



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

**ORDEN DE COMPRA**

Nº 423  
 FECHA: 01 DE ABRIL DEL 2019  
 SEÑORES: FALMAR S.A DE C.V. NIT. TEL. 2270-0222  
 FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.  
 FORMA DE PAGO: CREDITO  
 DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS HORARIO: 8:00 A 11:30 A.M. Y 1:30 A 3:00 P.M.  
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
12	<b>SOLICITADO:</b> DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL EN FRIO NO ALDEIDO  <b>OFRECEN</b> DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL EN FRIO NO ALDEHIDO; ACI-PAC, ACIDO PERACETICO 0.2% -1 LT. PRESENTACION: FRASCO X LITRO MARCA: FALMAR ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE RECIBIDO EN SUS BODEGAS (2 COTIZ.)  TOTAL.....  TIEMPO DE ENTREGA: 5 A 15 DIAS HABILES  USO: CONSULTA EXTERNA (GASTROENTEROLOGIA)	C/U	\$ 23.00	\$ 276.00
				\$ 276.00
Mjrdh	S/C: 024			

Nota. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

1. Sr. Proveedor favor tramitar quedan inmediatamente entreguen el producto en el almacén
2. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
3. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
4. Favor mencionar el número de la Orden de Compra.

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

Nota: se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
54107	\$ 276.00	04/04/19		    ADMINISTRACION