



**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**  
**SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.**  
**TEL. 2132-6890, FAX 21-32-6891**



**ORDEN DE COMPRA No.20**

**FECHA:** 18 D ENERO DE 2019  
**SEÑORES:** FALMAR S.A DE C.V **NIT:**  
**FACTURAR A NOMBRE DE:** HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
**FORMA DE PAGO:** CREDITO **TEL: 2270-0222** **FAX: 2270-1501**  
**DESPACHAR A:** ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE: 8:00am. A 11:30pm. Y 1:30pm. A 3:00pm.  
**SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE**

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1,600	ALCOHOL PURO BARRIL DE 200 LITROS  OFRECEN: ALCOHOL PURO 90° (BARRIL METÁLICO RETORNABLE DE 200 LITROS) (8 BARRILES) MARCA: FALMAR ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES	LITRO	\$1.90	\$3,040.00
	TOTAL .....			<u>\$3,040.00</u>
	ENTREGA: A CONVENIR CON EL HOSPITAL USO EN: Hospitalización			
N°cotiz. 2 Solic. 03-022-2019 oeli./	NOTA: FAVOR TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO.			

*Handwritten signature and date:*  
 18/01/19  
 9:15am -

**NOTA:** Sr. 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	FIRMA	VALOR	ESPECIFICO	
18/01/19	<i>Handwritten signature</i>	\$ 3040.-	54107	  <b>ADMINISTRACIÓN</b>