



DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL
Departamento de Abastecimiento
ORDEN DE COMPRA



SEÑORES: SIGNO DE CENTROAMERICA S.A. DE C.V.	NUMERO DE ORDEN DE COMPRA.:	204	2013
	NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION.:	118	2013
	NUMERO DE LIBRE GESTION.:	118	2013
	FECHA DE ELABORACION:	22/11/13	
FUENTE:		FONDO GENERAL	

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR LA ENTREGA, SEGÚN DETALLE, DEL SERVICIO "SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE PLANTA TELEFONICA" DESCRITO EN EL ÍTEM DE ESTA ORDEN DE COMPRA, TOMANDO ENCUESTA PARA ELLO LAS CONDICIONES DE FACTURACIÓN Y OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE, INDICADAS EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA.

Dependencia Solicitante:	DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL	Forma de Pago:	Crédito a 60 días		
Ítem	Descripción del Suministro o Servicio	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario (\$)	Precio Total (\$)
1	S/C SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE PLANTA TELEFONICA	1	C/U	\$6.251,72	\$6.251,72
Cantidad en letras..:	SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO 72/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA			SUMAN..>	\$6.251,72

Cifrado Presupuestario..:	2013-3200-3-02-06-21-1-54301
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, 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 numero de ítem y seguidamente la del suministro o servicio.
- 4 Deberá describir el numero 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.

PROCEDIMIENTOS DE RECEPCION:**Administrador de Contrato.:**

Téc. Douglas Edgardo Tejada.

Coordinador de Informática Regional

Tel.: 2445-6108

Guardalmacen.:

NO APLICA

Tiempo de entrega.:

La entrega de los productos se realizara el:

02 DE DICIEMBRE DEL 2013

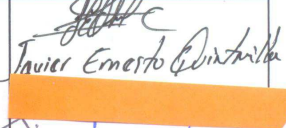
Fecha de Recepción de Orden de Compra.:

25 NOV 2013

Fecha Programada para entrega.:

02 DE DICIEMBRE DEL 2013

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

ORIGINAL:	La Contratista	Reviso.	Por el Contratante	Por la Contratista
	UFI - Minsal			
COPIA:	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