



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTE
ORDEN DE COMPRA

Ministerio de Salud



SEÑORES:	ORDEN NUMERO: 165/2013
	SOLICITUD No. 142/2013
	FECHA: 05/12/2013

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGAS SEGÚN DETALLE, DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EN GASOLINERA PUMA "EL TRIANGULO", UBICADO EN CARRETERA PANAMERICANA KM. 137 SALIDA A SAN SALVADOR SAN MIGUEL. LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA

DEPENDENCIA SOLICITANTE TRANSPORTE Y COMBUSTIBLE REGIONAL	FORMA DE PAGO CREDITO 30 DIAS FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL
---	---

RENGLON	CODIGO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	70225265	DIESEL	3,557	GALON	\$4.06	\$14,441.42
2	70225267	GASOLINA REGULAR	903	GALON	\$3.88	\$3,503.64

TOTAL EN LETRAS SON: DIECISIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO 06/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA\$ 17,945.06

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2013-3200-3-02-15-21-1-54110

DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO POR 30 DIAS Y LA ENTREGA DEL COMBUSTIBLE (GASOLINA Y DIESEL) 5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.

COORDINAR LA ENTREGA DEL COMBUSTIBLE (GASOLINA Y DIESEL) CON LA SRA. MARTHA GLADIS PARADA, COORDINADORA DE TRANSPORTE Y COMBUSTIBLE AL TELEFONO 2669-7347.

CONDICIONES ESPECIALES: EL DIRECTOR REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES SRA. MARTHA GLADIS PARADA, COORDINADORA DE TRANSPORTE Y COMBUSTIBLE ; EL CUAL 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 **RENGLONES: 1 Y 2 CON LAS MISMAS ESPECIFICACIONES DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL OFERENTE EN FECHA 08 DE NOVIEMBRE DE 2013**.. 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 DUI DEL REPRESENTANTE LEGAL Y SELLO DE LA EMPRESA.	
 LIC. HERBERT ARNOLDO PINEDA COORD. DEPT DE ABASTECIMIENTOS		ORIGINAL: FONDOS GOES COPIA 2: PROVEEDOR COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO DE RECEPCION. COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE COPIA 4: DEPT. DE ABAST.	

