



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTE
ORDEN DE COMPRA



SEÑORES:					ORDEN NUMERO: 014/2014	
PRESENTE					SOLICITUD No. 024/2014	
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 1/4 SALIDA A SAN SALVADOR. LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.					FECHA: 09/04/2014	
DEPENDENCIA SOLICITANTE				FORMA DE PAGO CREDITO 30 DIAS		
DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO				FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL		
REGLON	CODIGO DEL PRODUCTO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
3	70408054	BOTA PATRIOT 6" CAFE Y NEGRO MODELO: 66020 Y 66018 MARCA: RHINO	20	C/U	\$66.67	\$1,333.40
TOTAL EN LETRAS						
SON: MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES 40/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 1,333.40)						
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 DE LA 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. 3: BOTA PATRIOT 6" CAFE Y NEGRO MODELO: 66020 Y 66018 MARCA: RHINO; 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. JOSÉ ROBERTO CRUZ DIRECTOR REGIONAL			 NOMBRE, FIRMA Y DUI DEL REPRESENTANTE LEGAL SELLO DE LA EMPRESA.			

Vº Bº	 LIC. HERBERT ÁRNOLDO 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.