



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ORIENTAL
ORDEN DE COMPRA**

EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

SEÑORES:	ORDEN NUMERO:	036/2015
	SOLICITUD NUMERO:	042-2015
	FECHA:	15/05/2015

PRESENTE

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGAS SEGÚN DETALLE, DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EN EL ALMACEN DE MANTENIMIENTO GENERAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD ORIENTAL, UBICADO EN KM 135 1/2 CARRETERA PANAMERICANA, SALIDA A SAN SALVADOR, SAN MIGUEL. LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA

DEPENDENCIA SOLICITANTE DIRECCION REGIONAL DE SALUD ORIENTAL, MANTENIMIENTO			FORMA DE PAGO: CRÉDITO 30 DÍAS FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL			
Renglón	Código	Descripción del Suministro	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
1	70207010	GAS REFRIGERANTE FREON 22 (TAMBO DE 30 LIBRAS)	C/U	6	\$ 115.20	\$ 691.20

TOTAL EN LETRAS SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y UNO 20/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA \$ 691.20

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2015-3200-3-02-10-21-1-54107

DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO POR 30 DIAS Y LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS Y GASES EN 30 DIAS DESPUES DE RECIBIR LA ORDEN DE COMPRA

COORDINAR LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS Y GASES CON EL GUARDALMACEN DE MANTENIMIENTO GENERAL ARQ. LUIS OMAR LEMUS MACHUCA Y CON ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA SR. GUILLERMO ARÍSTIDES ZELAYA NIETO AL TEL.: 2669-7364

CONDICIONES ESPECIALES: LA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL, NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCIONAL AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES: **SR. GUILLERMO ARÍSTIDES ZELAYA NIETO; TECNICO EN MANTENIMIENTO II**, EL CÚAL SE ENCUENTRA ESTABLECIDO DE IGUAL FORMA EN EL ANEXO N° 1 DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA, EL NOMBRADO EN DICHO ACUERDO TENDRÁ LAS FACULTADES QUE LE SEÑALA EL ART. 82 BIS DE LA LACAP, SIENDO RESPONSABLE POR CUALQUIER OMISIÓN O NEGLIGENCIA DE SUS FUNCIONES VERIFICANDO QUE LA ENTREGA DE: **RENGLÓN 1: REFRIGERANTE FREON 22 TAMBO DE 30 LIBRAS, MARCA: GENETRON** SE REALICE EN LOS TERMINOS ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA Y **EN LO ESTIPULADO EN LA OFERTA DEL PROVEEDOR**

LA FACTURA DEBE IR A NOMBRE DEL **MINISTERIO DE SALUD, DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTAL, FONDO GENERAL**; COLOCAR EN LA FACTURA N° DE RENGLÓN Y LA DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO IGUAL COMO SE PRESENTA EN ESTA ORDEN; ANOTANDO ADEMÁS NÚMERO DE SOLICITUD Y ORDEN DE COMPRA ASÍ COMO TAMBIEN LA RETENCIÓN DEL 1% DEL MONTO TOTAL. AL MOMENTO DE LA ENTREGA PRESENTAR FACTURA DUPLICADO Y DOS COPIAS, PASAR A DEPTO. FINANCIERO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTAL PARA SU TRAMITE DE PAGO!

DRA. DORA MARGARITA HERNANDEZ CERNA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL	NOMBRE, FIRMA Y DUI DEL REPRESENTANTE LEGAL Y SELLO DE LA EMPRESA

LIC. LUIS EDUARDO BENITEZ SOLIS COORD. DEPTO DE ABASTECIMIENTO	<table border="1"> <tr> <td>ORIGINAL: FONDOS EXTERNOS</td> <td>COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE</td> </tr> <tr> <td>COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO DE RECEPCION</td> <td>COPIA 4: DEPTO. ABASTECIMIENTO</td> </tr> <tr> <td>COPIA 2: PROVEEDOR</td> <td></td> </tr> </table>	ORIGINAL: FONDOS EXTERNOS	COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE	COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO DE RECEPCION	COPIA 4: DEPTO. ABASTECIMIENTO	COPIA 2: PROVEEDOR	
ORIGINAL: FONDOS EXTERNOS	COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE						
COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO DE RECEPCION	COPIA 4: DEPTO. ABASTECIMIENTO						
COPIA 2: PROVEEDOR							

