



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



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION
HOSPITAL NACIONAL
"NUESTRA SEÑORA DE FATIMA"
COJUTEPEQUE



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, 24 de noviembre de 2023	No. Orden: 148/2023	
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
95	C/U	Tarjeta de gel IgG, de 6 micro tubos o metodología similar prueba cruzada, equipo semi automatizado OFRECEN: Tarjeta de gel IgG, de 6 micro tubos o metodología similar prueba cruzada, equipo semi automatizado Marca: GRIFOLS Origen: España Vencimiento: 4 a 9 meses	10.75	1,021.25
50	C/U	Tarjeta o cassette de gel o tecnología similar para tpeo sanguíneo de RN, unidad OFRECEN: Tarjeta o cassette de gel o tecnología similar para tpeo sanguíneo de RN, unidad Marca: GRIFOLS Origen: España Vencimiento: 4 a 9 meses	10.75	537.50
1,000	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: INSTRUMENTATION LABORATORY Origen: Estados Unidos Vencimiento: 9 meses	1.25	1,250.00
TOTAL.....				\$2,808.75

SON: DOS MIL OCHOCIENTOS OCHO 75/100 DOLARES

LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DEL HOSPITAL

UNIDAD SOLICITANTE: BODEGA DE INSUMOS MEDICOS

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 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:

