



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTE
ORDEN DE COMPRA

Ministerio de Salud



SEÑORES:	ORDEN NUMERO: 157/2013
	SOLICITUD No. 145/2013
	FECHA: 03/12/2013

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				FORMA DE PAGO CREDITO 30 DIAS		
UNIDAD DE ENFERMERIA REGIONAL				FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL		
RENGLO N	CODIGO DEL PRODUCTO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	10204015	PAPEL PARA ULTRASONOGRAFIA DE ALTA DENSIDAD MARCA SIEMENS ACUSON X 150, MODELO MITSUBICHI ELECTRIC P93W-S	40	ROLLO	\$18.90	\$756.00

TOTAL EN LETRAS

SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA\$ 756.00

CIFRADO PRESUPUESTARIO

2013-3200-3-03-01-21-1-54113

DESTINO:

ESTOS INSUMOS DE ULTRASONOGRAFIA SERAN UTILIZADOS EN CIUDAD MUJER DE USULUTAN, DE LA REGION ORIENTAL DE SALUD DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO A 60 DIAS Y LA ENTREGA DE INSUMOS DE ULTRASONOGRAFIA A MAS TARDAR 5 DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.
COORDINAR LA ENTREGA DE LOS INSUMOS DE ULTRASONOGRAFIA CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA DRA. ANA HEYSI GUADALUPE TREJO, MEDICO COORDINADOR CIUDAD MUJER USULUTAN AL TELEFONO 79272725 Y CON EL LIC. OSCAR EDUARDO TURCIOS GUARDALMACEN DE MEDICAMENTOS REGIONAL AL TELEFONO 2661-1015.

CONDICIONES ESPECIALES: EL DIRECTOR REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES DRA. ANA HEYSI GUADALUPE TREJO, MEDICO COORDINADOR CIUDAD MUJER USULUTAN; EL CUAL SE ENCUENTRA ESTABLECIDO DE IGUAL FORMA EN EL ANEXO No. 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: **REGLON No.1: PAPEL PARA ULTRASONOGRAFIA DE ALTA DENSIDAD UPP-110HD B/N ROLLO 110MM X 20 MTS. MARCA SONY ORIGEN JAPON.**; SIENDO RESPONSABLE POR CUALQUIER OMISION O NEGLIGENCIA DE SUS FUNCIONES VERIFICANDO QUE SE REALICE EN LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

LA FACTURA DEBE DE IR A NOMBRE DEL FONDO CONVENIO DE COOPERACION AL DESARROLLO 10-C01-078-001. (PROYECTO FUDEN), COLOCAR EN LA FACTURA No DE REGLON 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% DEL MONTO TOTAL DEL MONTO DE LA ENTREGA DEL BIEN PRESENTAR FACTURA DUPLICADO Y DOS FOTOCOPIAS PASAR A DEPTO. FINANCIERO EN LA REGION DE SALUD PARA SU TRAMITE DE PAGO.

 DR. JOSE ROBERTO CRUZ REGIONAL DIRECTOR	 DIRECCION	NOMBRE, FIRMA Y DUI DEL REPRESENTANTE SELLO DE LA EMPRESA.
--	---------------	---

Vº Bº

LIC. HERBERT ARNOLDO PINEDA OSORIO
COORD. DE ABASTECIMIENTO



COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO	COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE
DE RECEPCION.	COPIA 4: DEPT. DE ABAST.