



DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL
Departamento de Abastecimiento
ORDEN DE COMPRA



SEÑORES: FERRETERIA AZ S.A. DE C.V.	NUMERO DE ORDEN DE COMPRA.: 011/ 2013 NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION.: 016/ 2013 NUMERO DE LIBRE GESTION.: 016/ 2013 FUENTE: Fondo General
-----------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS QUIMICOS (PINTURAS Y OTROS) DESCRITOS EN LOS ITEM DE ESTA ORDEN DE COMPRA DE ACUERDO A LOS CONVENIOS CONTRACTUALES Y TERMINOS DE REFERENCIA.

Dependencia Solicitante: **Conservacion y Mantenimiento Regional.** Forma de Pago: **Credito a 60 dias**

Item	Descripcion del Suministro o Servicio	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario (\$)	Precio Total (\$)
1	702-13400 IMPERMEABILIZANTE BLANCO PARA PAREDES. (MARCA SUR)	5	C/U	\$ 23.00	\$ 115.00
2	702-10501 PEGAMENTO DE CONTACTO PARA FORMICA	5	GAL	\$ 17.40	\$ 87.00
10	702-13205 PINTURA ANTICORROSIVA COLOR NEGRO (MARCA SUR)	22	GLN	\$ 10.00	\$ 220.00
11	702-13204 PINTURA ANTICORROSIVA COLOR GRIS, GALON (MARCA SUR)	20	GLN	\$ 10.00	\$ 200.00
13	702-13305 THINNER INDUSTRIAL No. 128, GALON	14	GLN	\$ 6.11	\$ 85.54
14	702-13300 SOLVENTE MINERAL, GALON	40	GLN	\$ 7.47	\$ 298.80

Cantidad en letras.: UN MIL SEIS 34/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA **SUMAN.>** \$ **1,006.34**

Cifrado Presupuestario.: **2013-3200-3-02-01-21-1-54107**

Destino.: Diferentes 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 proedera a la aplicación de las sanciones previstas en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP).
- 6 Todos los servicios o productos proporcionados deberán apegarse a todos los requisitos contenidos los términos de referencia.

Pasan a la siguiente pagina...>

PROCEDIMIENTOS DE RECEPCION:

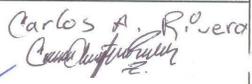
Administrador de Contrato.: Ing. Carlos Hernández.

Guardalmacen.: Sr. Juan Francisco Rosales
Almacen Insumos Medicos Regional

Tiempo de entrega.: La entrega de los productos se realizara dentro de un periodo de 15 dias habiles contados un dias despues de recibida el documento contractual u Orden de Compra.

Fecha de Recepcion de Orden de Compra.: 20 MAR 2013

Fecha Programada para entrega.: 18 ABR 2013

ORIGINAL:	La Contratista	Reviso.	Por el Contratante	Por la Contratista
COPIA :	UFI - Minsal			
	Abastecimiento			
	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