



DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL
Departamento de Abastecimiento
ORDEN DE COMPRA



SEÑORES: UNILLANTAS, S.A. DE C.V.	NUMERO DE ORDEN DE COMPRA: 064/ 2014 NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION: 052/ 2014 NUMERO DE LIBRE GESTION: 052/ 2014 FUENTE: FONDO GENERAL (Acuerdo Ejecutivo No. 768)
---	--

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR LA ENTREGA, SEGÚN DETALLE, DE LOS SUMINISTROS DE "LLANTAS Y NEUMÁTICOS" DESCRITOS EN LOS ITEMS 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:		CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO (TRANSPORTE REGIONAL)	Forma de Pago:		Crédito a 60 días	
Ítem	Descripción del Suministro o Servicio	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario (\$)	Precio Total (\$)	
2	70190792 LLANTA PARA MOTOCICLETA 275 x 18. LLANTA DP-M 275-18 F18 (275 X 18.0 X 18).	7	C/U	\$ 31.00	\$ 217.00	
4	70190400 LLANTA 155 R12-C CON VALVULA. LLANTA DP 155 R12 LTS (155 R12-C)	4	C/U	\$ 53.00	\$ 212.00	
8	70190540 LLANTA 205/70 R-16 RADIAL CON VÁLVULA. LLANTA FK 205R16 WPAT01 (205/70 R16)	80	C/U	\$ 110.00	\$ 8,800.00	
Cantidad en letras: NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTINUEVE 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA				SUMAN. >	\$ 9,229.00	

Cifrado Presupuestario:	2014-3200-3-02-01-21-1-54109
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 describir **Ministerio de Salud, Región Occidental, Fondo General (Acuerdo Ejecutivo No. 768)**
- 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 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 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 servicios, deberá coordinar con el Administrador de Contrato.
- 4 A toda factura que exceda de los \$ 100.00 Dolares de los Estados Unidos de América, le aplicara el 1% de retención, 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).

PROCEDIMIENTOS DE RECEPCION:

Administrador de Contrato.:

Téc. César Armando Pérez
Teléfono: 2445-6161

Guardalmacen.:

Sr. Félix Adrián Mendoza
Teléfono: 2447-6984

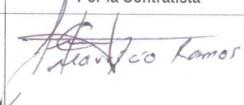
Tiempo de entrega.:

La entrega de los suministros debe realizarse a mas tardar 15 días hábiles después de recibida la Orden de Compra

Fecha de Recepción de Orden de Compra: 21 AGO 2014'

Fecha Programada para Entrega: 11 SEP 2014'

Dirección del Almacén de Suministros: 21a. Avenida Sur, entre 3a. Y 5a. Calle Oriente,
(Región Occidental de Salud) atrás del Centro de Rehabilitación Integral de Occidente (CRIO), Santa Ana

ORIGINAL:	La Contratista	Revisó	Por el Contratante	Por la Contratista
	UFI - Minsal Abastecimiento			
COPIA:	Almacén Administrador Programación y control			
		Lic. Benjamin Pineda Martinez Coordinador de Abastecimiento	Dra. Dora María Vega de Sánchez Directora Región Occidental de Salud	Nombre, DUI, firma de la persona autorizada y sello de la empresa