



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ORIENTAL
ORDEN DE COMPRA

GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

ORDEN NUMERO: 047/2015

SOLICITUD No. 099/2015

FECHA: 28/05/2015

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 SAN GERARDO, LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

DEPENDENCIA SOLICITANTE

HOGAR DE ESPERA MATERNA SAN GERARDO , REGION ORIENTAL DE SALUD

FORMA DE PAGO CREDITO

FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL

RENG LON	CODIGO DEL PRODUCTO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	50109110	ACEITE VEGETAL	70	botella	\$ 2.00	\$ 140.00
2	50107030	AJOS	24	cabeza	\$ 0.35	\$ 8.40
3	50106020	ARROZ ENTERO	35	lbs	\$ 0.75	\$ 26.25
4	50106071	AVENA MOLIDA	12	lbs	\$ 1.75	\$ 21.00
5	50101050	AZUCAR BLANCA	80	lbs	\$ 1.25	\$ 100.00
6	50104080	CARNE DE RES	30	lbs	\$ 4.50	\$ 135.00
7	50104100	CARNE MOLIDA DE RES	30	lbs	\$ 4.25	\$ 127.50
8	50119140	CEBOLLA UNIDAD	96	c/u	\$ 0.40	\$ 38.40
9	50106500	PASTAS PARA CHAO MEIN	24	lbs	\$ 1.75	\$ 42.00
10	50119180	CHILE DULCE VERDE UNIDAD	120	c/u	\$ 0.25	\$ 30.00
11	50106220	HOJUELA DE MAIZ (CORN FLAKE), CAJA 620 gr.	25	c/u	\$ 5.00	\$ 125.00
12	50111020	CREMA PURA ESPESA DE LECHE DE VACA, BOTELLA	15	c/u	\$ 3.00	\$ 45.00
13	50111060	CUAJADA	20	lbs	\$ 2.50	\$ 50.00
14	50106540	ESPAGUETI, PAQUETE DE 800g	12	c/u	\$ 2.00	\$ 24.00
15	50112110	FRIJOLES NEGROS	90	lbs	\$ 1.00	\$ 90.00
16	50108260	GUINEO DE SEDA	250	c/u	\$ 0.20	\$ 50.00
17	50119310	GUISQUIL VERDE, UNIDAD	48	c/u	\$ 0.40	\$ 19.20
18	50106300	MAIZ-HARINA PARA TORTILLAS, (NIXTAMISADO) BOLSA 2 LIBRAS	65	lbs	\$ 1.25	\$ 81.25
19	50110150	HUEVO DE GALLINA, GRANDE, CARTON DE 30 UNIDADES	15	c/u	\$ 4.00	\$ 60.00
20	50111220	LECHE EN POLVO, INTEGRAL, BOLSA 1 LIBRA	30	lbs	\$ 4.00	\$ 120.00
21	50119350	LECHUGA UNIDAD	18	c/u	\$ 1.00	\$ 18.00
22	50108360	LIMON	239	c/u	\$ 0.20	\$ 47.80

23	50108480	MANZANA CRIOLLA	310	c/u	\$ 0.35	\$ 108.50
24	50108660	NARANJA PARA JUGO, UNIDAD	400	c/u	\$ 0.10	\$ 40.00
25	50106370	PAN FRANCES (VARIADO)	198	c/u	\$ 0.15	\$ 29.70
26	50118300	PAPAS	35	lbs	\$ 0.50	\$ 17.50
27	50108700	PAPAYA	24	c/u	\$ 2.00	\$ 48.00
28	50108760	PIÑA, CORRIENTE	10	c/u	\$ 2.00	\$ 20.00
29	50118500	PLATANO MADURO, UNIDAD	90	c/u	\$ 0.25	\$ 22.50
30	50105550	POLLO	35	lbs	\$ 2.00	\$ 70.00
31	50111360	QUESO DURO BLANDO	30	lbs	\$ 5.00	\$ 150.00
32	50111460	REQUESON	35	lbs	\$ 1.00	\$ 35.00
33	50119570	TOMATE DE COCINA	35	lbs	\$ 0.50	\$ 17.50
34	50109645	ZANAHORIA	35	lbs	\$ 0.50	\$ 17.50
35		CARAO	25	lbs	\$ 1.00	\$ 25.00

SON: DOS MIL 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA \$ 2,000.00

CIFRADO PRESUPUESTARIO

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

DESTINO:

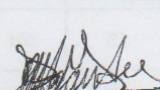

ESTOS ALIMENTOS SERAN UTILIZADOS EN EL HOGAR DE ESPERA MATERNA DE SAN GERARDO.

DEBE HACERSE EFECTIVO EL CREDITO 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 SAN GERARDO CON LA LICDA. DELMY CELINA GUERRERO LARIN AL TELEFONO 77379402.

CONDICIONES ESPECIALES: LA DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL EN FUNCIONES NOMBRA MEDIANTE ACUERDO INSTITUCION AL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA CUYO NOMBRE ES LICDA. DELMY CELINA GUERRERO LARIN, ENCARGADA DEL HOGAR DE ESPERA MATERNA SAN GERARDO; 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.

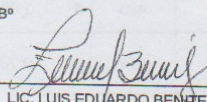

LA FACTURA DEBE DE IR A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, REGION DE SALUD ORIENTAL, FONDO GENERAL; COLOCAR EN LA FACTURA No DE RENGLON Y LA DESCRIPCION DEL PRODUCTO IGUAL COMO SE PRESENTA EN ESTA ORDEN; ANOTANDO ADEMÁS NUMERO DE SOLICITUD Y ORDEN DE COMPRA ASI COMO TAMBIEN LA RETENCION DEL 1% DEL MONTO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

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

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.