



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "MONSEÑOR ÓSCAR ARNULFO ROMERO" CIUDAD BARRIOS

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

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez", Ciudad Barrios, San Miguel		UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:101
UACI del Hospital de Ciudad Barrios		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
		-		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:	San Miguel 12 de Marzo del 2021		No.Orden:10/2021	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
SALVAMEDICA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--LIBRE GESTIÓN 0006/2021 "ADQUISICIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PARA EQUIPO MÉDICO"	-	-
3	Cada Uno	RENGLÓN: 1, CÓDIGO: 81201104, SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA EQUIPO MÉDICO.	\$400.00	\$1,200.00
0	Cada Uno	ADJUDICADO:SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, PARA VENTILADOR DE TRANSPORTE PEDIÁTRICO - ADULTO MARCA NEWPORT MEDICAL MODELO: HT70 PLUS. PRECIO INCLUYE: 2 CHARLAS/CAPACITACIONES TÉCNICAS A USUARIO POR PERSONAL CALIFICADO DE FÁBRICA, CALIBRACIONES Y REVISIONES POR PERSONAL CALIFICADO DE FÁBRICA Y USO DE ANALIZADOR PTS DE FÁBRICA. GARANTÍA: DOS MESES DESPUÉS DE CADA MANTENIMIENTO.	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$1,200.00
SON: mil doscientos 00/100 dolares				
LUGAR DE ENTREGA:HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS "MONSEÑOR OSCAR ARNULFO ROMERO Y GALDAMEZ"				
_____ Titular o Designado		_____		
_____		_____ Suministrante		