



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTAL
ORDEN DE COMPRA**



SEÑORES:	ORDEN NUMERO: 004/2015
	SOLICITUD No. 039/2015
	FECHA: 06/02/2015

PRESENTE

SOLICITO A USTEDES SE NOS REALICE ENTREGA EN EL DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE Y COMBUSTIBLE REGIONAL, UBICADO EN CARRETERA PANAMERICANA KM. 135 1/2 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
2	70225265	DIESEL, PARA EL SIBASI LA UNION	1729	GALON	\$2.66	\$ 4,599.14

TOTAL EN LETRAS SON: CUATRO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE 14 /100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.....\$ 4,599.14

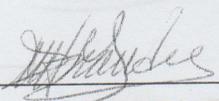
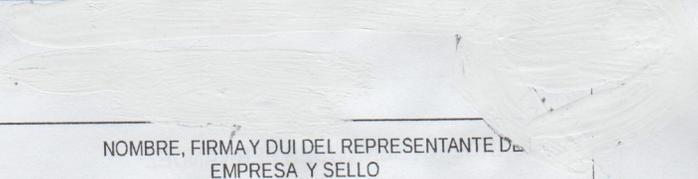
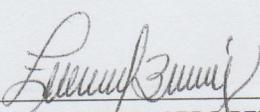
CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2015-3200-3-02-05-21-1-54110 2015-3200-3-02-10-21-1-54110 2015-3200-3-02-15-21-1-54110

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 ADEMÁS N° DE SOLICITUD DE COMPRA Y NUMERO DE ORDEN DE COMPRA, ASÍ COMO TAMBIÉN 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.

	
DRA. DORA MARGARITA HERNANDEZ CERNA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL	NOMBRE, FIRMA Y DUI DEL REPRESENTANTE DE EMPRESA Y SELLO
Vº Bº  LIC. LUIS EDUARDO BENITEZ SOLIS COORD. DEPT DE ABASTECIMIENTOS	ORIGINAL: FONDO GENERAL COPIA 2: PROVEEDOR COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE DE RECEPCION. COPIA 4: DEPT. DE ABAST.

