111 CÓDIGO: 11100060 MALLA PROTÉSICA DE POLIPROPILENO O FIBRA DE POLIESTER, 15 X 15 CM EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL	\$35.75	\$572.00
0	Cada Uno	MARCA:B-BRAUN. VENCIMIENTO DEL PRODUCTO:25/02/2021 GARANTÍA: NO APLICA.	\$0.00	\$0.00
200	Cada Uno	RENLÓN: 124 CÓDIGO: 11108145 SUTURA SINTÉTICA ABSORBIBLE 2/0 MONOFILAMENTO, CON AGUJA REDONDA ½ CIRCULO (25-27)MM, LONGITUD (45-75)CM, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL	\$2.80	\$560.00
0	Cada Uno	MARCA:B-BRAUN. VENCIMIENTO DEL PRODUCTO:01/04/2022 GARANTÍA: NO APLICA.	\$0.00	\$0.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$2,452.00</b>
SON: <b>dos mil cuatrocientos cincuenta y dos 00/100 dolares</b>				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACÉN HOSPITAL NACIONAL CIUDAD BARRIOS				
_____ Titular o Designado		_____		
_____		_____ Suministrante		

*Elaborado por:lgonzal*