



MINISTERIO DE SALUD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PARACENTRAL
ORDEN DE COMPRA

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

SEÑORES: DPG S.A DE C.V.

33 AV SUR # 922,ENTRE CALLE ANTIGUA FERROCARIL Y BLVD. VENEZUELA, COL
CUCUMACAYAN,SAN SALVADOR TEL. 2526-6500

ORDEN DE COMPRA: 003/2015

FECHA: 09/02/2015

SOLIC. DE COTIZACION N° 005/2015

SOLICITUD DE COMPRA N° 023/2015

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR ENTREGA SEGÚN DETALLE, DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA
EN DIRECCION REGIONAL DE SALUD PARACENTRAL, UBICADA 3° CALLE ORIENTE N°7 SAN VICENTE, LO ESTIPULADO EN
ESTA ORDEN.

FONDO GENERAL

FORMA DE PAGO: CREDITO

DEPENDENCIA : CONSERVACION Y MANTENIMIENTO

Table with 6 columns: RENGLON, DESCRIPCION DEL SUMINISTRO, CANTIDAD, U/M, PRECIO UNITARIO, PRECIO TOTAL. Row 1: 1, RESMA DE PAPEL BOND TAMAÑO CARTA B-20 MARCA: MAGNUN ORIGEN BRASIL, 5,186, RESMA, \$3.22, \$16,698.92. Row 2: EL ADMINISTRADOR DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA ES : LICDA. CLAUDIA ALFARO DE MOLINA, QUIEN SERA LA CONTRAPARTE CON LA EMPRESA CONTRATADA, QUIEN DURANTE LA EJECUCION DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA PODRA SER SUSTITUIDO MEDIANTE PETICION ESCRITA EMITIDA POR LA UNIDAD SOLICITANTE. PARA LA ENTREGA DE ESTE PRODUCTO ES NECESARIO COORDINAR CON EL GUARDALMACEN SR. CRISTO JESUS IRAHETA (2393-3910) Y CON LA ADMINISTRADORA AL TEL 2393-4681. Row 3: FECHA DE ENTREGA: 27 DE FEBRERO DE 2015


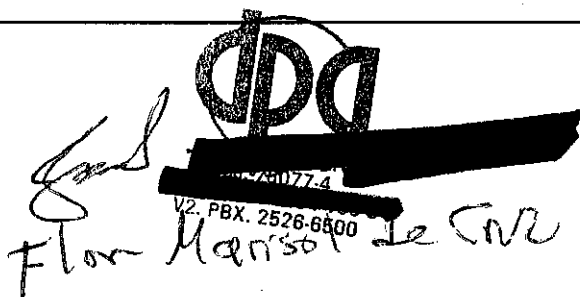
TOTAL..... \$ 16,698.92

TOTAL EN LETRAS: DIECISEIS MIL SEICIENTOS NOVENTA Y OCHO 92/100 DOLARES

DESTINO: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SEDE REGIONAL

CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2015-3200-3-02-04-21-1-54105

NOTA: EN CASO DE NO REALIZARSE ESTA NEGOCIACION, ROGAMOSLE DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA
CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN HOJA ANEXA

	Contratante	Contratista
original: Suministrante		
copia: Almacen/sitio de Recepcion		
copia: UFI		
copia: Depto de Abastecimiento		
		
	DR. RENZO HUGO CASTILLO MARTINEZ DIRECTOR REGIONAL DE SALUD PARACENTRAL	Nombre, DUI, Firma, Persona Autorizada y Sello de la Empresa