

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: 59/2016		<b>"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA PERSONAL DE UNIDADES MÓVILES, SEM, PLANTELES EL MATAZANO Y LAS PALMAS FOSALUD 2016"</b>				
Lugar y Fecha		San Salvador, 25 de Noviembre de 2016			No. de orden: 58/2016	
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: PROVEEDORES DE INSUMOS DIVERSOS, S.A DE C.V.					NIT:	
Dirección: 61 Av. Norte entre 1° Calle Poniente y Alameda Roosevelt, Block No. 4 casa No 151, Colonia Escalón San Salvador.					NRC: 174395-2	
Teléfono: 2245-7900, 2260-9603, 2260-9343						
Correo electrónico: <a href="mailto:Importaciones@pidelsalvador.com">Importaciones@pidelsalvador.com</a>						
ÍTEM	CODIGO SINAB	CANTIDAD	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$) CON IVA.	VALOR TOTAL (US\$) CON IVA.
5	N/A	30	C/U	<b>ANTEOJOS DE SEGURIDAD, DIFERENTES COLORES.</b> Lente protector con marco garantizado de por vida, lente de policarbonato color oscuro reemplazable de alto impacto, con revestimiento anti empañante. Angulo pantoscopico permite ajuste para personalizarlo y mantenerlo cómodo. Posee una protección frontal de goma con coberturas para más protección de impactos, permite ventilación del aire y reduce el empañamiento. Patilla con goma y tres posiciones de largo ajustable, evita que se resbale durante la actividad y proporciona una gran comodidad. Suave almohadillas de goma nasales que son flexibles y se adaptan a los contornos de su nariz para mejor rendimiento, previene el deslizamiento y provee mejor comodidad. Protección de impacto balística Vo clasificada, 7 veces	\$8.75	\$262.50

			energía que la ANSI Z87.1+ (4 veces más velocidad de impacto Z87) Lente de policarbonato absorbe 99.99% de los dañinos rayos UV A, B y C 180-380nm. Cumple con la norma ANSI Z87.1-2010+, CE EN166. Posee: un lente reemplazable interior/externo y cordón para ajuste.  <b>MODELO DENALI SG-56G-AF</b> <b>MARCA: ELVEX</b>		
<b>TOTAL (IVA INCLUIDO)</b>					<b>\$ 262.50</b>
Total en Letras: <b>DOSCIENTOS SESENTA Y DOS 50/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.</b>					
CIFRADO	<b>2016-3235-3-02-01-21-1-54199</b>				
PRESUPUESTARIO:	<b>2016-3235-3-02-03-21-1-54199</b>				
OBSERVACIONES:	EN CASO DE NO CUMPLIRSE ESTA ORDEN DE COMPRA, DEBERA SER DEVUELTA A NUESTRA OFICINAS. SOPENA DE INCURRIR EN LAS SANCIONES ESTABLECIDAS EN LA LACAP.				
<b>CONDICIONES GENERALES DEL BIEN O SERVICIO:</b> Las condiciones generales que a continuación se detallan, son requisitos mínimos de estricto cumplimiento:					
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Todos los equipos contratados deberán ser nuevos, de diseño ya experimentado, para trabajo continuo, y no propensos a fallas ni dificultades en procesos de adaptación técnica, garantizando su adecuado funcionamiento.</li> </ul>					
<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>					
<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 periodos 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>✓</li> </ul>					

El pago se efectuará mediante abono a la cuenta corriente número del Banco Agrícola S.A., a nombre de: **PROVEEDORES DE INSUMOS DIVERSOS, S.A DE C.V.**

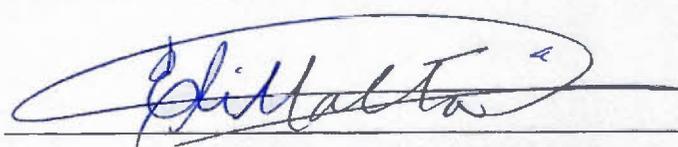
**GARANTIA:** El contratista deberá presentar la siguiente garantía: a) **GARANTIA DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR.** El contratista deberá presentar al administrador de la orden de compra la Garantía de Fabricante o Distribuidor mediante carta firmada y sellada por el Representante legal o Apoderado especial o propietario, en un periodo de **CINCO DÍAS HÁBILES** posteriores a la recepción del suministro, 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 **QUINCE DIAS CALENDARIO** posteriores a la notificación por parte del Administrador de la Orden de Compra. Dicha nota estará vigente a partir de la entrega del suministro hasta por un periodo de **TREINTA DIAS CALENDARIO** 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.

**FORMA, PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA:**

**Forma de entrega:**  
Para la recepción de los suministros, el contratista deberá realizar una sola entrega por la totalidad de los bienes.

**Plazo de entrega:**  
El contratista deberá entregar los suministros en **CINCO DÍAS CALENDARIOS**, posterior a la distribución de la orden de compra.

**Lugar de entrega:**  
El contratista deberá de entregar los suministros en la Sede administrativa de FOSALUD, ubicada en setenta y cinco Avenida Norte y Novena Calle Poniente número tres mil ochocientos cuarenta y tres, Colonia Escalón. San Salvador.




**LICDA. ETHEL VERÓNICA VILLALTA DE RODRÍGUEZ**  
**DIRECTORA EJECUTIVA DE FOSALUD**

Datos del Administrador de Orden de Compra:  
Nombre: Lic. Bosco Rafael Guillen Reyes  
Cargo: Jefe de Seguridad Institucional  
Tel. 2528-9700 Ext. 071  
Correo electrónico: [boscoguillen@fosalud.gob.sv](mailto:boscoguillen@fosalud.gob.sv)