

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 NUEVA CONCEPCION
ESTE DOCUMENTO
FUE DISTRIBUIDO
EL DIA: 13/11/2020

Hospital Nacional de Nueva Concepción	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISIÓN NO:121
HOSPITAL NUEVA CONCEPCION	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:	Nueva Concepción, 12 de Noviembre del 2020	No.Orden: 136/2020
----------------	---	--------------------

RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE	NIT
CRESPIN DE LOPEZ, MIRNA LORENA ADALGISA	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria-- COMPRA DE MOBILIARIO Y EQUIPO PARA EL HOSPITAL.	-	-
2	Cada Uno	Código: 70305010. ESCALERA DE ALUMINIO DE DOS BANDAS DE 4 PIES INDUSTRIA, USO PESADO, 250LIBRAS. ESCALERA ALUMINIO DE 2 BANDAS 4'TIPO III 150 GK. MARCA: CUPRUM. ORIGEN: MEXICO. GARANTIA: 1 MES POR DESPERFECTOS DE FABRICA.	\$55.25	\$110.50
8	Cada Uno	Código: 60207560. VENTILADOR DE PEDESTAL. VENTILADOR DE PEDESTAL 18". MARCA: KAWAKI. ORIGEN: TAIWAN. GARANTIA: 5 AÑOS POR DESPERFECTOS DE MOTOR.	\$74.70	\$597.60
1	Cada Uno	Código: 61301021. CARRETILLA METALICA DE CUATRO RUEDAS (2 RUEDAS FIJAS ADELANTE Y 2 RUEDAS GIRATORIAS ATRÁS). CARRETILLA PARA BULTO 300 LB, PLATAFORMA HT2090. SIN MARCA. ORIGEN: CHINA. SIN GARANTIA.	\$91.45	\$91.45
1	Cada Uno	Código: 61301020. CARRETILLA METALICA DE DOS RUEDAS. CARRETILLA PARA BULTO 500 LBS. SIN MARCA. ORIGEN: CHINA. SIN GARANTIA.	\$70.80	\$70.80
-	-	TOTAL.....	-	\$870.35

SON: ochocientos setenta 35/100 dólares

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN, HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA CONCEPCIÓN.

 Titular o Designado	_____ _____ Suministrante
--	-------------------------------------

