



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTE  
ORDEN DE COMPRA

MINISTERIO DE SALUD  
EL SALVADOR  
UNIDOS CRECEMOS TODOS

SEÑORES:    	ORDEN NUMERO: 82/2014
	SOLICITUD No. 118/2014
	29/09/2014

PRESENTE

SOLICITO A USTEDES SE NOS REALICE ENTREGA EN EL DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE Y COMBUSTIBLE REGIONAL, UBICADO EN CARRETERA PANAMERICANA KM. 135 ¼ SALIDA A SAN SALVADOR, SAN MIGUEL. LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

DEPENDENCIA SOLICITANTE CONSERVACION Y MANTENIMIENTO, REGION ORIENTAL DE SALUD	FORMA DE PAGO CREDITO DIAS FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL
---	---

REN GLO N	CODIGO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
3	70225265	DIESEL, PARA EL SIBASI MORAZAN	2559	GALON	\$3.87	\$9,903.33

TOTAL EN LETRAS SON: NUEVE MIL NOVECIENTOS TRES 33/100 DOLARES.....\$9,903.33

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2014-3200-3-02-15-21-1-54110

DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO Y LA ENTREGA DE LAS ORDENES DE SUMINISTRO DE DIESEL EN 5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA.

COORDINAR LA ENTREGA DE LAS ORDENES DE SUMINISTRO DE DIESEL CON LA SRA. MARTHA GLADYS PARADA, COORD. DE TRANSPORTE Y COMBUSTIBLE REGIONAL.

CONDICIONES ESPECIALES: LA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES SRA. MARTHA GLADYS PARADA, COORD. DE TRANSPORTE Y COMBUSTIBLE 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, 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 MINISTERIO DE SALUD, DIRECCION REGIONAL DE SALUD ORIENTAL, FONDO GENERAL, COLOCAR EN LA FACTURA N° DE RENGLON Y LA DESCRIPCION DEL PRODUCTO IGUAL COMO SE PRESENTA EN ESTA ORDEN DE COMPRA; ANOTANDO ADEMAS N° DE SOLICITUD DE COMPRA Y NUMERO DE ORDEN DE COMPRA, ASI COMO TAMBIEN LA RETENCION DEL 1%, AL ENTREGAR LOS CUPONES PRESENTAR FACTURA DUPLICADO Y CUATRO FOTOCOPIAS Y EL ACTA DE RECEPCION QUE DEBERA SER EMITIDA POR LA COORD. DE TRANSPORTE Y COMBUSTIBLE Y FIRMADA 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.

	
<p>DRA. DORA MARGARITA HERNANDEZ CERNA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL</p>	<p>NUMERAL, FIRMA Y DUI DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA</p>
<p>Vº Bº</p>	<p>ORIGINAL: FONDO GENERAL      COPIA 2: PROVEEDOR COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO      COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE</p>
<p>LIC. HERBERT ARNOLDO PINEDA COORD. DEPT DE ABASTECIMIENTO</p>	<p>DE RECEPCION.      COPIA 4: DEPT. DE ABAST.</p>

