



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTAL  
ORDEN DE COMPRA

GOBIERNO DE  
**EL SALVADOR**  
UNÁMONOS PARA CRECER

ORDEN NUMERO: 031/2015

SOLICITUD No. 102/2015

FECHA: 07/05/2015

PRESENTE

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGAS SEGÚN DETALLE, DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EN EL HOGAR DE ESPERA MATERNA DE CORINTO, LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

DEPENDENCIA SOLICITANTE

HOGAR DE ESPERA MATERNA CORINTO, REGION ORIENTAL DE SALUD

FORMA DE PAGO CREDITO 60 DIAS

FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL

REGLON	CODIGO DEL PRODUCTO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	50109110	ACEITE VEGETAL	200	botella	\$ 2.25	\$ 450.00
2	50107030	AJOS	48	cabeza	\$ 0.35	\$ 16.80
3	50106020	ARROZ ENTERO	220	lbs	\$ 0.70	\$ 154.00
4	50106071	AVENA MOLIDA	48	lbs	\$ 1.35	\$ 64.80
5	50101050	AZUCAR BLANCA	200	lbs	\$ 0.50	\$ 100.00
6	50104080	CARNE DE RES	120	lbs	\$ 3.75	\$ 450.00
7	50104100	CARNE MOLIDA DE RES	48	lbs	\$ 3.00	\$ 144.00
8	50119140	CEBOLLA UNIDAD	200	c/u	\$ 0.25	\$ 50.00
9	50106500	PASTAS PARA CHAO MEIN	48	lbs	\$ 1.40	\$ 67.20
10	50119180	CHILE DULCE VERDE UNIDAD	220	c/u	\$ 0.35	\$ 77.00
11	50106220	HOJUELA DE MAIZ (CORN FLAKE), CAJA 620 gr.	96	c/u	\$ 4.00	\$ 384.00
12	50111020	CREMA PURA ESPESA DE LECHE DE VACA, BOTELLA	120	c/u	\$ 3.00	\$ 360.00
13	50111060	CUAJADA	120	lbs	\$ 2.00	\$ 240.00
14	50106540	ESPAGUETI, PAQUETE DE 800g	24	c/u	\$ 2.00	\$ 48.00
15	50112110	FRIJOLES NEGROS	300	lbs	\$ 1.00	\$ 300.00
16	50108260	GUINEO DE SEDA	360	c/u	\$ 0.25	\$ 90.00
17	50119310	GUISQUIL VERDE, UNIDAD	120	c/u	\$ 0.35	\$ 42.00
18	50106300	MAIZ-HARINA PARA TORTILLAS, (NIXTAMISADO) BOLSA 2 LIBRAS	240	lbs	\$ 1.20	\$ 288.00
19	50110150	HUEVO DE GALLINA, GRANDE, CARTON DE 30 UNIDADES	48	c/u	\$ 4.50	\$ 216.00
20	50111220	LECHE EN POLVO, INTEGRAL, BOLSA 1 LIBRA	240	lbs	\$ 4.00	\$ 960.00
21	50119350	LECHUGA UNIDAD	48	c/u	\$ 1.00	\$ 48.00
22	50108360	LIMON	230	c/u	\$ 0.15	\$ 34.50

23	50108480	MANZANA CRIOLLA	360	c/u	\$ 0.35	\$ 126.00
24	50108660	NARANJA PARA JUGO, UNIDAD	600	c/u	\$ 0.15	\$ 90.00
25	50106370	PAN FRANCES (VARIADO)	840	c/u	\$ 0.05	\$ 42.00
26	50118300	PAPAS	120	lbs	\$ 0.60	\$ 72.00
27	50108700	PAPAYA	48	c/u	\$ 2.00	\$ 96.00
28	50108760	PIÑA, CORRIENTE	50	c/u	\$ 1.50	\$ 75.00
29	50118500	PLATANO MADURO, UNIDAD	480	c/u	\$ 0.25	\$ 120.00
30	50105550	POLLO	180	lbs	\$ 2.00	\$ 360.00
31	50111360	QUESO DURO BLANDO	120	lbs	\$ 3.50	\$ 420.00
32	50111460	REQUESON	72	lbs	\$ 1.50	\$ 108.00
33	50119570	TOMATE DE COCINA	180	lbs	\$ 1.00	\$ 180.00
34	50109645	ZANAHORIA	60	lbs	\$ 0.50	\$ 30.00
35		CARAO	36	lbs	\$ 1.00	\$ 36.00

SON: SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE 30/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA ..... \$ 6,339.30

CIFRADO PRESUPUESTARIO

2015-3200-3-02-16-21-1-54101

DESTINO:

ESTOS ALIMENTOS SERAN UTILIZADOS EN EL HOGAR DE ESPERA MATERNA DE CORINTO.

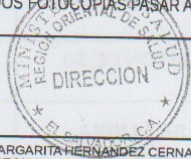
DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO POR 60 DIAS Y LA ENTREGA DE LOS ALIMENTOS SEGUN LAS NECESIDADES DEL HOGAR DE ESPERA MATERNA.

COORDINAR LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA USUARIAS DEL HEM CORINTO CON LA LICDA. VILMA HAYDEE VILLATORO RUBIO, AL TELEFONO 77862810.

CONDICIONES ESPECIALES: LA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL EN FUNCIONES NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES LICDA. VILMA HAYDEE VILLATORO RUBIO, ENCARGADA DEL HOGAR DE ESPERA MATERNA CORINTO; 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, 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 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 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



NUMBRE, FIRMA Y DUI DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

Vº Bº  
  
 LIC. LUIS EDUARDO BENITEZ SOLIS  
 COORDINADOR DEPARTAMENTO DE 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.