

# **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 07/11/2022

Hospital Nacional de Nueva Concepción	UNIDAD DE ADQUISICIONES	PREVISION NO:92
HOSPITAL NUEVA CONCEPCION	Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL	

## ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS


Lugar y Fecha:	<b>Nueva Concepción, 04 de Noviembre del 2022</b>	No.Orden:120/2022
----------------	---	-------------------

<b>RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE</b>	<b>NIT</b>
PROMED DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.	

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0101 Dirección Superior y Administración-- COMPRA DE REACTIVOS PARA EL ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO DEL HOSPITAL.	-	-
1300	Cada Uno	<b>CODIGO: 30106300.</b> PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE TIEMPO DE PROTOMBINA (TP) CON INDICE DE SENSIBILIDAD INTERNACIONAL DE (1.0 - 1.2), METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE TIEMPO DE PROTOMBINA (TP) CON INDICE DE SENSIBILIDAD INTERNACIONAL DE (1.0-1.2), POR METODO AUTOMATIZADO. MARCA: INSTRUMENTATION LABORATORY. MODELO: ACL ELITE PRO. ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. VENCIMIENTO: 12 MESES. No. DE REGISTRO ANTE CSSP: I.M.141130102014.	\$1.35	\$1,755.00
1300	Cada Uno	<b>CODIGO: 30106310.</b> PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP), METODO AUTOMATIZADO. MARCA: INSTRUMENTATION LABORATORY. MODELO: ACL ELITE PRO. ORIGEN: ESTADOS UNIDOS. VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: 12 MESES. No. DE REGISTRO ANTE CSSP: I.M.140830102014.	\$1.35	\$1,755.00
-	-	<b>TOTAL.....</b>	-	<b>\$3,510.00</b>

SON: tres mil quinientos diez 00/100 dólares

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

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