



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



**ORDEN DE COMPRA**

Nº RPI-466

FECHA: 3 de Diciembre del 2014

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
8	Pelicula radiológica, c/base poliéster c/fluorescencia verde, tamaño 35 X 43 cms Equivalente a 14 x 17" Presentación: Caja por 100 hojas Marca: Kodak/ Carestream Fabricado en: USA y/o México Total.....	c/u.	\$ 95.99	\$ 767.92
AR. 3 cotiz.	NIT: 0210-260371-001-6 Vencimiento: 12-15 meses Tiempo de entrega: 3 a 5 día hábiles Uso en: Imágenes Médicas S/C: 1091			\$ 767.92

*04/12/14*

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

Nota autorizando al hospital su pago por vía electrónica a través del BANCO DAVIVIENDA indicando el Nombre y

Número de la cuenta

ESPECIFICO	VALOR	FECHA	FIRMA
54113	\$ 767.92	04/12/14	<i>[Signature]</i>



*04/12/14*  
*[Signature]*  
 ADMINISTRACION