



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
2. Cumplimiento de acuerdo al tiempo establecido en la oferta.
3. Para efectos de cancelación, facturar este pedido en DUPLICADO CLIENTE Y CUATRO COPIAS.
4. 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