



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTE
ORDEN DE COMPRA



SEÑORES:		ORDEN NUMERO: 73/2015				
		SOLICITUD No. 415/2015				
		10/12/2015				
PRESENTE						
SOLICITO A USTEDES SE NOS REALICE ENTREGA EN EL COMPLEJO DE ALMACENES REGIONAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD ORIENTAL, UBICADO EN NOVENA AVENIDA NORTE N° 301 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL. LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.						
DEPENDENCIA SOLICITANTE DIRECCION REGIONAL DE SALUD ORIENTAL				FORMA DE PAGO CREDITO 60 DIAS FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL		
REGLON	CODIGO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	62704160	CANAPE PARA EXAMEN UNIVERSAL	23	C/U	\$170.20	\$3,914.60
2	62704200	CARRO DE CURACIONES	10	C/U	\$390.54	\$3,905.40
TOTAL EN LETRAS SON: SIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTE 00/100 DOLARES.....\$7,820.00						
CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2015-3200-3-02-16-22-1-61103						
DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO EN 60 DIAS Y LA ENTREGA DEL MOBILIARIO CLINICO DE 60-90 DIAS DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA.						
COORDINAR LA ENTREGA DEL MOBILIARIO CLINICO CON EL DR. WENDEL ALEXANDER MARTINEZ ASCENCIO, COORD. DE PROVISION DE SERVICIOS, ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA AL 2669-8621 Y CON EL SR. JESUS DOLORES SALMERON FUENTES, GUARDALMACEN DE PAPELERIA, AL TEL. 2660-0901						
CONDICIONES ESPECIALES: LA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES DR. WENDEL ALEXANDER MARTINEZ ASCENCIO, COORD. DE PROVISION DE SERVICIOS, 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 QUE SE CUMPLA EN LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE ORDEN Y QUE A LA VEZ VERIFICARA QUE SE ENTREGUE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA OFERTA DEL PROVEEDOR , QUIEN A LA VEZ TENDRA LAS FACULTADES QUE SEÑALA EL ARTICULO 82 BIS DE LA LACAP, EN LO QUE LE FUERE APLICABLE.						

ESTE DOCUMENTO FUE
DISTRIBUIDO EL DIA:
11 / 12 / 2015 00000055

LA FACTURA DEBE IR A NOMBRE DE MINISTERIO DE SALUD, DIRECCION REGIONAL DE SALUD ORIENTAL, FONDO GENERAL, COLOCAR EN LA FACTURA N° DE RENGLON Y LA DESCRIPCION DEL PRODUCTO IGUAL COMO SE PRESENTA EN ESTA ORDEN DE COMPRA; ANOTANDO ADEMÁS N° DE SOLICITUD DE COMPRA Y NUMERO DE ORDEN DE COMPRA, ASÍ COMO TAMBIÉN LA RETENCION DEL 1 %, AL ENTREGAR PRESENTAR FACTURA DUPLICADO Y CUATRO FOTOCOPIAS Y EL ACTA DE RECEPCION QUE DEBERA SER EMITIDA POR EL GUARDALMACEN Y FIRMADA POR EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA; POSTERIORMENTE CON DOS ACTAS DE RECEPCION Y FACTURA DUPLICADO Y DOS FOTOCOPIAS PASAR AL DEPARTAMENTO FINANCIERO DE LA REGION ORIENTAL DE SALUD PARA TRAMITE DE PAGO.

[Handwritten Signature]
 DRA. DORA MARGARITA HERNANDEZ CERNA
 DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL



NOMBRE _____
 A EMPRESA _____

Vº Bº

[Handwritten Signature]
 LIC. LUIS EDUARDO BENITEZ SOLÍS
 COORD. DEPT DE ABASTECIMIENTOS



ORIGINAL: FONDOS GENERAL COPIA 2: PROVEEDOR
 COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE
 DE RECEPCION. COPIA 4: DEPT. DE ABAST.

00000055

00000055