



DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL
Departamento de Abastecimiento
ORDEN DE COMPRA



6

SEÑORES: PETROFAX, S.A. DE C.V.	NUMERO DE ORDEN DE COMPRA.:	050	2013
	NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION.:	029	2013
	NUMERO DE LIBRE GESTION.:	029	2013
	FECHA DE ELABORACION:	17/05/13	
	FUENTE:	Fondo General	

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR LA ENTREGA DE "ARTICULOS Y ACCESORIOS PARA LIMPIEZA" DESCRITOS DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES Y TERMINOS PLASMADOS EN ESTA ORDEN DE COMPRA.

Dependencia Solicitante:	Conservación y Mantenimiento Regional	Forma de Pago:	Crédito a 60 días
--------------------------	---------------------------------------	----------------	-------------------

Ítem	Descripción del Suministro o Servicio	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario (\$)	Precio Total (\$)
10	806-02215 PALO CON MARCO DE METAL PARA MOPA DE (50-60) CM. LARGO APROXIMADAMENTE 1.5 METROS	99	C/U	\$18,60	\$1.841,40
11	806-02155 MOPA PARA TRAPEADOR DE FIBRA ABSORBENTE (50-60) CM. APROXIMADAMENTE	348	C/U	\$9,00	\$3.132,00
Cantidad en letras... CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES 40/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA				SUMAN..>	\$4.973,40

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

Destino...: Diferentes dependencias de la Región Occidental

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, Región 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 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 Publica (LACAP).
- 6 Todos los servicios o productos proporcionados deberán apegarse a todos los requisitos contenidos en los términos de referencia.

PASA A LA SIGUIENTE PAGINA.....>

PROCEDIMIENTOS DE RECEPCION:

Administrador de Contrato.: Guardalmacen.:
 Lic. José Mauricio García. Sr. Felix Adrian Mendoza.
 Coordinador de Servicios Auxiliares. Almacén de Suministros Generales.
 Teléfono: 2447-6984

Fecha de Recepción de Orden de Compra.: 21 MAY 2013

Fecha Programada para entrega.: 11 JUN 2013

Dirección de Almacén: 21 avenida sur, entre 3a. Y 5a. Calle Poniente; atrás del Centro de Rehabilitación de Occidental (CRIO) Santa Ana.

Tiempo de entrega.:
 La entrega de los productos se realizara dentro de un periodo de 15 días hábiles contados un día después de recibida la Orden de Compra.

ORIGINAL:	La Contratista	Reviso.	Por el Contratante	Por la Contratista
COPIA :	UFI - Minsal			 
	Abastecimiento			
	Almacén			
	Administrador			
	Programación y control			
		Lic. Benjamín Pineda Martínez Coordinador de Abastecimiento	Dr. Rodolfo Antonio Peñate Martínez Director Región Occidental de Salud	Nombre, DUI, firma de la persona autorizada y sello de la empresa