



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
 TEL. 2225-3451, FAX 2225-4099



**ORDEN DE COMPRA**

**No. 163**

FECHA: 22 de Febrero del 2011

SEÑORES: **RAF, S.A. DE C.V.**

NIT: 0210-260371-001-6

FORMA DE PAGO: CREDITO

TEL. 2213-3422

FAX. 2213-3323

FACTURAR A NOMBRE DE: **HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**

DESPACHAR A: **ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS**

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
60	PELICULA RADIOLOGICA C/BASE POLIESTER C/FLUORESCENCIA VERDE, TAMAÑO 8x10, CAJA x 100.	caja	\$27.90	\$1,674.00 ✓
80	PELICULA RADIOLOGICA C/BASE POLIESTER C/FLUORESCENCIA VERDE, TAMAÑO 18x24, CAJA x 100.	caja	\$25.00	\$1,500.00 ✓
<b>TOTAL .....</b>				<b>\$3,174.00 ✓</b>
USO EN: Imágenes Médicas				
Solic. de Compra No. 313/2011				
PROGRAMA DE ENTREGA: 3-5 días hábiles				
NOTA: FAVOR DE TRAMITAR QUEDAN INMEDIATAMENTE DESPUES DE ENTREGADO EL PRODUCTO				

*Handwritten signature and date: 28/02/2011 2:36 PM*

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir este 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	CONTABILIDAD	OBSERVACIONES
1/3/11	\$3,174.00	<i>Handwritten initials</i>	54 + 07.

*Handwritten signature and date: 1/3/11*  
  
**ADMINISTRACIÓN**