


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”

	GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional de La Unión	UNIDAD DE ADQUISICIONES		PREVISION NO:54113
UACI del Hospital de La Unión	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
	-		

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	La Unión 25 de Noviembre del 2016	No.Orden:198/2016
----------------	------------------------------------------	--------------------------

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

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--MATERIALES E INSTRUMENTAL DE LABORATORIOS Y USO MÉDICO.	-	-
600	Cada Uno	R-03, CÓDIGO: 10600090, DESCARTABLE PARA BOMBA DE INFUSIÓN VOLUMETRICA, COMERCIAL: DESC. TRANSPARENTE DE 270/165cm, PARA BOMBA DE INFUSIÓN VOLUMETRICA, MODELO INFUSOMAT FMS, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, (INFUSOMAT SPACE LINE), REGISTRO: 9186-3, MARCA: B BRAUN, ORIGEN: ALEMANIA/OTROS PAISES FAB., VENCE: NO MENOR A 18 MESES, ENTREGA: 35 DÍAS HB.	\$5.25	\$3,150.00
600	Cada Uno	R-02, CÓDIGO: 10600086 DESCARTABLE PARA BOMBA DE INFUSIÓN VOLUMETRICA, COMERCIAL: DESCARTABLE AMBAR DE 270/165cm, PARA BOMBA DE INFUSIÓN VOLUMETRICA, MODELO INFUSOMAT FMS, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, (INFUSOMAT SPACE LINE), REGISTRO: 9186-3, MARCA: B. BRAUN, ORIGEN: ALEMANIA/OTROS PAISES FABRICANTES, VENCE: NO MENOR A 18 MESES, ENTREGA: 5 DÍAS HB.	\$6.00	\$3,600.00
-	-	TOTAL.....	-	\$6,750.00

SON: seis mil setecientos cincuenta 00/100 dolares

LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN.

 _____ Titular o Designado	 _____ Suministrante
	