




MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DE CHALCHUAPA
VERSION 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 y artículo 6 del Lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa.

| | | |
|---|--------------------------------|---------------------------------------|
|  | GOBIERNO DE EL SALVADOR | |
| Hospital Nacional de Chalchuapa | UNIDAD DE ADQUISICIONES | PREVISION NO:202032233020221154113 |
| UACI del Hospital de Chalchuapa | Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL | |

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

| | | |
|----------------|---|------------------|
| Lugar y Fecha: | Chalchuapa, Santa Ana 12 de Febrero del 2020 | No.Orden:16/2020 |
|----------------|---|------------------|

| | |
|--|------------|
| RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE | NIT |
| B. BRAUN MEDICAL CENTRAL AMERICA & CARIBE, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE | |

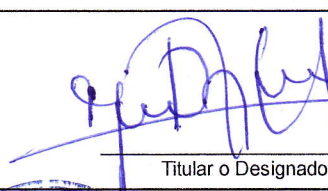
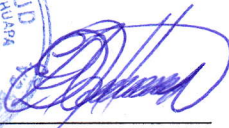

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCION | PRECIO | VALOR |
|----------|------------------|---|----------|-----------------|
| | | | UNITARIO | TOTAL |
| - | - | LINEA:0202 Atención Hospitalaria--SUMISTRO DE BIEN | - | - |
| 32 | Cada Uno | 10605235 CATÉTER PERIFÉRICO PARA PRESIÓN VENOSA CENTRAL,CALIBRE 14Fr, LONGITUD (110-120)cm, TIPO DESSERET DILATACIÓN VENOSA,GUÍA METÁLICA,EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL,DESCARTABLE R.53 | \$29.00 | \$928.00 |
| - | - | TOTAL..... | - | \$928.00 |

SON: **novecientos veintiocho 00/100 dolares**

OBSERVACION: 1. ENTREGA CINCO DÍAS HÁBILES DESPUES DE RECIBIDA ORDEN DE COMPRA DE LO CONTRARIO INCURRIRÁ EN LAS SANCIONES DEL ART.85 LACAP 2. ADMINISTRADOR DE CONTRATO DR. JORGE CESAR PEÑA TEL. 28914591

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE CHALCHUAPA

LUGAR DE NOTIFICACIONES:

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

Elaborado por: *gasencia*

**B. BRAUN MEDICAL
CENTRAL AMERICA & CARIBE
S.A. DE C.V.**