



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTE  
ORDEN DE COMPRA

Ministerio de Salud



ORDEN NUMERO: 16/2014
SOLICITUD No. 077/2014
25/04/2014

**PRESENTE**

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGAS SEGUN DETALLE, DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EN LAS INSTALACIONES DEL **HOTEL FLORENCIA, UBICADO EN KM. 135 CARRETERA PANAMERICANA, SAN MIGUEL** LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

DEPENDENCIA SOLICITANTE

FORMA DE PAGO **CREDITO 30 DIAS**

REGION ORIENTAL DE SALUD/ PROGRAMA DE VIH-SIDA

FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL

REN GLO N	CODIGO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	81213016	SERVICIO DE ALIMENTACION Y USO DE INSTALACIONES EN ZONA ORIENTAL DE EL SALVADOR	631	C/U	\$15.39	\$9,711.09

**TOTAL EN LETRAS SON: NUEVE MIL SETECIENTOS ONCE 09/100 DOLARES .....\$9,711.09**

DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO EN 30 DIAS Y LA ENTREGA DEL SERVICIO DE ALIMENTACION Y USO DE INSTALACIONES LOS DIAS: **ACTIVIDAD 1.1.17.1: 13 DE MAYO CON 30 SERVICIOS, 28 DE MAYO 30 SERVICIOS, 20 DE JUNIO 30 SERVICIOS, 25 DE JULIO 30 SERVICIOS, 12 DE SEPTIEMBRE 30 SERVICIOS, 10 DE OCTUBRE 32 SERVICIOS, 14 DE NOVIEMBRE 32 SERVICIOS, ACTIVIDAD 1.6.10.3: 8 DE OCTUBRE 36 SERVICIOS, 23 DE OCTUBRE 35 SERVICIOS, ACTIVIDAD 1.6.17.13: 5 DE NOVIEMBRE 36 SERVICIOS, 9 DICIEMBRE 35 SERVICIOS, ACTIVIDAD 2.1.17.10: 28 DE ABRIL 64 SERVICIOS, 22 DE OCTUBRE 64 SERVICIOS, 20 DE MAYO 15 SERVICIOS, 3 DE DICIEMBRE 61 SERVICIOS, ACTIVIDAD 2.6.17.14: 14 DE OCTUBRE 36 SERVICIOS, 15 DE OCTUBRE 35 SERVICIOS.**

COORDINAR EL SERVICIO DE ALIMENTACION Y USO DE INSTALACIONES CON LA DRA. BLANCA DE JESUS ROMERO DE SANTOS, EPIDEMIOLOGA REGIONAL AL TELEFONO 2669-5616, 78744187.

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 JESUS ROMERO DE SANTO, EPIDEMIOLOGA REGIONAL, QUIEN TENDRA LA FUNCION DE ADMINISTRAR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA, Y ACTUARA EN REPRESENTACION DE LA REGION ORIENTAL EN LA EJECUCION DE ESTA ORDEN, VERIFICANDO QUE SE CUMPLA EN LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE ORDEN, QUIEN A LA VEZ TENDRA LAS FACULTADES QUE SEÑALA EL ARTICULO 82 BIS DE LA LACAP, EN LO QUE LE FUERE APLICABLE.

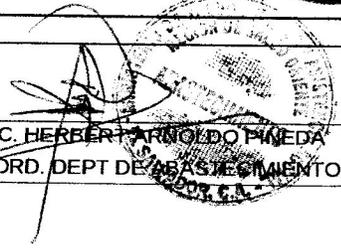
LA FACTURA DEBE IR A NOMBRE DE **PROYECTO FONDO GLOBAL COMPONENTE VIH/SIDA SSE/NME** COLOCAR EN LA FACTURA N° DE RENGLON Y LA DESCRIPCION DEL PRODUCTO IGUAL COMO SE PRESENTA EN ESTA ORDEN DE COMPRA; ANOTANDO ADEMÁS N° DE SOLICITUD DE COMPRA Y NUMERO DE ORDEN DE COMPRA, FECHA EN QUE SE REALIZO EL EVENTO. LA FACTURACION DEL SERVICIO SE REALIZARA A LA FINALIZACION DE CADA EVENTO, DEBERA SER PRESENTADA EN LA UNIDAD FINANCIERA REGIONAL, A MAS TARDAR TRES DIAS DESPUES DE REALIZADO EL EVENTO, DE LO CONTRARIO EL PROYECTO NO SE HARA RESPONSABLE DE PAGOS CON FACTURACION DE MAS DE 15 DIAS POSTERIORES AL EVENTO. PRESENTAR FACTURA DUPLICADO Y CUATRO FOTOCOPIAS Y EL ACTA DE RECEPCION QUE DEBERA SER EMITIDA POR EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA POSTERIORMENTE CON DOS ACTAS DE RECEPCION Y FACTURA DUPLICADO Y DOS FOTOCOPIAS PASAR AL DEPARTAMENTO FINANCIERO DE LA REGION ORIENTAL DE SALUD PARA TRAMITE DE PAGO.

  
DR. JOSE ROBERTO CRUZ  
REGIONAL DE SALUD ORIENTAL



\_\_\_\_\_  
NOMBRE, FIRMA Y DUI DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA

Vº Bº

  
LIC. HERBERT ARNALDO PINEDA  
COORD. DEPT DE ABASTECIMIENTOS



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