Ministerio de Salud

EL SALVADOR

DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL
Departamento de Abastecimiento
ORDEN DE COMPRA

SEÑORES: **LUIS GERARDO ARCHILA RIVERA** (LA TERRAZA RESTAURANTE)	NUMERO DE ORDEN DE COMPRA: 103/ 2013 NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION: 050/ 2013 NUMERO DE LIBRE GESTION: 050/ 2013 ***FUENTE: PROYECTO FONDO GLOBAL, COMPONENTE DE TUBERCULOSIS, RONDA 9, ACTIVIDAD 1.3.1.2***

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR LA ENTREGA, SEGÚN PROGRAMACIÓN, DEL ***"SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y USO DE INSTALACIONES EN ZONA OCCIDENTAL DE EL SALVADOR"*** DESCRITO EN EL ITEM DE ESTA ORDEN DE COMPRA, TOMANDO EN CUENTA PARA ELLO LAS CONDICIONES DE FACTURACIÓN Y OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE, INDICADAS EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

Dependencia Solicitante:	**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL**	Forma de Pago:	**Credito a 60 dias**

Item	Descripción del Suministro o Servicio	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Untario ($)	Precio Total ($)
1	81201205 **SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y USO DE INSTALACIONES EN ZONA OCCIDENTAL DE EL SALVADOR.**	40	C/U	$10.50	$420.00
Cantidad en letras:	CUATROCIENTOS VEINTE 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA			**SUMAN..>**	**$420.00**

Cifrado Presupuestario:	**N/A**
Destino:	Para Unidades Comunitarias de Salud Familiar y Sede Regional
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 FACTURACIÓN:

Presentar factura duplicado-cliente mas cuatro copias, con las especificaciones siguientes:

1 En la parte superior debe escribir **Ministerio de Salud, Región Occidental, Proyecto Fondo Global, Componente de Tuberculosis, Ronda 9, Actividad 1.3.1.2**

2 La descripción del suministro o servicio, deberá descibirlo en la factura de acuerdo como aparece en la Orden de Compra, por cada item.

3 Antes de la descripción, deberá describir el número de item y seguidamente el código 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 frimadas 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 servicios, debera coordinar con el Administrador de Contrato.

4 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 Administracion Publica (LACAP).

5 AL MOMENTO DE FACTURAR DEBE RECORDAR QUE ESTE FONDO ES EXCENTO, POR TANTO LAS CANTIDADES DEBEN ESTAR COLOCADAS EN LA COLUMNA CORRECTA DE SU FACTURA.

PROCEDIMIENTOS DE RECEPCION:

Administrador de Contrato.:
Licda. María Magdalena Baches de Fuentes
Teléfono: 2451-8722

Guardalmacen.:
N/A

Tiempo de entrega.:
La entrega de los servicios debe realizarse Según la programación indicada en esta Orden de Compra.

Fecha de Recepcion de Orden de Compra: 23 JUL 2013

Fecha Programada para Entrega: Según Programación anexa a esta Orden de Compra.

Dirección del Almacén de Suministros: (Región Occidental de Salud) N/A

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