



# MINISTERIO DE SALUD

República de El Salvador, C. A.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD CENTRAL

## VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa).

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”



Ministerio de Salud



**REGION DE SALUD CENTRAL**  
**DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO**  
**FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL**  
**ENTREGA DE ORDEN DE COMPRA LIBRE GESTION N° 174/2013**  
**FECHA DE ORDEN: 19/11/2013**  
**EMPRESA ADJUDICADA: DISTRIBUCION E INVERSION, S.A. DE C.V.**  
**TEL. 2263-0029; 2264-7299**

**PROCESO No 94/2013**

	NOMBRE Y FIRMA DE RECIBIDO	FECHA DE RECIBIDO	SELLO
SUMINISTRANTE (ORIGINAL)	Diego Escobar 	21/11/13	
UNIDAD SOLICITANTE	Martin Jant 	21/11/13	
GUARDALMACEN		21-11-13	
DEPARTAMENTO FINANCIERO		21-11-2013 11:23 am	
ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA	Martin Jant 	21/11/13	



**ORDEN DE COMPRA LIBRE GESTION  
REGION DE SALUD CENTRAL  
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO**

**COPIA**

**SEÑORES: DISTRIBUCION E INVERSION, S.A. DE C.V.**  
**NIT:** [REDACTED]  
**DIRECCION: CALLE LA CEIBA No 165, COLONIA ESCALON,**  
**SAN SALVADOR**  
**TELEFONO: 2263-0029; 2264-7299**  
**PRESENTE.**

**ORDEN No. 174/2013**  
**SOLICITUD DE COMPRA No.**  
**120/2013**  
**PROCESO No. 94/2013**  
**FONDO GENERAL**  
**FECHA: 19 DE NOVIEMBRE DE 2013**

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR LA ENTREGA DE LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA EN EL ALMACEN DE LA REGION DE SALUD CENTRAL, UBICADO EN FINAL CALLE SAN SALVADOR, CONTIGUO A UNIDAD DE SALUD DR. ALBERTO AGUILAR RIVAS, COLONIA QUEZALTEPEC, SANTA TECLA.

**DEPENDENCIA SOLICITANTE: REGION DE SALUD CENTRAL -MINISTERIO DE SALUD**      **FORMA DE PAGO: 60 DÍAS DESPUÉS DE RECEPCIÓN DE FACTURA. EMITIR FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL**

REGLON	DESCRIPCION DE SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO \$	PRECIO TOTAL \$
6	GASA QUIRURGICA TIPO V CALIDAD USP 32, ROLLO 100 YARDAS x 36", ANCHO (TRAMA 16-20 URDIMBRE 20-24 PESO 22.5-28.8g/m2) <b>ESPECIFICACIONES: MARCA: DORAL MED,</b> <b>ORIGEN: CHINA, VENCE: HASTA SU CONSUMO</b> <b>CODIGO: 10703015</b>	119	C/U	\$ 20.82	\$ 2,477.58
	<b>DETALLE</b> <b>CONDICIONES ESPECIALES A CUMPLIR</b> 1- El suministro será entregado en la Región de Salud Central en 5 días hábiles, contados a partir del día siguiente de la recepción de la presente orden de compra. 2- El Suministro será cancelado 60 días después de la recepción de la factura en la Unidad Financiera de la REGION DE SALUD CENTRAL 3- El monto total del suministro no puede exceder de \$ 2, 477.58. 4- Presentar para cobro en el Departamento Financiero de la Región de Salud Central, el <b>DOCUMENTO DE DECLARACION JURADA</b> completamente lleno, firmado, sellado y debidamente autenticado por notario (el cual se anexa a la presente orden de compra) y factura de consumidor final en duplicado cliente y 7 fotocopias emitidas a nombre de <b>REGION DE SALUD CENTRAL -MINISTERIO DE SALUD.</b> 5- Toda factura cuyo valor de venta sin IVA sea igual o mayor de \$ 100.00, deberá detallarse el 1% de retención de IVA				
	<b>SUB-TOTAL</b>				\$ 2,477.58



**CONTINUACION DE ORDEN DE COMPRA No. 174/2013**

REGLON	DESCRIPCION DE SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO \$	PRECIO TOTAL \$
	<b>VIENEN</b>				<b>\$ 2,477.58</b>
	6- De conformidad a lo establecido en el Artículo 82 Bis de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP), esta Dirección Regional ACUERDA NOMBRAR como Administrador de la presente Orden de Compra al Dr. Martín Antonio Santos Pineda, con carácter ad-honorem quien deberá dar estricto cumplimiento a las Disposiciones legales Citadas.				
	<b>TOTAL</b>				<b>\$ 2,477.58</b>

**TOTAL EN LETRAS**

**SON: Dos mil cuatrocientos setenta y siete 58/100 DOLARES**

**CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2013-3200-3-02-16-21-1-54113**

**DESTINO: SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOS (ECOS NUEVO MODELO)**

NOTA: EN CASO DE NO REALIZARSE ESTA NEGOCIACION, ROGAMOSLE DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA CON LA JUSTIFICACION CORRESPONDIENTE. Al momento de entregar este producto deberá adjuntar a esta orden de compra, la factura en duplicado cliente y 7 copias. FAVOR COORDINAR LA ENTREGA CON EL GUARDALMACEN LIC. GIL OVIDIO RODRIQUEZ MENDEZ AL TEL. 2228-0415, EXT. 113 Y ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA DR. MARTÍN ANTONIO SANTOS PINEDA TEL. 2288-9199; 2228-0415 EXT. 114

ORIGINAL: SUMINISTRANTE  
 COPIA 1: GUARDALMACEN  
 COPIA 2: DEPARTAMENTO FINANCIERO  
 COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE.  
 COPIA 4: EXPEDIENTE  
 COPIA 5: ADMINISTRADOR ORDEN DE COMPRA

CONTRATANTE: Dra. Milagro del Carmen Segovia de Cornejo  
 Directora Región de Salud Central

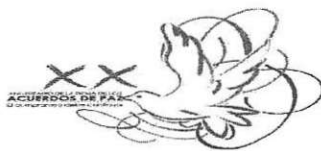
CONTRATISTA

NOMBRE

FIRMA

No DE DUI

FECHA 2014/13



## CONTINUACION DE ORDEN DE COMPRA No. 174/2013

### CONDICIONES DEL SUMINISTRO

#### OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE

1. Someterse a las disposiciones legales del País, aplicables al negocio de que se trata, renunciando a entablar reclamaciones por vías que no sean establecidas en las leyes de El Salvador.
2. 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.

#### OBLIGACIONES DEL GOBIERNO

1. Pagar el valor del SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICOS (ECOS NUEVO MODELO), previo los trámites legales, después que el GUARDALMACEN de la Región de Salud Central, y el ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA, haya recibido dicho suministro, a entera, satisfacción y de acuerdo con las especificaciones convenidas.
2. El Administrador de la Orden de compra deberá dar estricto cumplimiento al Art. 82 Bis de la LACAP que literalmente expresa:
  - a) Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales; así como en los procesos de libre gestión, el cumplimiento de lo establecido en las ordenes de compra o contrato.;
  - b) Elaborar oportunamente los informes de avance de la ejecución de los contratos e informar de ello tanto al Departamento de Abastecimiento como a la Unidad responsable de efectuar los pagos o en su defecto reportar los incumplimientos.
  - c) Informar a la UACI (Departamento de Abastecimiento) a efecto de que se gestione el informe al Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones a los contratistas, por los incumplimientos de sus obligaciones;
  - d) Conformar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del contrato u Orden de Compra de tal manera que este conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que se emite la orden de inicio hasta la recepción final;
  - e) Elaborar y suscribir conjuntamente con el contratista, las actas de recepción total o parcial de las adquisiciones o contrataciones de obras, bienes y servicios de conformidad a lo establecido en el Reglamento de esta Ley.



## CONTINUACION DE ORDEN DE COMPRA No. 174/2013

- f) Remitir a la UACI (Departamento de Abastecimiento) en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción de las obras, bienes y servicios, en cuyos contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva; a fin de que esta proceda a devolver al contratista las garantías correspondientes;
- g) Gestionar ante la UACI (Departamento de Abastecimiento) las ordenes de cambio o modificaciones a los contratos, una vez identificada tal necesidad;
- h) Gestionar los reclamos al contratista relacionados con fallas o desperfectos en obras, bienes o servicios, durante el período de vigencia de las garantías de buena obra, buen servicio, funcionamiento o calidad de bienes, e informar a la UACI (Departamento de Abastecimiento) de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados; así como informar a la UACI (Departamento de Abastecimiento) sobre el vencimiento de las mismas para que esta proceda a su devolución en un período no mayor de ocho días hábiles ;
- i) Cualquier otra responsabilidad que establezca esta Ley, su Reglamento y el Contrato.

### OTRAS CONDICIONES DEL SUMINISTRO

1. La fecha de entrega del suministro, esta estipulada en la presente Orden de Compra, que reciba el suministrante debidamente legalizada.
2. En caso que en el curso de la ejecución de la Orden de Compra, hubiera necesidad de introducir modificaciones a la misma, éstas no podrán llevarse a cabo sin la autorización correspondiente solamente se tramitarán las modificaciones que se soliciten por escrito y en las cuales las partes interesadas estén en un todo de acuerdo.
3. Las obligaciones que contrae el Gobierno por medio de esta orden de Compra, son únicamente para con el suministrante, quién debe observar las condiciones establecidas, a fin de conservar antecedentes favorables.

## DECLARACION JURADA

### 1.0 DECLARANTE

#### 1.1 PERSONA NATURAL O JURIDICA

Nombres y Apellidos o Razón Social	NIT	DUI O PASAPORTE	TELEFONO
DIRECCION	CIUDAD	CORREO ELECTRONICO	

#### 1.2 Representante Legal o Apoderado (Solo personas Jurídicas)

NOMBRES Y APELLIDOS	NIT	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO

Por este medio declaro bajo juramento que la cuenta que detallo a continuación, será utilizada por el Estado por medio de la Dirección General de Tesorería para cancelar cualquier tipo obligación que realice la institución y que sean legalmente exigibles, según lo establecido en el Art. 77, de la Ley Organica de Administración Financiera del Estado.

La cuenta a declarar es la siguiente:

NOMBRE DE LA CUENTA	NUMERO DE CUENTA	CORRIENTE	DE AHORRO	NOMBRE DEL BANCO

DECLARO BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE:

- 1- Que los datos que proporciono en este documento son verdaderos y que conozco las Normas Legales y Administrativas que regulan esta declaración jurada.
- 2- Que en caso de actuar como representante legal, declaro que el poder con el que actuo es suficiente para asumir todas las responsabilidades.

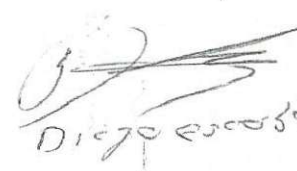
San Salvador, \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DUI: \_\_\_\_\_

TODO TIPO DE OBLIGACION

  
Diego Escobar