



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

MINISTERIO DE SALUD
 REPUBLICA DE EL SALVADOR
 UNÁMONOS PARA CRECER

ORDEN DE COMPRA No.159

FECHA: 09 DE MARZO 2015

FALMAR, S.A DE C.V.

SEÑORES:

TELEFONO: 2270-0222 , FAX: 2270-1501

NIT: 0614-310387-004-0

falmar@falmar.biz

FACTURAR A NOMBRE DE:

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A:

ALMACEN DE MEDICAMENTOS HORARIO: 7:30 A 11:30 Y DE 1:30 A 3:PM

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
28	YODOPOVIDONA 10% JABON, GARRAFA 3.75 LITROS, OFRECEMDS: YODO-PAC, JABON 10% (2 COT.) MARCA: FALMAR, ORIGEN: EL SALVADOR TIEMPO DE ENTREGA: 5-15 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA SOLICITUD: 297/2015, AM: 33/2015 USO: HOSPITALIZACION 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 via electrónica por el llanco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de la cuenta; PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.	C/U	\$ 23.00	\$ 644.00
SO.			TOTAL...	\$644.00

Handwritten: 09/103/1015
4:01PM

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	
10/3/15	\$644.00	54107	<i>[Signature]</i>	 <i>[Signature]</i> ADMINISTRACIÓN