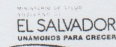




**MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION DE SALUD ORIENTE  
ORDEN DE COMPRA**



SEÑORES:	ORDEN NUMERO:	123/2014
NIT:	SOLICITUD NUMERO:	142/2014
	FECHA:	17/11/2014

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 DE SALUD ORIENTAL, UBICADO EN 9 AVENIDA NORTE N° 301 BARRIO SAN FELIPE, SAN MIGUEL. LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA

DEPENDENCIA SOLICITANTE: **Departamento de Servicios Auxiliares**      FORMA DE PAGO: Crédito 60 días  
**FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL**

Renglón	Código	Descripción del Suministro	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
23	80103005	CORRECTOR LIQUIDO EN FORMA DE LAPIZ, MARCA POINTER	C/U	1200	\$ 0.38	\$ 456.00
26	80103020	ENGRAPADORA METALICA DE ESCRITORIO TIRA COMPLETA STANDARD, marca SRY / Otras Marcas	C/U	600	\$ 2.09	\$ 1,254.00

**TOTAL EN LETRAS SON: Un mil setecientos diez 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América \$ 1,710.00**

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2014-3200-3-02-10-21-1-54114  
DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO POR 60 DIAS Y LA ENTREGA DE LOS ÚTILES DE OFICINA EN 10 DIAS HABILIS DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA

COORDINAR LA ENTREGA DE LOS ÚTILES DE OFICINA CON EL GUARDALMACEN DE PAPELERIA, MOBILIARIO Y EQUIPOS, SR. JESÚS DOLORES SALMERÓN Y CON EL ING. VÍCTOR MANUEL HERNÁNDEZ AL TEL.: 2660-0901

CONDICIONES ESPECIALES: LA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES EL ING. VÍCTOR MANUEL HERNÁNDEZ, COORD. DEPTO SERVICIOS AUXILIARES, 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 LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE ORDEN, QUIEN 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 RENGLO Y LA DESCRIPCION DEL PRODUCTO IGUAL COMO SE PRESENTA EN ESTA ORDEN DE COMPRA; ANOTANDO ADEMAS N° DE SOLICITUD DE COMPRA Y NUMERO DE ORDEN DE COMPRA, ASI COMO TAMBIEN LA RETENCION DEL 1 %, AL ENTREGAR EL PRODUCTO PRESENTAR FACTURA DUPLICADO Y CUATRO FOTOCOPIAS Y EL ACTA DE RECEPCION QUE DEBERA SER EMITIDA POR EL GUARDALMACEN 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 LA EMPRESA

VoBo.			
	LIC. HERBERT ARNOLDO PINEDA COORD. DEPT DE ABASTECIMIENTO		ORIGINAL: FONDOS GENERAL      COPIA 2: PROVEEDOR COPIA 1: ALMACÉN Y/O SITIO DE RECEPCIÓN      COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE COPIA 4: DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

**ESTE DOCUMENTO FUE  
DISTRIBUIDO EL DIA:**  
19/Nov/2014