



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTAL  
ORDEN DE COMPRA

MINISTERIO DE SALUD  
EL SALVADOR  
UNÁMONOS PARA CRECER

ORDEN NUMERO: 32/2015

SOLICITUD No. 44/2015

FECHA: 017/05/2015

**PRESENTE**

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGAS SEGÚN DETALLE, DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EN **ALMACEN DE REGION ORIENTAL DE SALUD EN 9a. AV. NORTE No. 301 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL.** LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

DEPENDENCIA SOLICITANTE

FORMA DE PAGO CREDITO 60 DIAS

REGION DE SALUD ORIENTAL

FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL

RENG LON	CODIGO DEL PRODUCTO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	30602933	TERMO DE POLIETILENO DIMENSIONES EXTERNAS DE 24X24X33CM. DIMENSIONES INTERNAS DE 15X15X19CM O SU EQUIVALENTE EN MM. ESPESOR DE AISLAMIENTO DE 4CM. DE ESPUMA DE POLIURETANO, INCLUYENDO 4 PAQUETES FRIOS O BLOQUES. ESPECIFICACIONES CON 4 PAQUETES FRIOS O BLOQUES EXTRAS.	87	C/U	\$ 49.50	\$ 4,306.50

**TOTAL EN LETRAS**

SON: CUATRO MIL TRESCIENTOS SEIS 50/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA .....\$ 4,306.50

**CIFRADO PRESUPUESTARIO**

2015-3200-3-02-10-21-1-54107

**DESTINO:**

ESTOS TERMOS PARA VACUNA SERAN UTILIZADOS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION DE LA REGION ORIENTAL DE SALUD.

DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO A 60 DIAS Y LA ENTREGA DE TERMOS PARA VACUNA 24 UNIDADES EN 5 DIAS HABILES Y 63 UNIDADES RESTANTES EN 45 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.

COORDINAR LA ENTREGA DE SUMINISTROS MEDICOS CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA LICDA. SARA MARIBEL ZELEDON DE MAJANO, ENCARGADA DEL PROGRAMA DE VACUNAS E INMUNIZACIONES REGIONAL, AL TELEFONO 2669-8621 Y EL SEÑOR GUARDALMACEN DE MEDICAMENTOS LIC. OSCAR EDUARDO TURCIOS AL TELEFONO 2661-1015.

CONDICIONES ESPECIALES: LA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES LICDA. SARA MARIBEL ZELEDON DE MAJANO, ENCARGADA DEL PROGRAMA DE VACUNAS E INMUNIZACIONES 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 ADEMAS QUE SE REALICE LA ENTREGA DE RENGLON No. 1: TERMO DE POLIETILENO DIMENSIONES EXTERNAS DE: 25.0 X 25.0 X 30.0 CMS. APROX. DIMENSIONES INTERNAS DE : 16.5X16.5X22.0 CMS. APROX. ESPESOR DE AISLAMIENTO: 3-4 CMS. APROX. INCLUYE: 4 BLOQUES POR CADA EQUIPO Y CUATRO EXTRA. MARCA DOLPHIN. ORIGEN INDIA GARANTIA UN AÑO. SIENDO RESPONSABLE POR CUALQUIER OMISION O NEGLIGENCIA DE SUS FUNCIONES VERIFICANDO QUE SE REALICE EN LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA, A LA VEZ TENDRA LAS FACULTADES QUE SEÑALA EL ARTICULO 82 BIS DE LA LACAP, EN LO QUE LE FUERE APLICABLE.

LA FACTURA DEBE DE IR A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, REGION DE SALUD ORIENTAL, FONDO GENERAL; COLOCAR EN LA FACTURA No DE RENGLON 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 DE PAGO.

*[Handwritten Signature]*

DRA. DORA MARGARITA HERNANDEZ CERNA  
DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL



NOMBRE, FIRMA Y DUI DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA.

Vº Bº

*[Handwritten Signature]*

LIC. LUIS EDUARDO BENITEZ SOLÍS

COORDINADOR 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.