



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



MINISTERIO
DE SALUD

ORDEN DE COMPRA

REPOSICION POR PRECIO TOTAL DE LOS ITEM No. 1 y 2.

Nº RP 56

FECHA: 14 DE AGOSTO DEL 2019

SEÑORES: RAF S.A. DE C.V. NIT.

TEL. 2213-3440/2213-3308

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

FORMA DE PAGO: CREDITO

DESPACHAR A: ALMACEN DE INSUMOS DIVERSOS 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
5	SOLICITAN: CINTA DE IMPRESIÓN OFRECEN: CINTA DE IMPRESIÓN MAGICARD MA300YMCKO DYE FILM PARA 300 IMÁGENES. (1 COTIZ.)	C/U	\$ 105.03	\$ 525.15
1,300	SOLICITAN: TARJETAS PARA IMPRIMIR CARNETS OFRECEN: TARJETA PVC ISO CR80 IMAGING GRADE, BLANCA MARCA: ZEBRA (UNITARIA) (1 COTIZ.)	C/U	\$ 0.15	\$ 195.00
1,400	SOLICITAN: BOLSAS PORTA CARNETS OFRECEN: BADGE HOLDER, VINYL, VERTICAL (FRONT 10 MIL, BACK 28 ML) (1 COTIZ.) TIEMPO DE ENTREGA: 5-10 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA	C/U	\$ 0.31	\$ 434.00
TOTAL.....				\$ 1,154.15
USO: PARA CARNETIZACION DE EMPLEADOS (RECURSOS HUMANOS)				
Mjrdh	S/C: 644	29/08/19		

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

Nota: se le comunica que para agilizar el proceso de pago de facturas, es necesario proporcionar a Unidad Financiera

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA	
54105	\$ 1,154.15	29/08/19		 DIRECCION