



HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM  
 SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A.  
 TEL. 2132-6952 FAX 2132-6891



## ORDEN DE COMPRA No. 722

FECHA: 22 DE NOVIEMBRE DE 2016  
 SEÑORES: **CORPORACION EL TRIUNFO, S.A. DE C.V.** NIT:  
 FORMA DE PAGO: CREDITO TEL. 2555-2000 [arg.irmartinez@aserraderoeltriunfo.com](mailto:arg.irmartinez@aserraderoeltriunfo.com)  
 FACTURAR A NOMBRE DE: **HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**  
 DESPACHAR A: ALMACEN DE MANTENIMIENTO EN HORARIO DE 7:30 AM A 1:30PM A  
 11:30 AM 3:00PM  
 SÍRVASE ENVIARNOS LO SIGUIENTE

CANTIDAD	DETALLE	U.M.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
3	EXCELLO LATEX VERDE ALEGRE SHERWIN WILLIAMS	CUBETA	\$ 93,80	\$ 281,40 ✓
2	EXCELLO LATEX PIÑA COLADA SHERWIN WILLIAMS	CUBETA	\$ 93,80	\$ 187,60 ✓
4	EXCELLO LATEX AZUL BANDERA SHERWIN WILLIAMS	GALON	\$ 21,80	\$ 87,20 ✓
4	ANTICORROSIVO COLORAMICA COLOR NEGRO SHERWIN WILLIAMS	GALON	\$ 10,55	\$ 42,20 ✓
12	THINNER ACRILICO	GALON	\$ 7,80	\$ 93,60 ✓
4 COTIZ.	TIEMPO DE ENTREGA: 5 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDA O. DE C.			
RM	SOLIC. 100/16C14			
	USO EN: DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL			
	TOTAL.....			\$ 692,00 ✓

*Handwritten note: 23/11/2016 2:40 PM*

NOTA: Sr. Proveedor, al recibir esta 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

Sr. Proveedor para agilizar el pago será necesario entregar en la oficina de la Unidad Financiera Institucional (UFI) nota autorizando al Hospital para que se les cancele vía electrónica por el Banco DAVIVIENDA indicando el nombre y número de cuenta.

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

ESPECIFICO	VALOR	FECHA Y FIRMA	ADMINISTRACIÓN
54107	\$ 692,00	24/11/16 <i>[Signature]</i>	24/11/2016 <i>[Signature]</i> 