



**DIRECCION NACIONAL DE MEDICAMENTOS  
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES**



**ORDEN DE COMPRA**

<b>CONSTRUMARKET, S.A. DE C.V.</b>	ORDEN NÚMERO: <b><u>DNM 072/2015</u></b>
	LIBRE GESTION No.: <b><u>067/2015</u></b>
<b>NIT: <u>0614-230491-101-9</u></b>	COMPRASAL No.: <b><u>201500067</u></b>
	FECHA: <b><u>23 DE JULIO DE 2015</u></b>
SOLICITAMOS A USTEDES SE SIRVAN ENTREGAR LO CORRESPONDIENTE AL PROCESO " <b>ADQUISICION DE SILLAS DE ESPERA PARA LA DNM</b> ". EN NUESTRAS INSTALACIONES UBICADAS EN URBANIZACION JARDINES DEL VOLCAN, BOULEVARD MERLIOT Y AV. AYAQUE, EDIFICIO CASA DEL MUEBLE, 5º. NIVEL, CIUDAD MERLIOT, SANTA TECLA, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD.	
DEPENDENCIA/UNIDAD SOLICITANTE: <b><u>ALMACEN Y ACTIVO FIJO</u></b>	FORMA DE PAGO: <b><u>30 DIAS CALENDARIO</u></b>

# REGLON	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO (US\$)	PRECIO TOTAL (US\$)
1	SILLA DE ESPERA MODELO BERLIN, ERGONOMICA. ELABORADA EN ESPUMA DE 2" DE ALTA DENSIDAD, TAPIZADA EN TELA OFFICE COLOR NEGRO, ESTRUCTURA DE ACERO DE CUATRO PATAS DOBLADA EN FRIO Y PINTADA AL HORNO CON PINTURA EPOXICA PARA EVITAR LAS CORROSION, SIN BRAZOS, PROTECCION EN RESPALDO EXTERNO DE POLIPROPILENO PARA PROTEGER LA SILLA DE RASGADURAS Y OTROS DAÑOS CAUSADOS POR EL USO CAPACIDAD MAXIMA DE PESO: 280 LBS.	100	C/U	\$29.00	\$2,900.00
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>GARANTÍA DE BUENA CALIDAD DEL PRODUCTO:</b> POR EL 10% SOBRE EL MONTO CONTRATADO, LA CUAL DEBERÁ PRESENTARSE EN UN PLAZO MÁXIMO DE 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA RECEPCION A CONFORMIDAD DEL PRODUCTO.</li> <li>✓ <b>VIGENCIA:</b> <u>1 AÑO</u> A PARTIR DE LA FECHA DE RECEPCION A CONFORMIDAD DEL SUMINISTRO</li> <li>✓ <b>LA GARANTÍA SERA:</b> <u>FIANZA BANCARIA O DE ASEGURADORA.</u></li> <li>✓ <b>TIEMPO DE ENTREGA:</b> <u>1 DIA HABIL</u> DESPUES DE DISTRIBUIDA LA ORDEN DE COMPRA</li> </ul>				

**DISTRIBUIDO  
UACI - DNM**

TELÉFONOS: 2522-5005, 2522-5026, 2522-5000  
CORREO ELECTRÓNICO: [uaci@medicamentos.gob.sv](mailto:uaci@medicamentos.gob.sv)

1

KH

FECHA: 23 JUL 2015



**DIRECCION NACIONAL DE MEDICAMENTOS**  
**UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES**



	✓ TERMINOS DE REFERENCIA Y/O ESPECIFICACIONES TECNICAS EMITIDAS POR LA DNM Y OFERTA PRESENTADA POR LA EMPRESA, FORMAN PARTE INTEGRAL DE ESTA ORDEN DE COMPRA				
	TOTAL				<b>\$ 2,900.00</b>

**NIT DE LA DIRECCION NACIONAL DE MEDICAMENTOS: 0614-020312-105-7**

**LUGAR DE ENTREGA: ALMACEN Y ACTIVO FIJO, EN 2DO NIVEL DE LA DNM. ADMINISTRADOR DEL CONTRATO: SR. JORGE ALBERTO HERNANDEZ FIGUEROA, ENCARGADO DE ALMACEN Y ACTIVO FIJO, COORDINAR CON EL AL TELEFONO: 2522-5045, CORREO ELECTRONICO: [jorge.hernandez@medicamentos.gob.sv](mailto:jorge.hernandez@medicamentos.gob.sv)**

**NOTA: EN CASO DE NO CUMPLIRSE ESTA ORDEN DE COMPRA, LA DNM PODRA ADJUDICAR A OTRO PROVEEDOR Y ESTA ORDEN DE COMPRA DEBERA SER DEVUELTA A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA.**

**CONDICIONES DEL SUMINISTRO ORDEN DE COMPRA No. DNM 072 2015**

**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, la fecha de entrega y en caso de incumplimiento total o parcial, la DNM, procederá a la aplicación de las sanciones previstas en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.
3. Presentar Factura debidamente detallada, la cual no deberá estar borrada, enmendada, tachada y/o deteriorada. Entregar copia de factura y acta en la UACI, emitida a Nombre de Dirección Nacional de Medicamentos.
4. En la factura tiene que venir reflejado el número de renglón que se le ha adjudicado y su descripción, el número de orden de compra, número de solicitud de compra, si el suministro es cualquier tipo de equipo, detallar el número de serie cada uno de los equipos y modelos.

**OBLIGACIONES DE LA DNM**

- 1 Pagar el valor del suministro \$ 2,900.00, previo los trámites legales, después que el Administrador de la Orden de Compra, haya recibido totalmente el suministro y/ o servicio contratado a entera satisfacción y de acuerdo con las especificaciones convenidas.

41



**DIRECCION NACIONAL DE MEDICAMENTOS**  
**UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES**



- 2 El Acta de Recepción será elaborada por el/la Administrador/a de la Orden de Compra
- 3 El/La Administrador/a de la Orden de Compra firmara y sellara el Acta de Recepción a total satisfacción del suministro.
- 4 Cancelar contra entrega del Quedan respectivo el valor de la factura correspondiente.
- 5 La DNM procederá a la cancelación respectiva, siempre y cuando las garantías exigidas por esta Orden de Compra hayan sido presentadas de conformidad y dentro del plazo establecido

**OTRAS CONDICIONES DEL SERVICIO:**

**TIEMPO DE ENTREGA DEL SUMINISTRO: 01 DIA HABIL DESPUES DE DISTRIBUIDA LA ORDEN DE COMPRA**

En caso que en el curso de la ejecución de la Orden de Compra, hubiera necesidad de introducir modificaciones ó prórroga a la misma, éstas no podrán llevarse a cabo sin la autorización correspondiente, solamente se tramitarán las modificaciones ó prórrogas que se soliciten por escrito y en las cuales las partes interesadas estén en un todo de acuerdo.

- Las obligaciones que contrae la DNM 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.

<b>ORDEN DE COMPRA ORIGINAL:</b>	<b>POR CONTRATANTE (DNM)</b>	<b>CONSTRUMARKET, S.A. DE C.V.</b> <b>NIT: 0614-230491-101-9</b>
SUMINISTRANTE	AUTORIZO:	ES CONFORME:
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES		<i>Jose Walter Rosales</i> <i>01949307-4</i>  <b>CONSTRUMarket</b>
<b>COPIA DE ORDEN DE COMPRA:</b>		
UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL		
UNIDAD SOLICITANTE		
ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA	LICDA. SARA REBECA LOPEZ GERENTE GENERAL	NOMBRE, DUI, FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA
ACTIVO FIJO		

*41*

