



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



ORDEN DE COMPRA

Nº 401

FECHA: 28 de Marzo del 2019

SEÑORES: RAF, S.A. DE C.V.

Tel: / Fax: 2213-3422

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

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS MEDICOS HORARIO: 8:00 A 11:30 A.M. Y 1:30 A 3:00 P.M.

SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE:

CANTIDAD	DETALLE	U.M	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
180	Omniscan 0.5 mmol/ml. Medio de Contraste Paramagnético de eliminación renal para ser utilizado en Resonancia Magnética Presentación: Frasco de 15 ml. Marca: GE HEALTHCARE Origen: Irlanda Total.....	c/u.	\$ 25.00	\$ 4,500.00
AR. 1 Cotiz.	NIT: Vencimiento: 18- 24 meses Tiempo de Entrega: 45- 60 días Hábiles Uso en: Imágenes Médicas S/C: 91			\$ 4,500.00

[Handwritten signature]
1/4/19

Nota. Sr. PROVEEDOR, AL RECIBIR ESTA O.DE C. SE REQUIERE EL CUMPLIMIENTO DE LO SIGUIENTE:

- 1. Sr. Proveedor favor tramitar quedan inmediatamente entreguen el producto en el almacén**
- Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
- Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
- Favor mencionar el número de la Orden de Compra.

EL INCUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA OBLIGA AL HOSPITAL A ANULAR ESTA ORDEN DE COMPRA

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
54113	\$4,500. ⁰⁰	02/04/19	<i>[Handwritten signature]</i>	  ADMINISTRACION