

**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:  
**27/2015**

**“ADQUISICION DE INSUMOS PARA LA EMISION DE CARNES DE IDENTIFICACION PARA EL PERSONAL DE FOSALUD: CINTAS DE IMPRESIÓN, LAMINAS DE PVC, CINTAS Y PROTECTORES PORTA CARNES”.**

Lugar y Fecha

San Salvador, 20 de Abril de 2015

No. de orden:  
**23/2015**

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:

**SCREENCHECK EL SALVADOR, S.A. DE C.V.**

NIT:

Dirección:

Blvd. Orden de Malta, Edificio Decora, 1ª Planta, Urb, Santa Elena, Antiguo Cuscatlán, La Libertad.

NRC:  
174043-0

Teléfono: 2535-0600 Fax: 2535-0699

Correo electrónico: [www.screencheckla.com](http://www.screencheckla.com)

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (US\$) CON IVA.	VALOR TOTAL (US\$) CON IVA.
1	7	KIT	POLARIOID YMCKT-K Cintas de impresión, rendimiento de 375 imágenes por rollo, cada caja contiene un adhesive cleaning sleeve, un cleaning card y un hisopo. Para uso en impresor Polaroid P 4000E.  <b>Kit contiene:</b> Four color ribbon with inline topcoat for duplex printing (YMCKT-K). Adhesive cleaning sleeve, cleaning car, Rendimiento 375 carnets, con frente a color y reverso B/N.	\$169.50	\$1,186.50
2	2,000	C/U	Tarjetas (láminas) de PVC color blanco, ISO CR 80, 30 MI, medidas 5.4 x 8.6 cms. De largo, para impresión de carnets de identificación. Calidad video grade de alta pureza y acabado de superficie.	\$1.10	\$200.00
3	3,500	C/U	Funda Plástica Protectora para Carnet según las siguientes especificaciones: Tamaño 110 mm x 75 mm; Transparente en ambas caras con marco de vinil de color azul; Orientación vertical; Perforación en la parte superior en troquel para ser colocado en correa sujetadora e 10 mm de grosor	\$0.57	\$1,995.00
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 3,381.50</b>

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

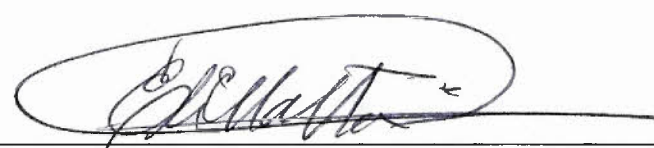
Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD)

9ª Calle Pte. No. 3843, Colonia Escalón, San Salvador

Teléfono: 2528-9700, 2528-9738, Fax: 2528-9742

[www.fosalud.gob.sv](http://www.fosalud.gob.sv)

<p>Total en Letras:  <b>TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y UNO 50/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA.</b></p>	
<p>CIFRADO          PRESUPUESTARIO:</p>	<p>2015-3235-3-02-01-21-1-54107 y 2015-3235-3-02-01-21-1-54115</p>
<p>OBSERVACIONES:</p>	<p>EN CASO DE NO CUMPLIRSE ESTA ORDEN DE COMPRA, DEBERA SER DEVUELTA A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES,</p>
<p><b>CONDICIONES ESPECIALES.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El contratista debió incluir en sus costos todos los detalles necesarios para el normal cumplimiento de lo contratado y no se aceptara ningún recargo adicional por caso fortuito.</li> <li>✓ Si algunos de los suministros entregados tiene algún tipo de daño como quebradura, rasgadura, suciedad, o este no fuese como lo solicitado según color, material, medida u otro requerimiento técnico solicitado, serán sustituidos por el contratista sin ningún costo adicional para Fosalud. Los suministros solicitados en el ítem dos y tres deberán de ser presentados en paquetes de CIENTO unidades cada uno, debidamente rotulados por ítem y proceso</li> <li>✓ Los suministros serán inspeccionados por Fosalud, y si no se ajusta a las especificaciones técnicas podrá rechazarlos y el contratista tendrá un plazo de CINCO días hábiles para superar las observaciones realizadas.</li> <li>✓ Para los suministros se tendrá una garantía de UN AÑO para consumibles bajo condiciones normales de almacenamiento, libre de excesivo polvo, calor, humedad y luz solar directa.</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, Número de la Orden de Compra, Número del Renglón, 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> </ul>	
<p><b>GARANTIA:</b></p>	<p>a) <b>GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO</b>, por un valor de <b>TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO 15/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (USA \$ 338.15)</b>, de conformidad al artículo treinta y cinco de la LACAP equivalente al DIEZ POR CIENTO del</p>

	<p>valor total del contrato, la vigencia será a partir del siguiente día de la fecha de distribución de este contrato, hasta CUATRO MESES y la cual deberá entregar dentro de los cinco días hábiles siguientes a la distribución del presente contrato. Dicha garantía consistirá en Cheque Certificado o fianza emitida por sociedades afianzadoras, aseguradoras o instituciones bancarias nacionales o extranjeras siempre y cuando lo hiciera por alguna de la Instituciones Financieras del Sistema Salvadoreño, actuando como entidad confirmadora de la emisión. ARTICULO TREINTA Y DOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y CONTRACIONES DE LA ADMINISTRACION PÚBLICA. La garantía deberá presentarse en la UACI del 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>
<p><b>LUGAR DE ENTREGA:</b></p>	<p>El alcance geográfico del suministro contempla la entrega de los bienes en la Sede administrativa de Fosalud, ubicada en Novena Calle Poniente Casa Número tres mil ochocientos cuarenta y tres, entre la setenta y tres y setenta y cinco avenida Norte, Colonia Escalón, San Salvador.</p>
<p><b>FECHA DE ENTREGA:</b></p>	<p>Todo suministro contratado deberá ser entregado mediante UNA SOLA ENTREGA de la siguiente manera: Para los renglones UNO Y DOS, la entrega debe realizarse DIEZ DIAS CALENDARIO posteriores a la distribución de la presente orden de compra y para el ítem número TRES en TREINTA DIAS CALENDARIO posteriores a la aprobación del arte final.</p> <p>Los suministros solicitados en el ítem UNO serán entregados en kits individuales, debidamente rotulados          Los suministros solicitados en el ítem DOS Y TRES serán presentados en paquetes de CIEN unidades cada uno, debidamente rotulados por ítem y proceso.</p> <p>Durante la recepción de los bienes, el FOSALUD, hará pruebas muestrales al azar de los bienes, a fin de comprobar la calidad y cantidad de los mismos. Si los bienes recibidos cumplen satisfactoriamente con los requisitos establecidos el Fosalud procederá a emitir el acta de recepción parcial o definitiva. Si los bienes inspeccionados o probados no se ajustan a las especificaciones, el Fosalud podrá rechazarlos y el Contratista deberá, sin ningún cargo adicional, reemplazarlos o hacerles todas las modificaciones necesarias para que ellos cumplan con las especificaciones sin perjuicio de las sanciones a las que fuere acreedor según la normativa correspondiente.</p>
 <b>LICDA. ETHEL VERÓNICA VILLALTA DE RODRÍGUEZ</b> <b>DIRECTORA EJECUTIVA DE FOSALUD</b>	
<p>Datos del Administrador de Orden de Compra:          Nombre: Lic. Salvador Antonio Jaime Barahona          Tel. 2528-9700 ext. 006                      Correo electrónico: <a href="mailto:salvadorjaime@fosalud.gob.sv">salvadorjaime@fosalud.gob.sv</a></p>	