

ORDEN DE COMPRA RPI-116

FECHA: 17 DE OCTUBRE 2016

FALMAR, S.A DE C.V.

SEÑORES:

TELÉFONO: 2270-0222 , FAX: 2270-1501

NIT:

falmar@falmar.biz

FACTURAR A NOMBRE DE:

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN 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
72	GLUTARALDEHIDO AL 2% GARRAFA 3.75 LITROS Y 4 LITROS, GLUTA-PAC, GLUTARALDEHIDO AL 2% (2 COT.) MARCA: FALMAR , ORIGEN: EL SALVADOR TIEMPO DE ENTREGA: 5-15 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA VENCIMIENTO: 2 AÑOS DESPUES DE RECIBIDO EN SUS BODEGAS SOLICITUD: 836//2016, A/M: 86/2016 USO: HOSPITALIZACION NOTA: "SEÑOR PROVEEDOR ADJUNTO A LA FACTURA DEBE PRESENTAR LA DECLARACION JURADA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL SEGÚN FORMATO QUE SE ADJUNTA A LA ORDEN DE COMPRA"	C/U	\$ 8.00	\$ 576.00
SO.			TOTAL...	\$576.00

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

- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- 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	
19/10/16	\$576.00	54107		<p>20/10/2016</p>  ADMINISTRACIÓN

