



**DIRECCION REGIONAL DE SALUD OCCIDENTAL**  
Departamento de Abastecimiento  
**ORDEN DE COMPRA**



SEÑORES: <b>DPG, S.A. DE C.V.</b>		NUMERO DE ORDEN DE COMPRA: 113/ 2014 NUMERO DE SOLICITUD DE COTIZACION: 080/ 2014 NUMERO DE LIBRE GESTION: 080/ 2014 <b>FUENTE: FONDO GENERAL</b>			
SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR LA ENTREGA, SEGÚN DETALLE, DE LOS SUMINISTROS DE "MATERIALES INFORMÁTICOS" 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 (INFORMÁTICA REGIONAL)	Forma de Pago:	Crédito a 60 días	
Ítem	Descripción del Suministro o Servicio	Cantidad	Unidad de Medida	Precio Unitario (\$)	Precio Total (\$)
1	80203338 CARTUCHO PARA IMPRESOR LASER JET MARCA HP ( CE278A) NEGRO, PARA MODELOS ( P1560/1566 / 1606DN/ M1322/ M1536DNF)  MARCA: HP ORIGINAL, ORIGEN VARIOS PAISES	90	C/U	\$ 58.70	\$ 5,283.00
2	80202113 CARTUCHO PARA IMPRESOR MARCA CANON (PG-210), NEGRO PARA MODELOS (IP 2700, MP-240/250/260/270/480/490, MX-320/330)  MARCA: CANON ORIGINAL, ORIGEN VARIOS PAISES	54	C/U	\$ 15.54	\$ 839.16
3	80202114 CARTUCHO PARA IMPRESOR MARCA CANON (CL-211), COLOR PARA MODELOS (IP 2700, MP-210 -211-240/250/260/270/480/490, MX-320/330/340/350)  MARCA: CANON ORIGINAL, ORIGEN VARIOS PAISES	45	C/U	\$ 20.23	\$ 910.35
4	80202460 CARTUCHO PARA IMPRESOR MARCA HP DESKJET (HP C9351A) NEGRO, NUMERO 21, DESKJET /3910/3915/3920/3940/2460/D1430/D2360/D1461/ D1311/D1320/D1330/ D1341/D1360/D1368/ D1420/D1430/ D1445/D1455/D1520/D2400/ 350/ 380/2180/4100/ 4180/F300/F370/F380/ PSC SERIES/1400 OFFICEJET/ 4315/5600/56 /J3680  MARCA: HP ORIGINAL, ORIGEN VARIOS PAISES	30	C/U	\$ 15.79	\$ 473.70
5	80202470 CARTUCHO PARA IMPRESOR MARCA HP DESKJET ( HP 9352A ) COLOR, NUMERO 22, PARA MODELOS (3920, 3930, 3940, D1360/ D2360/ J3680 / OFFICEJET 5600 /5610/5615 / F370/F380  MARCA: HP ORIGINAL, ORIGEN VARIOS PAISES	25	C/U	\$ 20.70	\$ 517.50
6	80202090 CARTUCHO PARA IMPRESOR MARCA CANON (CL-41) COLOR, PARA MODELOS (PIXMA IP1200/1300/ 1600/1800 /MP140C/ MP 170/450)  MARCA: CANON ORIGINAL, ORIGEN VARIOS PAISES	16	C/U	\$ 20.04	\$ 320.64

7	80202100	CARTUCHO PARA IMPRESOR MARCA CANON (PG-40) COLOR NEGRO PARA MODELOS (PIXMA IP1200, 1700/1600/ 2200/1800,/2500 MP170/450)  MARCA: CANON ORIGINAL, ORIGEN VARIOS PAISES	30	C/U	\$ 18.93	\$ 567.90
9	80203350	CARTUCHO PARA IMPRESOR LASER COLOR MARCA HP ( CC531A ) COLOR CYAN PARA MODELOS (CM2320fxi, CM2320nf, CP 2025, HP2025 , CP2025dn, CP2025x, CP2020, MC2320 MFP)  MARCA: HP ORIGINAL, ORIGEN VARIOS PAISES	1	C/U	\$ 119.66	\$ 119.66
10	80203360	CARTUCHO PARA IMPRESOR LASER COLOR MARCA HP ( CC532A ) COLOR AMARILLO PARA MODELOS (CM2320fxi, CM2320nf, CP 2025, HP2025 , CP2025dn, CP2025x, CP2020, MC2320 MFP)  MARCA: HP ORIGINAL, ORIGEN VARIOS PAISES	1	C/U	\$ 119.66	\$ 119.66
Cantidad en letras: NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y UNO 57/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA					SUMAN.>	\$ 9,151.57
Cifrado Presupuestario:		2014-3200-3-02-06-21-1-54115				
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.				
<b>PROCEDIMIENTOS DE FACTURACIÓN:</b>						
Presentar factura duplicado-cliente mas cuatro copias, con las especificaciones siguientes:						
1 En la parte superior debe describir <b>Ministerio de Salud, Región Occidental, Fondo General</b>						
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.						
<b>OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE:</b>						
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.:**

Téc. César Armando Pérez  
Teléfono: 2445-6161

**Guardalmacen.:**

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:** \_\_\_\_\_

**Fecha Programada para Entrega:** \_\_\_\_\_

**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
COPIA :	UFI - Minsal Abastecimiento			
	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