



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM,
SAN SALVADOR, EL SALVADOR C.A.
TELÉFONO: 2132-6890, FAX: 2132-6891



ORDEN DE COMPRA No. 419

FECHA: 26 DE MAYO DE 2016

SEÑORES: **FALMAR S.A. DE C.V.** **NIT:**
TELÉFONO: 2270-0222
FAX: 2270-1501

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE: HORARIO DE ATENCION DE 7:30 A 11:30 A.M Y DE 1:30 A 3:00 PM

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
7	METADONA 10 MG. TABLETA, METADONA HCL 10 MG. (2 COT.) ENTREGA: 5-15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA MARCA: MALLINCKRODT ORIGEN: USA SOLICITUD: 555/2016, AM : 58/2016 USO: HOSPITALIZACION <small>Nota: Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto, asimismo, se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas será necesario nos proporcione nota a LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.</small>	CTO.	\$ 53.00	\$ 371.00
SO.			TOTAL...	\$371.00

Handwritten notes:
27 May 16
2:57 PM

SEÑOR PROVEEDOR: AL RECIBIR ESTA ORDEN DE COMPRA SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

1. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
2. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
3. Favor mencionar el número de la Orden de compra

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

FECHA	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
30/05/16	\$ 371.00	54108	<i>Handwritten signature</i>	1/6/2016 <i>Handwritten signature</i> ADMINISTRACIÓN

