



DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL
Departamento de Abastecimiento

Ministerio de Salud



ORDEN DE COMPRA

SEÑORES: MARIA EUGENIA CORADO REYES (RESTAURANTE LA ESTANCIA)		NUMERO DE ORDEN DE COMPRA.: 163 2013		NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION.: 100 2013		NUMERO DE LIBRE GESTION.: 100 2013	
		FUENTE: PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA REGIONAL AL VIH Y LAS ITS EN PPL/HEALTH FOCUS					
SOLICITO A USTEDES SIRVAN ENTREGAR SEGÚN DETALLE, "SERVICIO DE ALIMENTACIÓN" OBJETO DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA, PARA ENTREGA SEGÚN PROGRAMACIÓN; TOMANDO EN CUENTA PARA ELLO LAS CONDICIONES DE FACTURACIÓN Y OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE, INDICADAS EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA							
Dependencia Solicitante:		DIRECCION REGION OCCIDENTAL DE SALUD		Forma de Pago:		Credito a 30 días	
Item	Descripción del Suministro o Servicio		Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario (\$)	Precio Total (\$)	
1	81201075 SERVICIO DE ALIMENTACIÓN A DOMICILIO EN CENTRO DE INSERCIÓN DE MENORES EL ESPINO, AHUACHAPAN (DE PREFERENCIA UN ALMUERZO, EN TOTAL 60 SERVICIOS DISTRIBUIDOS EN DOS DIAS) EN LAS FECHAS 12 Y 13 DE NOVIEMBRE DE 2013		60	C/U	\$ 4.00	\$ 240.00	
Cantidad en letras.. DOSCIENTOS CUARENTA 00/100 DÓLARES					SUMAN..>	\$ 240.00	
Cifrado Presupuestario..:							
Destino..:							
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 mas cuatro copias, con las especificaciones siguientes:							
1 En la parte superior debe describir PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA REGIONAL AL VIH Y LAS ITS EN PPL/HEALTH FOCUS.							
2 La descripción del suministro o servicio, debiera 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 El servicio se necesita según programación y puede ser modificado por requerimientos de la Regional de Salud Occidental.							
2 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.							
3 Después de la recepción del suministro o servicio debiera 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.							

Pasan a la siguiente pagina...>

- 4 A toda factura que exceda de los \$ 100.00 Dolares de los Estados Unidos de América, le aplicara el 1% de retencion, según lo establece el Artículo 162 delCodigo Tributario.
- 5 Antes de realizar la entrega de los suministros o servicio, debera coordinar con el Administrador de Contrato.
- 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).

PROCEDIMIENTOS DE RECEPCION:

Administrador de Contrato.: José Edgardo Martínez Guardalmacen.: No aplica Tiempo de entrega.: Según programación

Fecha de Recepción de Orden de Compra.: **11 NOV 2013**

Fecha Programada para entrega.: Según Programación

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	  Maria Eugenia Lora Nombre, DUI, firma de la persona autorizada y sello de la empresa