



HOSPITAL NACIONAL “ARTURO MORALES” METAPAN 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.

1021

HOSPITAL NACIONAL "ARTURO MORALES" METAPAN
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES
UACI MINSAL
EL SALVADOR, C.A.

		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "Arturo Morales", Metapán, Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		
UACI del Hospital de Metapan		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
		PREVISIÓN NO:202		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:		Metapan 22 de Octubre del 2018		
		No.Orden:124/2018		
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
MULTI INVERSIONES DIAZ SALVADOREÑAS, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE INSUMOS MEDICOS PARA USO HOSPITALARIO.	-	-
2500	Pares	R. 63. 10606010. GUANTE QUIRURGICO PARA CIRUJANO DE LATEX TALLA 6 1/2 PAR DESCARTABLE ESTERIL. MARCA: NIPRO. ORIGEN: CHINA/USA/JAPON. V: 2 AÑOS.	\$0.33	\$825.00
2000	Pares	R. 64. 10606015. GUANTE QUIRURGICO PARA CIRUJANO DE LATEX TALLA 7 PAR DESCARTABLE ESTERIL. MARCA: NIPRO. ORIGEN: CHINA/USA/JAPON. V: 2 AÑOS.	\$0.33	\$660.00
2500	Pares	R. 65. 10606020. GUANTE QUIRURGICO PARA CIRUJANO DE LATEX TALLA 7 1/2 PAR DESCARTABLE ESTERIL. MARCA: NIPRO. ORIGEN: CHINA/USA/JAPON. V: 2 AÑOS.	\$0.33	\$825.00
-	-	TOTAL.....	-	\$2,310.00
SON: dos mil trescientos diez 00/100 dolares				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE METAPAN. COORDINAR ENTREGA CON LIC. SILVIA LEMUS DE ALMACEN AL 2891-6121. ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA DRA. MABEL ROCA. TIEMPO DE ENTREGA SEGUN COTIZACION: 15 DIAS HABILDES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA. TRAER 4 COPIAS DE FACTURA. HACER LA RETENCION DEL 1% DE IVA.				
_____ Titular o Designado		_____		
_____		_____ Suministrante		

Elaborado por:ysandova