



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
CIUDAD BARRIOS



Hospital Nacional de 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 7:30 am a 3:30 pm ó en el siguiente correo electrónico oir@salud.gob.sv

F:  

Dr. Cesar Emilio Sorto Alegria
Director

Hospital Nacional de Ciudad Barrios

“Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdamez “

	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 29 de Marzo del 2023	No.Orden:19/2023
----------------	--	------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE
INFRA DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración--LIBRE GESTIÓN 0011/2023 ADQUISICIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE EQUIPO NO MÉDICO	-	-
2	Cada Uno	ÍTEM: 2, CÓDIGO: 81220025, SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA AUTOCLAVES	\$2,665.15	\$5,330.30
0	Cada Uno	ADJUDICADO: SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA AUTO CLAVES MARCA BMT, MODELO STERIVAP 666-2 EL TOTAL DE LA ADJUDICACIÓN INCLUYE: 4 SELLOS DE PUERTA VERT., 2 GRASA BARRIERTA L55/0 PARA SELLO DE PUERTA, 1 FILTRO DE AIRE BACTERIOLÓGICO, 1 MEMBRANA DE OSMOSIS, 1 SET DE O-RING 10453854, 4 KIT DE REPARACIÓN PARA 13 S-G(6K), 10 BOLSAS DE SAL, 1 CAJA DE FUSIBLES 3.15	\$0.00	\$0.00
-	-	TOTAL.....	-	\$5,330.30

SON: cinco mil trescientos treinta 30/100 dolares

LUGAR DE ENTREGA:HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

_____ Titular o Designado	_____
_____	_____ Suministrante