

**HOSPITAL**  
NACIONAL DE NIÑOS  
**BENJAMIN BLOOM**



**HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM" SAN SALVADOR**

**ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS**



**UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)**

Lugar y fecha:	San Salvador, 02 de diciembre de 2021		<b>N° ORDEN:</b>	<b>RP-106</b>
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURÍDICA SUMINISTRANTE:			NIT y/o NCR:	
FALMAR S.A DE C.V ( 2270-0222)				
CANTIDAD	U. M.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
10,000	C/U	TUBO DE VIDRIO 12 X75 MM	\$ 0.12	\$ 1,200.00
10,000	C/U	TUBO DE VIDRIO 10 X 75 MM MARCA: VWR ORIGEN: ESTADOS UNIDOS	\$ 0.11	\$ 1,100.00
Solic: 1231/2021 Cotiz 1 M.H				
C- 1187				
<b>TOTAL US \$:</b>				<b>\$ 2,300.00</b>

Dos mil trescientos dólares con 00/100 centavos

<b>OBSERVACIONES:</b>	Uso en Banco de Sangre
<b>LUGAR DE ENTREGA:</b>	Almacén de Insumos Médicos
<b>TIEMPO DE ENTREGA:</b>	60 días hábiles

**CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-2**

  
  
**FIRMA DEL TITULAR**

3/12/2021

**Datos del Administrador de la Orden de Compra:**

**NOMBRE:** Lic. Jaime Alfaro Mendoza

**TELEFONO:** 2133-3174

**CORREO:** [jaime.alfaro@salud.gob.sv](mailto:jaime.alfaro@salud.gob.sv)

**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**

ORIGINAL: SUMINISTRANTE

COPIA: ALMACEN

COPIA: UNIDAD FINANCIERA

COPIA: U.A.C.I.

*Handwritten notes:*  
 02/12/2021  
 4:15 pm

*Handwritten signature of provider*

**FIRMA PROVEEDOR**

**FALMAR, S.A. de C.V.**

**SELLO PROVEEDOR**