



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTE
ORDEN DE COMPRA

EL SALVADOR
UNIDOS CRECEMOS JUNTOS

SEÑORES:

ORDEN NUMERO: 117/2014

SOLICITUD No. 159/2014

FECHA: 17/11/2014

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

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS AUXILIARES

FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL

REGLON	CODIGO DEL PRODUCTO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	30503110	BOLSA ROJA DE POLIETILENO, DE BAJA DENSIDAD (36X56) PULGADAS, ESPESOR (100-200) MICRAS PARA DESCARTE DE DESECHOS BIOINFECCIOSOS	5,000	C/U	\$ 0.20	\$ 1,000.00

TOTAL EN LETRAS

SON: UN MIL 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA..... \$ 1,000.00

CÍFRADO PRESUPUESTARIO

2014-3200-3-05-03-21-1-54107

DESTINO:

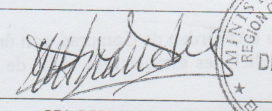
ESTAS BOLSAS PARA DESECHOS BIOINFECCIOSOS SERAN UTILIZADOS EN LA SEDE REGIONAL Y PRIMER NIVEL DE ATENCION DE LA REGION ORIENTAL DE SALUD

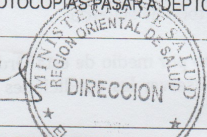
DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO A 60 DIAS Y LA ENTREGA DE LAS BOLSAS PARA DESECHOS BIOINFECCIOSOS A MAS TARDAR 1 A 5 DIAS HABILES DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.

COORDINAR LA ENTREGA DE LAS BOLSAS PARA DESECHOS BIOINFECCIOSOS CON EL SR. GERSON OTONIEL MAJANO PEÑA, ORDENANZA REGIONAL AL TELEFONO 7874-4495 Y CON EL SEÑOR GUARDALMACEN DE PAPELERIA SR. JESUS DOLORES SALMERON FUENTES. TELEFONO 2660-0901.

CONDICIONES ESPECIALES: LA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES **SR. GERSON OTONIEL MAJANO PEÑA, ORDENANZA 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 ADEMAS QUE SE REALICE LA ENTREGA DE: **REGLON No2: BOLSA ROJA DE POLIETILENO, DE BAJA DENSIDAD 36X56 PULGADAS, ESPESOR (100-200) MICRAS PARA DESCARTE DE DESECHOS BIOINFECCIOSOS**; SIENDO RESPONSABLE POR CUALQUIER OMISION O NEGLIGENCIA DE SUS FUNCIONES VERIFICANDO QUE SE REALICE EN LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

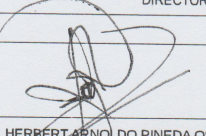
LA FACTURA DEBE DE IR A NOMBRE DEL **MINISTERIO DE SALUD, REGION ORIENTAL DE SALUD, FONDO GENERAL**; COLOCAR EN LA FACTURA No DE REGLON Y LA DESCRIPCION DEL PRODUCTO IGUAL COMO SE PRESENTA EN ESTA ORDEN; ANOTANDO ADEMAS NUMERO DE SOLICITUD Y ORDEN DE COMPRA ASI COMO TAMBIEN LA RETENCION DEL 1% DEL MONTO 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 EL TRAMITE DE PAGO.


DRA. DORA MARGARITA HERNANDEZ CERNA
DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL


DIRECCION

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

Vº Bº


LIC. HERBERT ARNOLDO PINEDA OSORIO
COORDINADOR ABASTECIMIENTO REGIONAL



ORIGINAL: FONDOS EXTERNOS COPIA 2: PROVEEDOR

COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE

DE RECEPCION COPIA 4: DEPT. DE ABAST.