



Lugar y Fecha: San Salvador 15 agosto 2022	Nº ORDEN 585-1
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE	NIT y/o NCR
FALMAR, S.A. DE C.V. TEL 2270-0222	

CANTIDAD	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$)	VALOR TOTAL (US\$)
15	C/U	JABON LIQUIDO CLOREXIDINA AL 2% FRASCO X 1 LITRO MARCA: FALMAR, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES	\$13.50	\$202.50
			TOTAL (US\$)	\$202.50

TOTAL EN LETRAS: DOSCIENTOS DOS DOLARES CON CINCUENTA CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
OBSERVACIONES:
LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS
TIEMPO DE ENTREGA: 1 A 3 DÍAS HÁBILES
Nº Certificacion 456 CIFRADO PRESUPUESTARIO 3202-3-0301-21-1 ESPECIFICO 54107
 FIRMA DEL TITULAR 

Datos del Administrador de la Orden de Compra(Segun Acuerdo Nº HNNBB013): NOMBRE: YANETH ASTRID VENTURA ORELLANA TELEFONO: 2133-3241 CORREO: yaneth.ventura@salud.gob.sv
Proceso de Compra elaborado por: ALMA RUBIDIA RAMIREZ GARCIA Extension: 1856

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 cancelacion, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS. 3. Favor Mencionar el numero 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	 FIRMA PROVEEDOR	 SELLO PROVEEDOR
---	---	--