

## **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  
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL  
ORDEN DE COMPRA**

<b>SEÑORES:</b> S.T. MEDIC, S. A. DE C. V. <b>NIT:</b> BLVD. LOS HEROES EDIF. TORRE ACTIVA LOCALES 1-6, 3er, SAN SALVADOR TEL.: 2530-1000 PRESENTE	ORDEN NÚMERO: 181/2016
	SOLICITUD No. 137/2016
	FECHA: 08 DE JUNIO DE 2016
	ESTE DOCUMENTO SE DISTRIBUYO:

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN ENTREGAR A MÁS TARDAR DENTRO DE 30 DIAS CALENDARIO DESPUES DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA, EN EL ALMACÉN RESPECTIVO DEL COMPLEJO DE ALMACENES DEL PLANTEL EL PARAISO DEL MINSAL, UBICADO EN FINAL 6ª CALLE ORIENTE NO. 1105, COLONIA EL PARAISO, BARRIO SAN ESTEBAN, SAN SALVADOR, SEGUN LO ESTIPULADO EN ESTA ORDEN. TEL: 2591-7854 O 2591-7833

DEPENDENCIA SOLICITANTE: DIRECCION DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION/PNTB	FORMA DE PAGO: CHEQUE CON CARGO AL PROYECTO FONDO GLOBAL COMPONENTE TUBERCULOSIS RONDA 9/NMF
---	--

RENGLÓN	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
1	<p><b><u>CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO): 60302870</u></b>                      TENSIOMETRO ANEROIDE ADULTO CON BRAZALETES</p> <p><b><u>SE OFRECE:</u></b>                      TENSIOMETRO ANEROIDE ADULTO CON BRAZALETES. MARCA: RIESTER. MODELO: EXACTA®. ORIGEN: ALEMANIA.</p> <p><b><u>DESCRIPCION:</u></b>                      Esfigmomanómetro de alta calidad y precisión con modelo de dos tubos con carcasa metálica lacada en negro. Precisión para toda la vida gracias a un sistema de medición prácticamente sin envejecimiento y resistente a presiones de hasta 600 mmHg. Pinza metálica inoxidable para enganchar el manómetro al brazalete. Válvula de purga de precisión, con ajuste fino y sin desgaste. Microfiltro para proteger la válvula de purga de aire y el sistema de medición. Escala lineal, ø 49 mm, 0-300 mmHg. Pera de látex para inflar el brazalete. Máxima tolerancia de error +/- 2 mm Hg. Incluye bolsa de vinilo con cremallera. Brazalete de nylon calibrado, con velero, adulto, 2 tubos.</p> <p><b><u>NORMATIVAS:</u></b>                      Fabricado bajo las normas:                      ISO 13485, se presenta copia certificado.</p> <p>Aprobada su comercialización por:                      Marcado CE de la Comunidad Europea, se presenta copia de certificado.</p> <p><b><u>Características Mecánicas</u></b>                      Manga para adulto de material flexible cubierta con tela resistente.</p> <p><b><u>Condiciones de Recepción</u></b>                      Se entregarse en buen estado, a entera satisfacción del Administrador de Contrato.</p> <p><b><u>Información Técnica Requerida</u></b>                      Guía de usuario en castellano.</p> <p><b><u>Garantía:</u></b> de un año contra desperfectos de fabricación a partir de la fecha de puesta en funcionamiento del equipo.                      Se comprometen a tener en existencia repuestos para un período mínimo de 5 años.</p>	48	C/U	\$ 44.00	\$ 2,112.00
PASA.....					\$ 2,112.00

REGLÓN	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
	<p>VIENE.....</p> <p><b>PLAZO, FORMA Y TRÁMITE DE PAGO.</b></p> <p>EL MINSAL HARÁ EFECTIVO EL PAGO DE ACUERDO A LOS PRECIOS PACTADOS EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. CRÉDITO A 30 DÍAS.</p> <p>FAVOR PRESENTAR FACTURA (DUPLICADO CLIENTE) DE CONSUMIDOR FINAL EN COLUMNA DE VENTAS EXENTAS, EN COPIA Y 2 FOTOCOPIAS A NOMBRE DEL PROYECTO FONDO GLOBAL COMPONENTE DE TUBERCULOSIS RONDA 9/NMF, EN LA UACI DEL MINISTERIO DE SALUD, PARA VERIFICAR SU CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA. POSTERIORMENTE DEBERÁ GESTIONAR EN EL PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. EL QUEDAN CORRESPONDIENTE, AMBAS INSTANCIAS UBICADAS EN EL MINISTERIO DE SALUD CALLE ARCE No. 827 S.S.</p> <p>DEBERÁ ANEXAR ORIGINAL DE ORDEN DE COMPRA Y ACTA DE RECEPCIÓN PARA EL TRAMITE DE PAGO.</p> <p>LA FACTURA DEBERÁ CONTENER EL NÚMERO DE LA ORDEN DE COMPRA CON LAS DESCRIPCIONES DEL SUMINISTRO, PRECIOS UNITARIOS Y TOTALES DE ACUERDO A LO PACTADO.</p> <p>EL PAGO SE HARÁ MEDIANTE CHEQUE EN LA UNIDAD DE FONDOS EXTERNOS DEL MINSAL, UBICADO EN CALLE ARCE No. 827 S.S. TEL. 2205-7177.</p> <p>EL ADMINISTRADOR DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ EL DR. JAIME NELSON AGUILAR, COLABORADOR TECNICO UNIDAD DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD DPNA QUIEN PUEDE SER CONTACTADO AL TELEFONO: 2205-7339 O AL CORREO ELECTRONICO: <a href="mailto:jaguijar@salud.gob.sv">jaguijar@salud.gob.sv</a>. QUIÉN SERÁ LA CONTRAPARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA. QUIÉN DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA PODRÁ SER SUSTITUIDO MEDIANTE PETICIÓN ESCRITA EMITIDA POR LA UNIDAD SOLICITANTE..</p>				\$ 2,112.00
	<b>TOTAL EXENTO DE IVA.....</b>				\$ 2,112.00
TOTAL EN LETRAS SIN IVA INCLUIDO:					
SON: DOS MIL CIENTO DOCE 00/100 DÓLARES.....					\$ 2,112.00
CIFRADO PRESUPUESTARIO: (7.4.9.3) (SOLICITUD DE COMPRA No. UFI-584)					
DESTINO: DIRECCION DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION/PNTB					
NOTA: EN CASO DE NO REALIZARSE ESTA NEGOCIACIÓN, ROGAMOSLE DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN HOJA ANEXA.					
<b>ORIGINAL: SUMINISTRANTE</b> <b>COPIA 1: ALMACÉN Y/O SITIO DE RECEPCIÓN.</b> <b>COPIA 2: UFE</b> <b>COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE.</b> <b>COPIA 4: UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES.</b> <b>COPIA 5: ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA</b>		POR CONTRATANTE (EL MINSAL)		POR CONTRATISTA (EL SUMINISTRANTE)	
		AUTORIZÓ:		ES CONFORME:	
		ING. RIGOBERTO PLEITÉS SANDOVAL GERENTE GENERAL DE OPERACIONES DEL MINSAL		NOMBRE, DUI, FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA	

RENG LÓN	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
	<p>VIENE.....</p> <p><b>PLAZO, FORMA Y TRÁMITE DE PAGO.</b></p> <p>EL MINSAL HARÁ EFECTIVO EL PAGO DE ACUERDO A LOS PRECIOS PACTADOS EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. CRÉDITO A 30 DÍAS.</p> <p><b>FAVOR PRESENTAR FACTURA (DUPLICADO CLIENTE) DE CONSUMIDOR FINAL EN COLUMNA DE VENTAS EXENTAS, EN COPIA Y 2 FOTOCOPIAS A NOMBRE DEL PROYECTO FONDO GLOBAL COMPONENTE DE TUBERCULOSIS RONDA 9/NMF, EN LA UACI DEL MINISTERIO DE SALUD, PARA VERIFICAR SU CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA. POSTERIORMENTE DEBERÁ GESTIONAR EN EL PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. EL QUEDAN CORRESPONDIENTE, AMBAS INSTANCIAS UBICADAS EN EL MINISTERIO DE SALUD CALLE ARCE No. 827 S.S.</b></p> <p>DEBERÁ ANEXAR ORIGINAL DE ORDEN DE COMPRA Y ACTA DE RECEPCIÓN PARA EL TRAMITE DE PAGO.</p> <p><b>LA FACTURA DEBERÁ CONTENER EL NÚMERO DE LA ORDEN DE COMPRA CON LAS DESCRIPCIONES DEL SUMINISTRO, PRECIOS UNITARIOS Y TOTALES DE ACUERDO A LO PACTADO.</b></p> <p>EL PAGO SE HARÁ MEDIANTE CHEQUE EN LA UNIDAD DE FONDOS EXTERNOS DEL MINSAL, UBICADO EN CALLE ARCE No. 827 S.S. TEL. 2205-7177.</p> <p><u>EL ADMINISTRADOR DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ EL DR. JAIME NELSON AGUILAR, COLABORADOR TECNICO UNIDAD DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD DPNA QUIEN PUEDE SER CONTACTADO AL TELEFONO: 2205-7339 O AL CORREO ELECTRONICO: jaguilard@salud.gob.sv, QUIÉN SERÁ LA CONTRAPARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA. QUIÉN DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA PODRÁ SER SUSTITUIDO MEDIANTE PETICIÓN ESCRITA EMITIDA POR LA UNIDAD SOLICITANTE..</u></p>				\$ 2,112.00
	<b>TOTAL EXENTO DE IVA.....</b>				\$ 2,112.00

TOTAL EN LETRAS SIN IVA INCLUIDO:  
 SON: DOS MIL CIENTO DOCE 00/100 DÓLARES..... \$ 2,112.00  
 CIFRADO PRESUPUESTARIO: (7.4.9.3) (SOLICITUD DE COMPRA No. UFI-584)  
 DESTINO: DIRECCION DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION/PNTB  
 NOTA: EN CASO DE NO REALIZARSE ESTA NEGOCIACIÓN, ROGAMOSLE DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN HOJA ANEXA.

<p><b>ORIGINAL: SUMINISTRANTE</b></p> <p><b>COPIA 1: ALMACÉN Y/O SITIO DE RECEPCIÓN.</b></p> <p><b>COPIA 2: UFE</b></p> <p><b>COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE.</b></p> <p><b>COPIA 4: UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES.</b></p> <p><b>COPIA 5: ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA</b></p>	<p>POR CONTRATANTE (EL MINSAL)</p>	<p>POR CONTRATISTA (EL SUMINISTRANTE)</p>
	<p>AUTORIZÓ:</p>  <p>ING. ROBERTO PLEÍTÉS SANDOVAL GERENTE GENERAL DE OPERACIONES DEL MINSAL</p>	<p>ES CONFORME:</p> <p><i>Lois Ruiz</i></p>  <p>ST.MEDIC SA DE CV PBX: 2530-1000 FAX: 2530-1099</p>
	<p>NOMBRE, DUI, FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA</p>	

**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 **EQUIPO MEDICO** previo los trámites legales, después que el **GUARDALMACEN DEL ALMACÉN RESPECTIVO DEL COMPLEJO DE ALMACENES DEL PLANTEL EL PARAÍSO DEL MINSAL**, haya recibido el suministro de **EQUIPO MEDICO**, contratado a entera satisfacción y de acuerdo con las especificaciones convenidas.
2. **EL ADMINISTRADOR DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ EL COLABORADOR TECNICO UNIDAD DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD DPNA** , quien vigilará el cumplimiento de la presente Orden de Compra y será el administrador de la misma, debiendo dar seguimiento de la ejecución de la orden y que ésta se realice en el plazo acordado y de acuerdo a las condiciones pactadas, en estricto apego a lo siguiente:
  - a) Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales; así como en los procesos de libre gestión, el cumplimiento de lo establecido en la orden de compra o contratos;
  - b) Elaborar oportunamente los informes de avance de la ejecución de los contratos e informar de ello tanto a la UACI como a la Unidad responsable de efectuar los pagos o en su defecto reportar los incumplimientos;
  - c) Informar a la UACI, 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 de tal manera que esté 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;
  - f) Remitir a la UACI 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 ésta proceda a devolver al contratista las garantías correspondientes;
  - g) Gestionar ante la UACI las órdenes 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 de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados; así como informar a la UACI sobre el vencimiento de las misma para que ésta 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 de **EQUIPO MEDICO**, está estipulada en la presente Orden de Compra, que reciba el suministrante debidamente legalizada.
2. El suministro de **EQUIPO MEDICO**, al que la presente Orden se refiere será recibido a entera satisfacción del **GUARDALMACEN DEL ALMACÉN RESPECTIVO DEL COMPLEJO DE ALMACENES DEL PLANTEL EL PARAÍSO DEL MINSAL** quién firmará, sellará, fechará, colocará su nombre y su cargo en el acta de recepción de los suministros y en la (s) factura(s) correspondiente(s).
3. 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.
4. 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.