



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTE
ORDEN DE COMPRA

Ministerio de Salud



SEÑORES:	ORDEN NUMERO: 172/2013
	SOLICITUD No. 153/2013
	09/12/2013

PRESENTE

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGA SEGUN DETALLE DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EN EL COMPLEJO DE ALMACENES REGIONAL, UBICADO EN NOVENA AVENIDAD NORTE, BARRIO SAN FELIPE, ATRAS DE LA IGLESIA MEDALLA MILAGROSA SAN MIGUEL. LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA

DEPENDENCIA SOLICITANTE RECURSOS HUMANOS REGION ORIENTAL DE SALUD		FORMA DE PAGO CREDITO FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL				
RENGLON	CODIGO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	60201054	IMPRESOR LASER PARA IMPRESION BLANCO Y NEGRO, DE ALTO RENDIMIENTO, CON UNIDAD DUPLEX T TARJETA DE RED ETHERNET	1	C/U	\$1,479.06	\$1,479.06

TOTAL EN LETRAS SON: MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE 06/100 DOLARES\$1,479.06

CIFRADO PRESUPUESTARIO 2013-3200-3-02-05-22-1-61104
2013-3200-3-02-10-22-1-61104

DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO Y LA ENTREGA DEL IMPRESOR LASER JET EN 5 DIAS DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA.

COORDINAR LA ENTREGA DEL IMPRESOR LASER JET CON EL GUARDALMACEN DE PAPELERIA SR. JESUS DOLORES SALMERON FUENTES AL TEL. 2660- 0901 Y CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA LIC. JOSE ANIBAL VILLATORO UMAÑA, COORD. DE RECURSOS HUMANOS AL TEL. 78743904.

CONDICIONES ESPECIALES: EL DIRECTOR REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES LIC. JOSE ANIBAL VILLATORO UMAÑA, COORD. DE RECURSOS HUMANOS, CUYO NOMBRE SE ENCUENTRA ESTABLECIDO DE IGUAL FORMA EN EL ANEXO N° 1 DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA, EL NOMBRADO EN DICHO ACUERDO TENDRA LAS FACULTADES QUE LE SEÑALA EL ART. 82 BIS DE LA LACAP, VERIFICANDO ADEMAS QUE SE REALICE LA ENTREGA DE LOS **RENGLON 1: HP LASER JET ENTERPRISE 600 PRINTER M602 n (CE991 A) INCLUYE HP LASERJET 500-SHEET INPUT TRAY/FEEDER ASSEMBLY, CABLE USB.** SIENDO RESPONSABLE POR CUALQUIER OMISION O NEGLIGENCIA DE SUS FUNCIONES, VERIFICANDO QUE SE REALICE EN LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE ORDEN.

LA FACTURA DEBE DE IR A NOMBRE DEL **MINISTERIO DE SALUD, REGION ORIENTAL DE SALUD, FONDO GENERAL.** COLOCAR EN LA FACTURA No DE RENGLO Y LA DESCRIPCION DEL PRODUCTO IGUAL COMO SE PRESENTA EN ESTA ORDEN; ANOTANDO ADEMAS NUMERO DE SOLICITUD Y ORDEN DE COMPRA, ASI COMO TAMBIEN LA RETENCION DEL 1 %, AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEL BIEN PRESENTAR FACTURA DUPLICADO Y CUATRO FOTOCOPIAS EN EL SITIO DE RECEPCION; POSTERIORMENTE CON DOS ACTAS DE RECEPCION Y FACTURA DUPLICADO Y DOS FOTOCOPIAS PASAR A DEPTO FINANCIERO EN LA REGION ORIENTAL DE SALUD PARA SU TRAMITE DE PAGO.

 DR. JOSE ROBERTO CRUZ DIRECTOR REGION ORIENTAL DE SALUD		NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL Y SELLO DE LA EMPRESA.	
 LIC. HERBERT ARNOLDO RINEDA COORD. DEPT DE ABASTECIMIENTOS		ORIGINAL: FONDOS EXTERNOS COPIA 2: PROVEEDOR COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE DE RECEPCION. COPIA 4: DEPT. DE ABAST.	