

## FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

**COPIA**

### ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

#### UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

Dirección:

Novena Calle Poniente, Número tres mil ochocientos cuarenta y tres, entre setenta y tres y setenta y cinco Avenida Norte, Colonia Escalón, San Salvador.

Libre Gestión No:  
**11/2016**

**"ADQUISICIÓN DE MOBILIARIO PARA SEDE ADMINISTRATIVA Y UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR DEL FOSALUD 2016"**

Lugar y Fecha

San Salvador, 12 de abril 2016

No. de orden:  
**14/2016**

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:

**MUEBLES METALICOS MAGAÑA S.A. DE C.V.**

NIT:

Dirección:

Carretera Panamericana Km. 7 ½ No 22 Soyapango. San Salvador (Frente a Complejo Deportivo DIANA)

Teléfono: 2277-8014 y Fax 2227-3333

Correo electrónico: [muebles\\_magana@yahoo.com](mailto:muebles_magana@yahoo.com)

NRC:  
70314-1

ÍTEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$) CON IVA.	VALOR TOTAL (US\$) CON IVA.
8	8	c/u	<p><b>ARCHIVADOR METÁLICO VERTICAL 4 GAVETAS.</b></p> <p>Material: lámina de 1/32"</p> <p>Color: laterales color café y gavetas color beige.</p> <p>Pintados con pintura industrial horneable y tratamiento anticorrosivo.</p> <p>Dimensiones aproximadas: alto de 1.33 a 1.35 mts, fondo: de 0.69 a 0.71 mts y ancho de 0.47 a 0.49 mts.</p> <p>Otras características:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Brazos de extensión al 100% (progresiva), correderas de lámina de 3/64" montadas sobre baleros de acero (rodillos).</li> <li>-Chapa de cierre simultáneo (cierre central automático) con su respectivo juego de llaves</li> <li>-Haladeras y porta etiquetas en cada una de sus gavetas incluyendo marcos metálicos desmontables para ampos flexibles colgantes tamaño carta.</li> </ul> <p>SIN MARCA CODIGO: 62503000</p>	\$155.00	\$1,240.00
<b>TOTAL (IVA INCLUIDO)</b>					<b>\$ 1,240.00</b>

Total, en Letras:

**UN MIL DOCIENTOS CUARENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.**

CIFRADO

2016-3235-3-01-01-22-1-61101

PRESUPUESTARIO:	2016-3235-3-02-01-22-1-61101 2016-3235-3-02-01-22-1-61102
OBSERVACIONES:	EN CASO DE NO CUMPLIRSE ESTA ORDEN DE COMPRA, DEBERA SER DEVUELTA A NUESTRA OFICINAS. SOPENA DE LAS SANCIONES ESTABLECIDAS EN LA LACAP.
<p><b>CONDICIONES GENERALES:</b> Las especificaciones Generales que a continuación se detallan, son requisitos mínimos de estricto cumplimiento obligatorio en su totalidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El contratista debió incluir en sus costos, el traslado o transporte de descargo del suministro, para su entrega según los lugares establecidos, para el normal cumplimiento de lo contratado, y no se aceptara ningún recargo adicional.</li> <li>• El mobiliario que se suministre bajo las especificaciones técnicas aquí detalladas, deberá ser nuevo, de diseño ya experimentado para trabajo continuo y no propenso a fallas, ni dificultades en procesos de adaptación técnica, si se tratare de un producto muy nuevo, deberá garantizar su adecuado funcionamiento conforme a las especificaciones del fabricante. El contratista evidenciará que el suministro contratado sea totalmente nuevo y de la calidad expresada en estos términos.</li> </ul>	
<p><b>Para la cancelación de los servicios adquiridos el Contratista está obligado a presentar en los primeros dieciocho días de mes, como fecha límite, la siguiente documentación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Factura Duplicado Cliente a nombre del FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (original y dos copias)</li> <li>✓ La factura contendrá la Retención IVA 1%, el cual se calculará sobre el valor neto de la compra, es decir, sin el 13% del IVA y valor total facturado menos dicho 1%.</li> <li>✓ La factura debe ser presentada en la Gerencia Financiera Institucional, previa firma y revisión del Administrador de la Orden de Compra.</li> <li>✓ Acta de Recepción elaborada por el Administrador de Orden de Compra. (original y una copia)</li> <li>✓ El Acta de Recepción y Factura deberá contener: Número de Solicitud de Cotización de Libre Gestión, Número de la Orden de Compra, Número de ítem, precio unitario, precio total y descripción del suministro y/o servicio.</li> <li>✓ Presentar en original y dos copias el detalle del servicio prestado (esto aplica para el caso de suministro o servicios de varias entregas).</li> <li>✓ La cancelación se efectuará en la Unidad de Tesorería de la Gerencia Financiera Institucional del FOSALUD, en dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de sesenta días calendario posteriores a que el contratista haya presentado para trámite el quedan respectivo a dicha Gerencia.</li> <li>✓ La recepción de las facturas, en la Gerencia Financiera, es del uno al dieciocho de cada mes, en aquellos casos en los que se establezcan entregas en períodos posteriores a estas fechas, el contratista podrá entregar con Notas de Remisión; si el contratista decide facturar, ésta factura deberá ser anulada y facturada con fecha del siguiente mes, agregando la leyenda: "Este producto fue entregado en fecha (colocar fecha de recepción original) con número de factura (el número de documento con el cual entregó) para evitar cambios en el acta de recepción. Además, deberá anexar una copia de la factura anulada o nota de remisión en original.</li> <li>✓ El pago se efectuará mediante abono a la cuenta corriente Numero _____ del Banco Agrícola S.A., a nombre de MUEBLES METALICOS MAGAÑA, S.A. DE C.V.</li> </ul>	
<b>GARANTIA:</b>	<p><b>GARANTIA DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR,</b> El contratista deberá presentar al administrador de la orden de compra la Garantía de Fabricante o Distribuidor mediante carta firmada por el Representante legal o Apoderado especial o propietario, en un periodo CINCO días hábiles posteriores distribución de la orden de compra, en donde se compromete a reemplazar los suministros, por desperfectos de fábrica, mala elaboración, mala calidad, mal funcionamiento o averías, en un plazo no mayor a TRES días hábiles posteriores a la notificación por parte del Administrador de la Orden de Compra. La garantía permanecerá vigente a partir de la fecha de entrega del suministro hasta DOCE meses. La garantía deberá presentarse en el Fondo Solidario para la Salud, ubicado en Novena Calle Poniente, entre la setenta y tres y setenta y cinco Avenida Norte, número tres mil ochocientos cuarenta y tres, Colonia Escalón, San Salvador.</p>

