



DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL
Departamento de Abastecimiento
ORDEN DE COMPRA

Ministerio de Salud



SEÑORES: DPG, S.A. DE C.V.		NUMERO DE ORDEN DE COMPRA.:		023	2014			
		NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION.:		021	2014			
		NUMERO DE LIBRE GESTION.:		021	2014			
		FECHA DE ELABORACION:		02/05/14				
		FUENTE:		FONDO GENERAL (ECOS - NUEVO MODELO)				
SOLICITAMOS SE SIRVAN REALIZAR LA ENTREGA DE LOS BIENES "PRODUCTOS QUIMICOS PARA FOTOCOPIADORAS Y DUPLICADORAS" DESCRITOS EN LOS ÍTEMS DE ESTA ORDEN DE COMPRA, DE ACUERDO AL DETALLE, ASI COMO EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS DE FACTURACION Y OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE.								
Dependencia Solicitante:		SERVICIOS AUXILIARES		Forma de Pago:		Crédito a 60 días		
Ítem	Descripción del Suministro o Servicio			Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario (\$)	Precio Total (\$)	
6	802-05304	TONER PARA FOTOCOPIADORA MULTIFUNCIONAL MARCA XEROX (106R01485) CAPACIDAD NORMAL DE IMPRESION (2000 PAGS.) PARA MODELOS WORKCENTRE 3210/3220			11	C/U	\$106,73	\$1.174,03
Cantidad en letras...		UN MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO 03/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA				SUMAN..>	\$1.174,03	
Cifrado Presupuestario..:		2014-3200-3-02-16-21-1-54107						
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 (ECOS - NUEVO MODELO)**
- 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 Pública (LACAP).
- 6 Todos los servicios o productos proporcionados deberán apegarse a todos los requisitos contenidos en los términos de referencia.

Pasan a la siguiente pagina-->

Vienen de la Pagina anterior..

GARANTIA DE FIEL CUMPLIMIENTO:

Rendir Garantía de Cumplimiento de la Orden de Compra por un doce por ciento (12%) del valor total de la misma, en Dolares de los Estados Unidos de América, en Original y tres copias la cual deberá de entregar en el Departamento de Abastecimiento de la Región Occidental de Salud, a mas tardar en cinco (5) días hábiles contados después de recibir la orden de compra; La garantía consistirá en FIANZA BANCARIA O CHEQUE CERTIFICADO, emitida a través de un Banco con domicilio legal en el Salvador y autorizado por la superintendencia del Sistema Financiero; Deberá de extenderse a favor del Estado y/o Ministerio de Salud. Dicha garantía tendrá una vigencia de **70 día hábiles** contados a partir de la firma de esta Orden de compra.

PROCEDIMIENTOS DE RECEPCION:

Administrador de Contrato.:

Lic. José Mauricio García.
Coordinador Servicios Auxiliares Regional
Tel.: 2445-6159

Guardalmacen.:

Sr. Felix Adrian Mendoza.
Almacén de Suministros Generales.
Teléfono: 2447-6984

Tiempo de entrega.:

La entrega de los productos se realizara dentro de un periodo de **35 días hábiles** contados un día después de recibida la Orden de Compra.

Fecha de Recepción de Orden de Compra.:

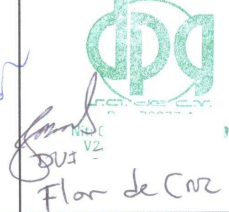
26 MAY 2014

Fecha Programada para entrega.:

14 JUL 2014

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
				
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 DUI: VZ Flor de Cruz