



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR S.A. DE C.V.
 TELEFONO: 2132-8890, FAX: 2132-8891

Ministerio de Salud



ORDEN DE COMPRA RP-524

FECHA: 19 DE NOVIEMBRE DEL 2013

SEÑORES: **FALMAR, S.A. DE C.V.**
TELEFONO: 2270-0222, FAX: 2270-1501

NIT: 0614-310387-004-0

FACTURAR A NOMBRE DE: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y REACTIVOS

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
6,000	METADONA CLORHIDRATO 10 MG, MARCA MALLINCKRODT COVIDIN , ORIGEN USA ENTREGA: 3 A 5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA ORDEN DE COMPRA Y TRAMITADA LA TRANSFERENCIA EN DNM SOLICITUD: 1082/2013, AM: 142/2013, USO HOSPITALIZACION NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO, ASIMISMO SE LES COMUNICA QUE PARA AGILIZAR EL PROCESO DE FACTURAS SERA NECESARIO PROPORCIONE A LA UNIDAD FINANCIERA NOTA AUTORIZANDO AL HOSPITAL PARA QUE SE LES CANCELE VÍA ELECTRONICA POR EL BANCO DAVIVIENDA INDICANDO EL NOMBRE Y NUMERO DE CUENTA.	CAJA	\$0.92	\$5,520.00
SO.		TOTAL...		\$5,520.00

Handwritten notes:
 22/11/13
 3:30 PM

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	VALOR	ESPECIFICO	FIRMA	
22/11/13	\$5,520.00	54108	<i>[Signature]</i>	