



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTE  
ORDEN DE COMPRA

Ministerio de Salud



SEÑORES:		ORDEN NUMERO: 163/2013			
		SOLICITUD No. 095/2013			
		23/09/2013			
PRESENTE					
SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGAS SEGÚN DETALLE, DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA, EN EL AUDITORIUM DE LA REGION ORIENTAL DE SALUD, UBICADO EN CARRETERA PANAMERICANA KM. 135 1/2 . SALIDA A SAN SALVADOR SAN MIGUEL, SI SURGIERA ALGUN CAMBIO DE LUGAR PARA LA ENTREGA DEL SERVICIO DE ALIMENTACION SERA NOTIFICADO POR EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CON DOS DIAS DE ANTICIPACION.					
DEPENDENCIA SOLICITANTE			FORMA DE PAGO CREDITO 30 DIAS		
REGION ORIENTAL DE SALUD/PROGRAMA DE VIH-SIDA			FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL		
REGLON	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	SERVICIO DE ALIMENTACION A DOMICILIO, EL CUAL INCLUYE UNICAMENTE REFRIGERIO	150	C/U	\$3.00	\$450.00
TOTAL EN LETRAS SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA 00/100 DOLARES .....\$450.00					
DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO POR 30 DIAS Y LA ENTREGA DEL SERVICIO DE ALIMENTACION CON LOCAL EN FECHAS QUE POSTERIORMENTE EL ADMINISTRADOR SE LAS HARA SABER. PARA EL CONGRESO NACIONAL SOBRE LA PREVENCION DE SIDA DIRIGIDO A PERSONAL DE SALUD, ADOLESCENTES, COMUNICADORES, LIDERES RELIGIOSOS, ODONTOLOGOS, OTROS QUE APOYA EL PROGRAMA NACIONAL DE ITS/VIH/SIDA.					
COORDINAR LA ENTREGA DEL SERVICIO DE ALIMENTACION CON LA DRA. BLANCA DE SANTOS, COLABORADOR TECNICO MEDICO (REFERENTE DE PROGRAMA DE VIH/SIDA); 2669-5616, QUIEN NOTIFICARA CON TRES DIAS DE ANTICIPACION A LA FECHA DEL EVENTO EL MENU SELECCIONADO Y LOS DETALLES DE LAS INSTALACIONES DONDE SE IMPARTIRA LA CAPACITACION.					
CONDICIONES ESPECIALES: EL DIRECTOR REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES DRA. BLANCA DE SANTOS, COLABORADOR TECNICO MEDICO (REFERENTE DE PROGRAMA DE VIH/SIDA); 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 DEL <u>REGLON 1: SERVICIO DE ALIMENTACION EL CUAL INCLUYE UNICAMENTE EL REFRIGERIO</u> , SIENDO RESPONSABLE POR CUALQUIER OMISION O NEGLIGENCIA DE SUS FUNCIONES, VERIFICANDO QUE SE REALICE EN LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE ORDEN.					

LA FACTURACION DEL SERVICIO SE REALIZARA A LA FINALIZACION DE CADA EVENTO, DEBERA SER PRESENTADA AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN, A MAS TARDAR UN DIAS DESPUÉS DE REALIZADO EL EVENTO, DE LO CONTRARIO EL PROYECTO NO SE HACE RESPONSABLE DE PAGOS CON FACTURACION DE MAS DE 15 DIAS POSTERIORES AL EVENTO. EL PAGO SE HARA EFECTIVO EN EN PLAZO NO MAYOR DE 30 DIAS POSTERIOR A LA RECEPCION DE LA FACTURA Y LA PRESENTACION DE LA DOCUMENTACION TOTALMENTE LEGALIZADA. LA FACTURA EMITIDA DEBERA SER DE CONSUMIDOR FINAL (EN VENTAS EXENTAS),

LA FACTURA DEBE DE IR A NOMBRE DEL A NOMBRE DE FONDO GLOBAL COMPONENTE VIH/SIDA SSE COLOCAR EN LA FACTURA No DE RENGLON Y LA DESCRIPCION DEL PRODUCTO IGUAL COMO SE PRESENTA EN EL COTIZANDO ADEMAS NUMERO DE SOLICITUD Y ORDEN DE COMPRA.

DR. JOSE ROBERTO CRUZ  
DIRECTOR REGION ORIENTAL DE SALUD

NOMBRE, FIRMA Y DUI DEL REPRESENTANTE LEGAL Y SELLO DE LA EMPRESA.

Vº Bº

LIC. HERBERT PINO PINEBA  
COORD. DEPTO. ABASTECIMIENTO

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