



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTE
ORDEN DE COMPRA

GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

SEÑORES:

ORDEN NUMERO: 72/2014

SOLICITUD No. 115/2014

FECHA: 26/08/2014

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGAS SEGÚN DETALLE, DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EN SIBASI LA UNION, UBICADO EN COLONIA SANTA MONICA, CANTON HUISQUIL, SALIDA A SAN MIGUEL, CONCHAGUA, LA UNION. LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

DEPENDENCIA SOLICITANTE

UNIDAD DE ENFERMERIA REGIONAL

FORMA DE PAGO: 30 DIAS

FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL

RENG LON	CODIGO DEL PRODUCTO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	81213030	SERVICIO DE ALIMENTACION A DOMICILIO EN ZONA ORIENTAL DE EL SALVADOR	70	C/U	\$ 3.50	\$ 245.00
2	81213030	SERVICIO DE ALIMENTACION A DOMICILIO EN ZONA ORIENTAL DE EL SALVADOR	35	C/U	\$ 2.00	\$ 70.00

TOTAL EN LETRAS

SON: TRESCIENTOS QUINCE 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA \$ 315.00

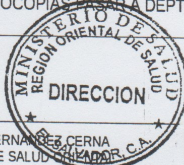
DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO A 30 DIAS Y LA ENTREGA DEL SERVICIO DE ALIMENTACION A DOMICILIO EN LA ZONA ORIENTAL DE EL SALVADOR EN LAS FECHAS 27, 28 Y 29 DE AGOSTO DE 2,014

COORDINAR LA ENTREGA DE SERVICIO DE ALIMENTACION A DOMICILIO EN ZONA ORIENTAL DE EL SALVADOR CON LA LICDA. MIRIAN CHAVEZ CHAVARRIA DE CRUZ, AL TELEFONO 2669-8621.

CONDICIONES ESPECIALES: LA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL A LA ADMINISTRADORA DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES LICDA. MIRIAN CHAVEZ CHAVARRIA DE CRUZ, ENFERMERA SUPERVISORA REGIONAL; EL CUAL SE ENCUENTRA ESTABLECIDO DE IGUAL FORMA EN EL ANEXO No. 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 ADEMÁS QUE SE REALICE LA ENTREGA DE: RENGLO No.1: SERVICIO DE ALIMENTACION A SERVIRSE: EL MENU SERA INDICADO POR EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN UN DIA ANTES DEL EVENTO QUE SE REALIZARAN LOS DIAS 27 Y 28 DE AGOSTO DE 2,014 CON UN TOTAL DE 35 PARTICIPANTES CADA DIA; RENGLO No. 2: SERVICIO DE ALIMENTACION A SERVIRSE: EL MENU SERA INDICADO POR EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN UN DIA ANTES DEL EVENTO QUE SE REALIZARA EL DIA 29 DE AGOSTO DE 2,014 CON UN TOTAL DE 35 PARTICIPANTES; 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 DE IR A NOMBRE DE CONVENIO DE COOPERACION AL DESARROLLO 10-C01-078-(PROYECTO FUDEN) COLOCAR EN LA FACTURA No DE RENGLO Y LA DESCRIPCION DEL PRODUCTO IGUAL COMO SE PRESENTA EN ESTA ORDEN; ANOTANDO ADEMÁS 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 DUI DEL REPRESENTANTE LEGAL
DE LA EMPRESA.

Vº Bº

LIC. HERBERT ARNELDO PINEDA OSORIO
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.

0036