



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



## ORDEN DE COMPRA No.33

FECHA: 28 DE ENERO 2015

FALMAR, S.A DE C.V.

SEÑORES:

TELEFONO: 2270-0222 , FAX: 2270-1501

NIT: 0614-310387-004-0

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
28	YODOPOVIDONA 10% JABON GARRAFA 3.75 LITROS, OFRECEMOS: YODO-PAC JABON AL 10% ( 3 COT.)  MARCA: FALMAR, ORIGEN: EL SALVADOR  TIEMPO DE ENTREGA: 5-20 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA  SOLICITUD: 13/2015, AM: 08/2015  USO: HOSPITALIZACION  Nota, Favor tramitar quedan inmediatamente después de entregado el producto, asimismo, se les comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas será necesario nos proporcione nota A LA UNIDAD FINANCIERA autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indizando el nombre y número de la cuenta. PRESENTAR DECLARACION JURADA EN LA UFI JUNTO A LA FACTURA Y ESTA ORDEN DE COMPRA.	C/U	\$ 23.00	\$ 644.00
<b>SO.</b>			<b>TOTAL...</b>	<b>\$644.00</b>

28/01/2015  
4:02 PM

SEÑOR 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	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
29/1/15	\$ 644.00	54107		  ADMINISTRACION