



DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL  
Departamento de Abastecimiento

MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO DE  
**EL SALVADOR**  
UNÁMONOS PARA CRECER

**ORDEN DE COMPRA**

SEÑORES: GRUPO RENDEROS S.A. DE C.V.		NUMERO DE ORDEN DE COMPRA.:	070	2014		
		NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION.:	053	2014		
		NUMERO DE LIBRE GESTION.:	053	2014		
		FUENTE:	CONVENIO DE COOPERACION AL DESARROLLO 10-C01-078 (PROYECTO FUDEN)			
SOLICITAMOS SE SIRVAN REALIZAR LA ENTREGA DE LOS BIENES "SUMINISTROS Y MATERIAL EDUCATIVO" DESCRITOS EN LOS RENGLONES DE ESTA ORDEN DE COMPRA, DE ACUERDO AL DETALLE, ASI COMO EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS DE FACTURACION Y OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE.						
Dependencia Solicitante:		UNIDAD DE ENFERMERIA REGIONAL		Forma de Pago:	Crédito a 60 días	
Renglón	Descripción del Suministro o Servicio		Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario (\$)	Precio Total (\$)
1	801-05020	LIBRETA DE PAPEL BOND, TAMAÑO CARTA, RAYADA	1456	C/U	\$1,27	\$1.849,12
2	805-02749	BOLSO PROMOCIONAL, CON LOGO	245	C/U	\$4,24	\$1.038,80
Cantidad en letras..:		DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE 92/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA		SUMAN..>	\$2.887,92	
Cifrado Presupuestario..:		SIC				
Destino..:		Diferentes dependencias de la Región Occidental				
Nota..:		1- 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. 2- Todos los productos anteriormente descritos están sujetos a las especificaciones anexas				

**PROCEDIMIENTOS DE FACTURACION:**

Presentar factura duplicado mas cuatro copias, con las especificaciones siguientes:

- 1 En la parte superior debe describir **FUDEN - MINSAL, CONVENIO 10-C01-078, REGION OCCIDENTAL.**
- 2 La descripción del suministro o servicio, deberá describirlo en la factura de acuerdo como aparece en la Orden de Compra, por cada renglón
- 3 Antes de la descripción, deberá describir el numero de renglón 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 la Orden de Compra y hacer cita en el Almacén
- 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.

Pasan a la siguiente pagina-->

**PROCEDIMIENTOS DE RECEPCION:**

**Administrador de Contrato.:** Licda. Ana Margarita Linares de Espinoza  
Colaboradora Técnica de Enfermería Regional  
Tel.: 2445-6133

**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 15 días hábiles contados un día después de recibida la Orden de Compra.

**Fecha de Recepción de Orden de Compra.:** 10 SEP 2014

**Fecha Programada para entrega.:** 02 OCT 2014

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

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