



DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL
Departamento de Abastecimiento
ORDEN DE COMPRA



SEÑORES: DQUISA, S.A. DE C.V.	NUMERO DE ORDEN DE COMPRA: 100/ 2014 NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION: 072/ 2014 NUMERO DE LIBRE GESTION: 072/ 2014 FUENTE: FONDO GENERAL (ECOS-NUEVO MODELO)
---	--

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR LA ENTREGA, SEGÚN DETALLE, DE LOS SUMINISTROS DE "PRODUCTOS Y ACCESORIOS DE OFICINA" 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:	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL (CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO)	Forma de Pago:	Crédito a 60 días		
Ítem	Descripción del Suministro o Servicio	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario (\$)	Precio Total (\$)
2	80102015 BOLIGRAFO DESCARTABLE, COLOR ROJO. BOLIGRAFO DESCARTABLE COLOR ROJO, MARCA: BIC, ORIGEN: MEXICO.	5000	C/U	\$ 0.10	\$ 500.00
8	80102027 LIBRETA PARA TOMA DE DICTADOS (TAQUIGRAFIA) DE 70 HOJAS LIBRETA TOMA DICTADOS (TAQUIGRÁFICA) 70 HOJAS MARCA: BEXCELENT, ORIGEN: GUATEMALA.	2500	C/U	\$ 0.32	\$ 800.00
Cantidad en letras: UN MIL TRESCIENTOS 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA				SUMAN..>	\$ 1,300.00

Cifrado Presupuestario: **2014-3200-3-02-16-21-1-54114**

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 (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 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.:

Lic. José Mauricio García
Teléfono: 2445-6159

Guardalmacén.:

Sr. Félix Adrián Mendoza
Teléfono: 2447-6984

Tiempo de entrega.:

La entrega de los suministros debe realizarse a mas tardar 5 días calendario después de recibida la Orden de Compra

Fecha de Recepción de Orden de Compra:

01 DIC 2014

Fecha Programada para Entrega:

06 DIC 2014

Dirección del Almacén de Suministros:
(Región Occidental de Salud)

21a. Avenida Sur, entre 3a. Y 5a. Calle Oriente,
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 :	Almacen			
	Administrador			
	Programacion 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