



**MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION DE SALUD ORIENTE  
ORDEN DE COMPRA**

MINISTERIO DE SALUD  
**EL SALVADOR**  
UNANIMOS PARA CRECER

SEÑORES:	ORDEN NUMERO:	153/2014
	SOLICITUD NUMERO:	167/2014
	FECHA:	08/12/2014

TELEFONO:  
**PRESENTE**

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGAS SEGUN DETALLE, DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EN EL COMPLEJO DE ALMACENES DE LA REGION ORIENTAL DE SALUD, UBICADO EN 9° AVENIDA NORTE N° 301, BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL. LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA

DEPENDENCIA SOLICITANTE			FORMA DE PAGO: Crédito 60 días			
<b>Control de Vectores, Región de Salud Oriente</b>			<b>FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL</b>			
Reglón	Código	Descripción del Suministro	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
1	40200010	DELTAMETRINA 2.5% ULV-ENVASE DE 1 LITRO-ADULTICIDA PIRETROIDE EN PRESENTACIÓN LÍQUIDA	LITRO	889	\$ 22.90	\$ 20,358.10

**TOTAL EN LETRAS SON: VEINTE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO 10/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA** **\$ 20,358.10**

CIFRADO PRESUPUESTARIO: **2014-3200-3-02-10-21-1-54107**

DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO POR 60 DIAS Y LA ENTREGA DE LOS INSECTICIDAS EN 5 DIAS HÁBILES DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA

COORDINAR LA ENTREGA DEL PRODUCTO CON EL SR. JUAN ADALBERTO GRANADOS CASTRO, TECNICO DE CONTROL DE VECTORES REGIONAL Y CON EL GUARDALMACEN DE PAPELERIA SR. JESUS DOLORES SALMERON FUENTES, AL TELEFONO: 2660-0901

CONDICIONES ESPECIALES: LA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES JUAN ADALBERTO GRANADOS CASTRO, TECNICO DE CONTROL DE VECTORES REGIONAL; EL CUAL SE ENCUENTRA ESTABLECIDO DE IGUAL FORMA EN EL ANEXO N° 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 DEL PRODUCTO CONTRATADO; 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 IR A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, REGION ORIENTAL DE SALUD, FONDO GENERAL; COLOCAR EN LA FACTURA N° DE REGLÓN 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.

 DRA. DORA MARGARITA HERNANDEZ CERNA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL	 NOMBRE, FIRMA Y DNI DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA
---	---

VoBo.

 LIC. HERBERT ARNELDO PINEDA OSORIO COORD. ABASTECIMIENTO REGIONAL	 ORIGINAL: FONDOS EXTERNOS COPIA 2: PROVEEDOR COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO DE RECEPCION COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE COPIA 4: DEPT. DE ABAST.
--	---

ESTE DOCUMENTO FUE  
DISTRIBUIDO EL DIA:  
**08/12/2014**