



DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL
Departamento de Abastecimiento
ORDEN DE COMPRA



SEÑORES: CLEAN AIR S.A. DE C.V.	NUMERO DE ORDEN DE COMPRA: 015/ 2013 NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION.: 002/ 2013 NUMERO DE LIBRE GESTION.: 002/ 2013 FUENTE: Fondo General
---	--

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

Dependencia Solicitante: Unidad de Conservación 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	S/C SERVICIO DE RECARGA DE QUIMICO NEUTRALIZADOR Y CONTROLADOR DE OLORES PARA SANITARIOS. (EL SERVICIO INCLUYE DOTACION DE 46 DISPOSITIVOS NEUTRALIZADORES, CON UNA RECARGA MENSUAL PARA CADA UNA DE ELLOS, DURANTE EL AÑO 2013)	10	C/U	\$ 256.50	\$ 2,565.00

Cantidad en letras.: DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA	SUMAN.>	\$ 2,565.00
---	---------	-------------

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

Destino.: Sede de la Región Occidental, Almacén Regional y SIBASI

Nota.: En caso de no realizarse esta negociación, le rogamos devolver esta Orden de Compra, en Original, a las oficinas del Departamento de Abastecimiento, de la Región 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 descripción del suministro o servicio, deberá describirlo en la factura de acuerdo como aparece en la Orden de Compra, por cada ítem.
 - 3 Antes de la descripción, deberá describir el número de ítem y seguidamente la del suministro o servicio.
 - 4 Deberá describir el número de Libre Gestión y de Orden de Compra.

OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE:

- 1 Enviar al Departamento de Abastecimiento de la Región Occidental de Salud, Copia de la factura para que sea revisada antes de la recepción del suministro o servicio.
- 2 Después de la recepción del suministro o servicio deberá presentar al Departamento de Abastecimiento, las Facturas originales mas cuatro (4) copias, Actas de recepción 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, deberá 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 procederá 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.

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 deberá de entregarla en el Departamento de Abastecimiento de la Región Occidental de Salud, a más tardar en cinco (5) días hábiles contados después de recibir la orden de compra; La garantía consistirá en Cheque de Gerencia o de Caja o Certificado o Fianza Bancaria, a través de un Banco con domicilio legal en el Salvador y autorizado por la superintendencia del Sistema Financiero; Deberá de extenderse a favor del Estado y/o Ministerio de Salud.

PROCEDIMIENTOS DE RECEPCION:

Administrador de Contrato.:
Lic. José Mauricio García.

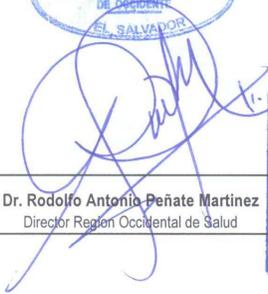
Guardalmacen.:
No Aplica

Tiempo de entrega.:

Durante los meses de Marzo a Diciembre
del año 2013.

Fecha de Recepcion de Orden de Compra.: 19 MAR 2013

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. Solo para emision.