



**DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL**  
Departamento de Abastecimiento  
**ORDEN DE COMPRA**



SEÑORES: <b>GRUPO ZERO, S.A. DE C.V.</b>	NUMERO DE ORDEN DE COMPRA: 007/ 2013
	NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION: 007/ 2013
	NUMERO DE LIBRE GESTION: 007/ 2013
	FUENTE: <b>Fondo General</b>

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR LA ENTREGA DEL SERVICIO DE "MANTENIMIENTO Y REPARACION DE BIENES MUEBLES" (AIRES ACONDICIONADOS) DESCRITOS EN ESTA ORDEN DE COMPRA DE ACUERDO A LOS CONVENIOS CONTRACTUALES Y TERMINOS DE REFERENCIA ANEXO.

Dependencia Solicitante:	<b>Unidad de Conservación y Mantenimiento Regional (mantenimiento)</b>	Forma de Pago:	<b>Credito a 60 dias</b>		
Item	Descripcion del Suministro o Servicio	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario (\$)	Precio Total (\$)
1	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO	10	MESES	\$ 3,000.00	\$ 30,000.00
Cantidad en letras..: TREINTA MIL 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA				<b>SUMAN..&gt;</b>	<b>\$ 30,000.00</b>

Cifrado Presupuestario.: **2013-3200-3-02-01-21-1-VRS**

Destino.: Para las distintas sedes de la Región Occidental de salud.

Nota.: En caso de no realizarse esta negociacion, le rogamos devolver esta Orden de Compra, en Original, a las oficinas del Departamento de Abastecimiento, de la Region Occidental de Salud.

**PROCEDIMIENTOS DE FACTURACION:**  
**Presentar factura duplicado mas cuatro copias, con las especificaciones siguientes:**  
 1 En la parte superior debe describir **Ministerio de Salud, Region Occidental, Fondo General**  
 2 La descripcion del suministro o servicio, debera describirlo en la factura de acuerdo como aparece en la Orden de Compra, por cada item.  
 3 Antes de la descripcion, debera describir el numero de item y seguidamente la del suministro o servicio.  
 4 Debera describir el numero de Libre Gestion y de Orden de Compra.

**OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE:**  
 1 Enviar al Departamento de Abastecimiento de la Region Occidental de Salud, Copia de la factura para que sea revisada antes de la recepcion del suministro o servicio.  
 2 Despues de la recepcion del suministro o servicio debera presentar al Departamento de Abastecimiento, las Facturas originales mas cuatro (4) copias, Actas de recepcion debidamente firmadas por la persona que entrega y la que recibe, juntamente con el Administrador de Contrato.  
 3 Antes de realizar la entrega de los suministros o servicio, debera coordinar con el Administrador de Contrato  
 4 A toda factura que exceda de los \$ 100.00 Dolares de los Estados Unidos de America, le aplicara el 1% de retencion, según lo establece el Artículo 162 del Código Tributario.  
 5 Garantizar el fiel cumplimiento de todas y cada una de las estipulaciones contenidas en esta Orden de Compra, principalmente las fechas de entrega; y en caso de incumplimiento total o parcial, el Ministerio de Salud procedera a la aplicación de las sanciones previstas en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administracion Publica (LACAP).  
 6 Todos los servicios proporcionados deberá apegarse a todos los requisitos contenidos en los términos de referencia.

**GARANTIA DE FIEL CUMPLIMIENTO:**  
 Rendir Garantía de Cumplimiento de la Orden de Compra por un doce por ciento (12%) del valor total de la misma, en Dolares de los Estados Unidos de America, en Original y tres copias la cual debera de entregarla en el Departamento de Abastecimiento de la Region Occidental de Salud, a mas tardar en cinco (5) dias habiles contados despues de recibir la orden de compra; La garantia consistira en Cheque de Gerencia o de Caja o Certificado o Fianza Bancaria, a traves de un Banco con domicilio legal en el Salvador y autorizado por la superintendencia del Sistema Financiero; Debera de extenderse a favor del Estado y/o Ministerio de Salud.

**PROCEDIMIENTOS DE RECEPCION:**

Administrador de Contrato.:                      Guardalmacen.:                      Tiempo de entrega.:  
 Téc. Julio Adalberto Gálvez.                      No Aplica                      Durante los meses de Marzo a Diciembre del año 2013.

Fecha de Recepcion de Orden de Compra.:                      -----

Fecha Programada para entrega.:                      -----

ORIGINAL:	La Contratista	Reviso.	Por el Contratante	Por la Contratista
	UFI - Minsal Abastecimiento			
COPIA :	Almacen Administrador Programacion y control			
		Lic. Benjamin Pineda Martinez Coordinador de Abastecimiento	Dr. Rodolfo Antonio Peñate Martinez Director Region Occidental de Salud	Nombre, DUI, firma de la persona autorizada y sello de la empresa