



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA", COJUTEPEQUE.

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).

“Conteniendo el documento el escaneo con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del mismo”.



DRA. NORA IDALIA ARTIGA DE MARTÍNEZ
DIRECTORA



GOBIERNO DE EL SALVADOR
HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA", COJUTEPEQUE
UNIDAD DE COMPRAS PÚBLICAS (UCP)

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

Lugar y Fecha:		Cojutepeque, 15 de febrero de 2024	No. Orden: 03/2024	
RAZÓN SOCIAL DEL SUMINISTRANTE			NIT	
PROMED DE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.			0614-240206-107-4	
CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCIÓN	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNITARIO	TOTAL
4,200	C/U	Prueba para determinación de Tiempo de Protombina (TP) con índice de sensibilidad internacional de (1.0 - 1.2), método automatizado. (Con control patológico y normal) Ofrecen: Prueba para determinación de Tiempo de Protombina (TP) con índice de sensibilidad internacional de (1.0 - 1.2), método automatizado. (Con control patológico y normal) Marca: Instrumentación Laboratory Origen: USA Vcto.: 12 meses	\$1.25	\$5,250.00
4,200	C/U	Prueba para determinación de Tiempo de Tromboplastina parcial activada (TTP), método automatizado. (Con control patológico y normal) Ofrecen: Prueba para determinación de Tiempo de Tromboplastina parcial activada (TTP), método automatizado. (Con control patológico y normal) Marca: Instrumentación Laboratory Origen: USA Vcto.: 12 meses	\$1.25	\$5,250.00
TOTAL.....				\$10,500.00

SON: DIEZ MIL QUINIENTOS 00/100 DOLARES

LUGAR DE ENTREGA: ALMACÉN DEL HOSPITAL

UNIDAD SOLICITANTE: LABORATORIO CLÍNICO

ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA: Licda. Alcira Marisol Funes, Jefe de Laboratorio Clínico

TIEMPO DE ENTREGA: **INMEDIATA**

OBSERVACIONES: Para remitir la entrega hacer cita al Almacén del Hospital, a los Tels: 2991-2380 y 2991-2385

POR EL HOSPITAL: F. _____
 Dra. Nora Idalia Artiga de Martínez
 Titular del Hospital

SELLO

POR EL SUMINISTRANTE: F. _____
Nombre:
Contratista:

SELLO

Fecha de recibida la orden de compra
por el contratista:

POR EL SUMINISTRANTE: F. Osmin Durán Durán
Nombre:
Contratista:

SELLO



Fecha de recibida la orden de compra
por el contratista: 15/02/24

COMPROMISO PRESUPUESTARIO
Nº 217
UFI

