



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTAL
ORDEN DE COMPRA

MINISTERIO DE SALUD
EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

SEÑORES: [REDACTED] TEL: 06 14-2804-1000 CALLE GABRIELA MISTRAL No. 388 URB BUENOS AIRES N SAN SALVADOR TEL: 2661-1015 TELEFAX: 2660-7720	ORDEN NUMERO: 058/2015 SOLICITUD No. 050/2015 FECHA: 11/08/2015
--	---

PRESENTE
SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGAS SEGÚN DETALLE, DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EN **ALMACEN DE REGION ORIENTAL DE SALUD EN 9a. AV. NORTE No. 301 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL**, LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

DEPENDENCIA SOLICITANTE UNIDAD DE ENFERMERIA REGIONAL	FORMA DE PAGO: 60 DIAS CREDITO FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL
--	---

RENG LON	CODIGO DEL PRODUCTO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	30101188	AGUA DESTILADA ENVASE PLASTICO 1 GALON	11,295	C/U	\$ 1.33	\$ 15,022.35

TOTAL EN LETRAS
SON: QUINCE MIL VEINTIDOS 35/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA\$ 15,022.35

CIFRADO PRESUPUESTARIO
2015-3200-3-02-05-21-1-54107

DESTINO:
ESTA AGUA DESTILADA PARA AUTOCLAVE SERAN UTILIZADOS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION DE LA REGION ORIENTAL DE SALUD.

DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO A 60 DIAS Y LA ENTREGA DE AGUA DESTILADA PARA AUTOCLAVE PRIMERA ENTREGA 30 DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA, SEGUNDA ENTREGA EN 60 DIAS Y TERCERA ENTREGA 120 DIAS DESPUES DE LA PRIMERA.

COORDINAR LA ENTREGA DE AGUA DESTILADA PARA AUTOCLAVE CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA LICDA. GLORIA ELSIE DIAZ DE PORTILLO, ENFERMERA JEFE REGIONAL, AL TELEFONO 2669-8621, 2669-6952 Y EL SEÑOR GUARDALMACEN DE MEDICAMENTOS LIC. OSCAR EDUARDO TURCIOS AL TELEFONO 2661-1015 Y 2660-4334.

CONDICIONES ESPECIALES: LA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES LICDA. GLORIA ELSIE DIAZ DE PORTILLO, ENFERMERA JEFE REGIONAL, QUIEN TENDRA LA FUNCION DE ADMINISTRAR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA, Y ACTUARA EN REPRESENTACION DE LA REGION ORIENTAL EN LA EJECUCION DE ESTA ORDEN, VERIFICANDO ADEMÁS QUE SE REALICE LA ENTREGA DE RENGLO No. 1: AGUA DESTILADA ENVASE PLASTICO 1 GALON, MARCA: DIPRODENT, ORIGEN: EL SALVADOR, SIENDO RESPONSABLE POR CUALQUIER OMISION O NEGLIGENCIA DE SUS FUNCIONES VERIFICANDO QUE SE REALICE EN LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA, A LA VEZ TENDRA LAS FACULTADES QUE SEÑALA EL ARTICULO 82 BIS DE LA LACAP, EN LO QUE LE FUERE APLICABLE.

LA FACTURA DEBE DE IR A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, REGION DE SALUD ORIENTAL, FONDO GENERAL; COLOCAR EN LA FACTURA No DE RENGLON Y LA DESCRIPCION DEL PRODUCTO IGUAL COMO SE PRESENTA EN ESTA ORDEN ; ANOTANDO ADEMÁS NUMERO DE SOLICITUD Y ORDEN DE COMPRA ASI COMO TAMBIEN LA RETENCION DEL 1% DEL MONTO TOTAL. AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEL BIEN PRESENTAR FACTURA DUPLICADO Y DOS FOTOCOPIAS PASAR A DEPTO. FINANCIERO EN LA REGION ORIENTAL DE SALUD PARA SU TRAMITE DE PAGO..

 DRA. DORA MARGARITA HERNANDEZ CERNA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL	 DIRECCION REGIONAL DE SALUD ORIENTAL EL SALVADOR, C.A.	[REDACTED] NOMBRE, FIRMA Y DUI DEL REPRESENTANTE LEY Y SELLO DE LA EMPRESA.
---	---	---

Vº Bº LIC. LUIS EDUARDO BENITEZ SOLÍS COORDINADOR ABASTECIMIENTO REGIONAL	 ABASTECIMIENTO REGIONAL EL SALVADOR, C.A.	<table border="1"> <tr> <td>ORIGINAL: FONDOS EXTERNOS</td> <td>COPIA 2: PROVEEDOR</td> </tr> <tr> <td>COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO</td> <td>COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE</td> </tr> <tr> <td>DE RECEPCION.</td> <td>COPIA 4: DEPT. DE ABAST.</td> </tr> </table>	ORIGINAL: FONDOS EXTERNOS	COPIA 2: PROVEEDOR	COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO	COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE	DE RECEPCION.	COPIA 4: DEPT. DE ABAST.
ORIGINAL: FONDOS EXTERNOS	COPIA 2: PROVEEDOR							
COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO	COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE							
DE RECEPCION.	COPIA 4: DEPT. DE ABAST.							