



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTE
ORDEN DE COMPRA



SEÑORES: MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTE CARRERA PANAMERICANA KM 135 1/2 SALIDA A SAN SALVADOR	ORDEN NUMERO: 013/2014
	SOLICITUD No. 024/2014
	FECHA: 09/04/2014

PRESENTE

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGAS SEGÚN DETALLE, DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EN **ALMACEN DE MANTENIMIENTO, REGION ORIENTAL DE SALUD UBICADO EN CARRETERA PANAMERICANA KM 135 1/2 SALIDA A SAN SALVADOR**, LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

DEPENDENCIA SOLICITANTE DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	FORMA DE PAGO CREDITO 30 DIAS FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL
--	--

REGLON	CODIGO DEL PRODUCTO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	70408042	GUANTE DE CUERO MANGA LARGA, PAR	50	C/U	\$3.95	\$197.50
2	70408045	GUANTE DE CUERO MANGA CORTA, PAR	50	C/U	\$2.75	\$137.50

TOTAL EN LETRAS

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 335.00)

CIFRADO PRESUPUESTARIO 2014-3200-3-02-05-21-1-54104	2014-3200-3-02-05-21-1-54106
--	------------------------------

DESTINO:

ESTOS PRODUCTOS DE CUERO Y CAUCHO SERAN UTILIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO DELA REGION ORIENTAL DE SALUD,

DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO POR 30 DIAS Y LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS DE CUERO Y CAUCHO 5 DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.

CONDICIONES ESPECIALES: EL DIRECTOR REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES SR. RENE ALEXANDER GARCIA , TECNICO DE MANTENIMIENTO III; 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: GUANTE DE CUERO MANGA LARGA REFORZADO FOY 144151 MEXICANO; REGLON No. 2: GUANTE DE CUERO MANGA CORTA REFORZADO FOY 144150 MEXICANO;** SIENDO RESPONSABLE POR CUALQUIER OMISION O NEGLIGENCIA DE SUS FUNCIONES VERIFICANDO QUE SE REALICE EN LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. PARA REALIZAR LA ENTREGA COMUNICARSE CON EL ARQUITECTO OMAR LEMUS MACHUCA GUARDALMACEN DE MANTENIMIENTO REGIONAL; AL TELEFONO 2669-7364.

LA FACTURA DEBE DE IR A NOMBRE DEL **MINISTERIO DE SALUD, REGION ORIENTAL DE SALUD, FONDO GENERAL**; 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. AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEL BIEN PRESENTAR 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 REGIONAL	 NOMBRE, FIRMA Y DUI DEL REPRESENTANTE LEGAL SELLO DE LA EMPRESA.
--	---

Vº Bº

LIC. HERBERT ARNALDO PINEDA OSORIO
COORDINADOR ABASTECIMIENTO



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