



DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL
Departamento de Abastecimiento
ORDEN DE COMPRA



SEÑORES: ALMACENES BOU, S.A. DE C.V.	NUMERO DE ORDEN DE COMPRA: 107 2014 NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION: 081 2014 NUMERO DE LIBRE GESTION: 081 2014 FUENTE: FONDO GENERAL
--	---

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR LA ENTREGA, SEGÚN DETALLE, DE LOS SUMINISTROS DE **"MINERALES METALICOS Y PRODUCTOS DERIVADOS"** 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:		CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO REGIONAL (MANTENIMIENTO)		Forma de Pago:		Crédito a 60 días	
Ítem	Descripción del Suministro o Servicio	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario (\$)	Precio Total (\$)		
1	70212072 HIERRO ANGULO DE 2" X 2" X 1/8" BAJO NORMA	10	C/U	\$ 16.75	\$ 167.50		
2	70211064 MANECILLA CROMADA PARA SERVICIO SANITARIO	220	C/U	\$ 0.82	\$ 180.40		
8	70212396 REMACHE POP DE 3/16" X 5/8"	5	CTO	\$ 1.22	\$ 6.10		
9	70212407 REMACHE POP DE 5/32" X 3/8"	5	CTO	\$ 0.70	\$ 3.50		
10	70212408 REMACHE POP DE 5/32" X 1/2"	5	CTO	\$ 0.91	\$ 4.55		
11	70207979 VALVULA DE BOLA, ESFERA O CIERRE RAPIDO 1/2"	40	C/U	\$ 4.16	\$ 166.40		
Cantidad en letras:		QUINIENTOS VEINTIOCHO 45/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA				SUMAN.>	\$ 528.45

Cifrado Presupuestario: **2014-3200-3-02-06-21-1-54112**

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.**
- 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.: Ing. Carlos Ernesto Hernández Teléfono: 2447-4062	Guardalmacen.: Sr. Francisco Rosales Teléfono: 2441-0270	Tiempo de entrega.: La entrega de los suministros debe realizarse a mas tardar 03 días hábiles después de recibida la Orden de Compra
Fecha de Recepción de Orden de Compra:	<u>01 DIC 2014</u>	
Fecha Programada para Entrega:	<u>04 DIC 2014</u>	
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			
COPIA :	Abastecimiento			
	Almacén			
	Administrador			
	Programación 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 <i>Guillermo D. Acosta</i>