


HOSPITAL NACIONAL ARTURO MORALES METAPÁN

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 (Dirección y números de documentos personales).

(Art. 24 y 30 de la LAIP y artículos 6 del lineamiento N.º 1 para la publicación de la información oficiosa).



		GOBIERNO DE EL SALVADOR		
Hospital Nacional "Arturo Morales", Metapán, Santa Ana		UNIDAD DE ADQUISICIONES		
UACI del Hospital de Metapan		Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL		
		PREVISION NO:202		
ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS				
Lugar y Fecha:	Metapan 29 de Noviembre del 2022		No.Orden:88/2022	
RAZON SOCIAL DEL SUMINISTRANTE				
GRUPO PAILL S. A. DE C. V.				
CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
-	-	LINEA:0202 Atención Hospitalaria--COMPRA DE MEDICAMENTO PARA USO HOSPITALARIO.	-	-
10000	Cada Uno	R.9 COD. 2800010. AGUA BIDESTILADA ESTERIL PL INYECTABLE CONCENTRACION: CADA ML CONTIENE: AGUA DESTILADA C.S.P 1.0 ML. PRESENTACION: AMPOLLA CRISTALINA X 10 ML MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. V: NO MENOR DE UN AÑO.	\$0.34	\$3,400.00
2860	Cada Uno	R-15 COD. SUEROMAX POLVO PARA DISOLVER CONCENTRACION: GLUCOSA ANHIDRA 20 G. CLORURO DE SODIO 3.5 G, CLORURO DE POTASIO 1.5 G, CITRATO DE SODIO DEHIDRATADO 2.9G. PRESENTACION: SOBRE DE 27.9 MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. V: 11/2023.	\$0.31	\$886.60
300	Cada Uno	R16. COD. 1500015. BUPIVACAINA HC1 5.0MG (0.5%) + DEXTROSA ANHIDRA 80 MG (8%). PRESENTACION: AMPOLLA X 4 ML. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. V: NO MENOR DE UN AÑO.	\$2.48	\$744.00
300	Cada Uno	R17. COD. 201010. GARAXIL 80 MG/2ML, SOLUCION INYECTABLE. CONCENTRACION CADA ML CONTIENE GENTAMICINA SULFATO 40MG. PRESENTACION: FRASCO VIAL CRISTALINO X 2 ML. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. V: 10/2023.	\$1.01	\$303.00
-	-	TOTAL.....	-	\$5,333.60
SON: cinco mil trescientos treinta y tres 60/100 dolares				
LUGAR DE ENTREGA:ALMACEN DEL HOSPITAL NACIONAL DE METAPAN, COORDINAR CON LIC. SILVIA LEMUS AL 2891-6121. ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA DR. PEDRO MARTINEZ. TIEMPO DE ENTREGA SEGUN COTIZACION. HACER LA RETENCION DEL 1% DE IVA. TRAER 4 COPIAS DE FACTURA.				
_____ Titular o Designado		_____		
_____		_____ Suministrante		

Elaborado por:ysandova