

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**

SEÑOR: DAVID ORLANDO ARGUELLO ESTRADA COPY ARES NIT: FINAL. 5A AV. NORTE No. 24 COL. ALFARO MEJICANOS, SAN SALVADOR TEL.: 2541-2035 PRESENTE.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">ORDEN NÚMERO: 304/2016</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">SOLICITUD No. 233/2016</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">FECHA DE ELABORACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA: 02 DE SEPTIEMBRE DE 2016</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">FECHA DE DISTRIBUCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA:</td> </tr> </table>	ORDEN NÚMERO: 304/2016	SOLICITUD No. 233/2016	FECHA DE ELABORACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA: 02 DE SEPTIEMBRE DE 2016	FECHA DE DISTRIBUCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA:
ORDEN NÚMERO: 304/2016					
SOLICITUD No. 233/2016					
FECHA DE ELABORACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA: 02 DE SEPTIEMBRE DE 2016					
FECHA DE DISTRIBUCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA:					
SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN REALIZAR LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EQUIPOS DE OFICINA (TELEFAX Y MAQUINA DE ESCRIBIR) EN 30 DÍAS HÁBILES, SEGÚN LOS EQUIPOS ESTIPULADOS EN LA MATRIZ ANEXA No 1 PREVIA COORDINACIÓN CON EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA.					
DEPENDENCIA SOLICITANTE: REGIÓN METROPOLITANA DE SALUD	FORMA DE PAGO: ABONO CON CARGO A CUENTA DEL FONDO GENERAL				

RENGLÓN	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
01	CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO): 81201002 SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO PARA MAQUINA DE ESCRIBIR SE OFRECE: SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO PARA MAQUINA DE ESCRIBIR, DICHO MANTENIMIENTO SE REALIZARÁ CONFORME AL ANEXO No. 2 PARTE I Y DE ACUERDO AL SIGUIENTE DETALLE: MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA 33 EQUIPOS A UN PRECIO UNITARIO DE US\$ 33.90 HACIENDO UN TOTAL DE US\$1,118.70 Y US\$381.15 PARA EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO	01	C/U	\$1,499.85	\$1,499.85
02	CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO): 81201001 SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO PARA TELEFAX SE OFRECE: SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO PARA TELEFAX, DICHO MANTENIMIENTO SE REALIZARÁ CONFORME AL ANEXO No. 2 PARTE II Y DE ACUERDO AL SIGUIENTE DETALLE: MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA 21 EQUIPOS A UN PRECIO UNITARIO DE US\$ 28,25 HACIENDO UN TOTAL DE US\$593.25 Y US\$906.57 PARA EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO. REPORTES DE SERVICIO: EL OFERTANTE DEBERÁ PRESENTAR REPORTE DE TRABAJOS REALIZADOS DE MANTENIMIENTO, PREVENTIVO EN TRES COPIAS, LAS CUALES SERÁN PRESENTADAS EN ABASTECIMIENTO, UNIDAD FINANCIERA Y ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA, EN EL CUAL DETALLARÁ EL TRABAJO REALIZADO. EL REPORTE SERÁ VALIDO PARA TRAMITE ADMINISTRATIVO, CON LA FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR, INTERVENIDO Y FIRMA Y SELLO DEL ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA, NOMBRADO EN EL DOCUMENTO CONTRACTUAL. CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA: A) PARA FACILITAR LA COORDINACIÓN CON LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA, LA EMPRESA DARÁ A CONOCER LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN (NUMEROS DE TELÉFONO DE OFICINA, CELULAR, FAX, ETC) QUE ESTARÁN ACCESIBLES DURANTE LOS HORARIOS HÁBILES, LOS FINES DE SEMANA, DEBIENDO COMUNICAR CUALQUIER CAMBIOS DE DICHO NÚMEROS AL COORDINADOR DE MANTENIMIENTO. B) EL CONTRATISTA GARANTIZARÁ LOS TRABAJOS EFECTUADOS POR MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MANERA QUE SI LA FALLA POR LA QUE FUE ATENDIDO PERSISTE, O DEBIDO A ESTA QUE RESULTE CON FALLAS DIFERENTES POR LAS QUE INGRESO, EL CONTRATISTA ASUMIRÁ LA RESPONSABILIDAD DE ENTREGARLO FUNCIONANDO A ENTERA SATISFACCIÓN SIN NINGÚN COSTO ADICIONAL PARA LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA. C) EL CONTRATISTA DEBERÁ ESTABLECER EL TIEMPO DE GARANTÍA QUE OFRECE PARA CADA SERVICIO QUE BRINDE, EL CUAL DEBE DE ESPECIFICARLO EN LA OFERTA QUE PRESENTE POR LOS SERVICIOS DE REPARACIÓN. NOTA: EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO SE ESTABLECIÓ DE LA DIFERENCIA DEL MONTO PRESUPUESTADO CERTIFICADO MENOS EL MONTO DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO. DEBIDO A QUE EL MONTO ESTABLECIDO PARA EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO PUEDE FLUCTUAR DE ACUERDO A LAS FALLAS QUE SE PRESENTEN EN LOS DIFERENTES EQUIPOS, SI SUPERA EL MONTO ASIGNADO PARA EL RENGLO No 1 SE PODRÁ TOMAR DEL MONTO ASIGNADO PARA EL RENGLO No 2 Y VICEVERSA SEGUN SEA EL CASO. GARANTÍA DE 3 MESES EN REPUESTOS INSTALADOS Y MANO DE OBRA, SE PIERDE SI OTRA EMPRESA REvisa O CAMBIA REPUESTOS, POR PROBLEMAS EN EL SUMINISTRO ELÉCTRICO, POR OBJETOS EXTRAÑOS O MAL USO DEL OPERADOR.	01	C/U	\$1,499.82	\$1,499.82
	PASA.....				\$2,999.67

REGLÓN	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
	<p>VIENE.....</p> <p>PLAZO ,FORMA Y TRAMITE DE PAGO: PRESENTAR 1 FOTOCOPIA DE FACTURA DUPLICADO CLIENTE A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, EN LA UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL DEL MINSAL, 1 FOTOCOPIAS DEL ACTA DE RECEPCIÓN. EL SUMINISTRANTE PROPORCIONARA ADEMÁS 1 FOTOCOPIA DE LA FACTURA DUPLICADO CLIENTE EN EL SITIO DE RECEPCIÓN.</p> <p>LA CANCELACIÓN SE HARÁ CON ABONO A CUENTA QUE EFECTUARA EL MINISTERIO DE HACIENDA POR MEDIO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE TESORERÍA EN DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, EN UN PLAZO DE 60 DÍAS CALENDARIO POSTERIORES A QUE LA CONTRATISTA PRESENTE EN LA TESORERÍA DEL MINISTERIO DE SALUD PARA TRÁMITE DE QUEDAN RESPECTIVO LA DOCUMENTACIÓN DE PAGO SIGUIENTE: FACTURA DUPLICADO CLIENTE CONSOLIDADA POR REGLÓN O RENGLONES SEGÚN ESPACIO DE FACTURA Y SITIO DE RECEPCIÓN, EMITIDA A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, DETALLANDO EN LA FACTURA: A) NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA, B) NÚMERO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN, C) NÚMERO DE REGLÓN, D) PRECIO UNITARIO, E) PRECIO TOTAL, F) DETALLE DE LAS CANTIDADES ENTREGADAS EN EL SITIO O SITIOS DE RECEPCIÓN, G) ORIGINAL Y 2 COPIAS DE ACTAS DE RECEPCIÓN; DEBIENDO PRESENTAR LA CONTRATISTA COPIA DE ESTOS DOCUMENTOS EN LA UACI PARA EFECTO DE CONTROL DE LA ORDEN DE COMPRA.</p> <p>EN VISTA DE QUE EL MINISTERIO DE SALUD HA SIDO DESIGNADO AGENTE DE RETENCIÓN DEL IMPUESTO A LA TRANSFERENCIA DE BIENES MUEBLES Y A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SE RETENDRÁ EL UNO POR CIENTO (1.00%) EN CONCEPTO DE ANTICIPO AL PAGO DE ESTE IMPUESTO, EN TODA FACTURA IGUAL O MAYOR A CIENTO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA QUE SE PRESENTE A COBRO, EN CUMPLIMIENTO A LA CORRESPONDIENTE RESOLUCIÓN EMITIDA POR EL MINISTERIO DE HACIENDA, DICHA RETENCIÓN DEBERÁ DETALLARSE EN LA FACTURA RESPECTIVA.</p> <p>PARA EL ABONO A CUENTA DEBERÁ PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA INCLUYENDO NOMBRE DE LA CUENTA BANCARIA, NÚMERO DE CUENTA, TIPO DE CUENTA Y NOMBRE DEL BANCO, LA CUAL SERÁ PRESENTADA EN LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL.</p> <p>EL ACTA DE RECEPCIÓN DEBERÁ LLEVAR NOMBRE, FIRMA, SELLO DEL GUARDALMACÉN O LA PERSONA QUE RECIBE EL BIEN O SERVICIO, EL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA Y DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA</p> <p>EL ADMINISTRADOR DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ LIC. DAVID ENRIQUE ALVARADO CHEVEZ, COORDINADOR DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA REGIÓN METROPOLITANA QUIEN PODRÁ SER CONTACTADO AL TELÉFONO: 2205-1300 O AL CORREO ELECTRÓNICO david.alvarado@yahoo.com , QUIEN SERÁN LA CONTRAPARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA.</p>				\$2,999.67
	TOTAL IVA INCLUIDO.....				\$2,999.67

TOTAL EN LETRAS:

SON: DOS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE 67/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMÉRICA..... \$2,999.67

CIFRADO PRESUPUESTARIO:

REGIÓN ORIENTAL: 2016-3200-3-02-08-21-1-54301 (SOLICITUD UFI N°869 Y 868)

PARA SER UTILIZADO POR LA REGIÓN METROPOLITANA DE SALUD

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.

ORIGINAL:	SUMINISTRANTE
COPIA 1:	ALMACEN Y/O SITIO DE RECEPCION.
COPIA 2:	UFI
COPIA 3:	UNIDAD SOLICITANTE.
COPIA 4:	UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES.
COPIA 5:	ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMRA

POR CONTRATANTE (EL MINSAL)	POR CONTRATISTA (EL SUMINISTRANTE)
AUTORIZÓ:	ES CONFORME:
DRA. ELVIA VIOLETA MENJIVAR ESCALANTE MINISTRA DE SALUD	NOMBRE, DUI, FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA

CONTINUACIÓN DE ORDEN DE COMPRA No.304/2016

RENGLÓN	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
	<p align="center">VIENE.....</p> <p>PLAZO, FORMA Y TRAMITE DE PAGO: PRESENTAR 1 FOTOCOPIA DE FACTURA DUPLICADO CLIENTE A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, EN LA UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL DEL MINSAL, 1 FOTOCOPIAS DEL ACTA DE RECEPCIÓN. EL SUMINISTRANTE PROPORCIONARA ADEMÁS 1 FOTOCOPIA DE LA FACTURA DUPLICADO CLIENTE EN EL SITIO DE RECEPCIÓN.</p> <p>LA CANCELACIÓN SE HARÁ CON ABONO A CUENTA QUE EFECTUARA EL MINISTERIO DE HACIENDA POR MEDIO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE TESORERÍA EN DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, EN UN PLAZO DE 60 DÍAS CALENDARIO POSTERIORES A QUE LA CONTRATISTA PRESENTE EN LA TESORERÍA DEL MINISTERIO DE SALUD PARA TRÁMITE DE QUEDAN RESPECTIVO LA DOCUMENTACIÓN DE PAGO SIGUIENTE: FACTURA DUPLICADO CLIENTE CONSOLIDADA POR RENGLÓN O RENGLONES SEGÚN ESPACIO DE FACTURA Y SITIO DE RECEPCIÓN, EMITIDA A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, DETALLANDO EN LA FACTURA: A) NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA, B) NÚMERO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN, C) NÚMERO DE RENGLÓN, D) PRECIO UNITARIO, E) PRECIO TOTAL, F) DETALLE DE LAS CANTIDADES ENTREGADAS EN EL SITIO O SITIOS DE RECEPCIÓN, G) ORIGINAL Y 2 COPIAS DE ACTAS DE RECEPCIÓN; DEBIENDO PRESENTAR LA CONTRATISTA COPIA DE ESTOS DOCUMENTOS EN LA UACI PARA EFECTO DE CONTROL DE LA ORDEN DE COMPRA.</p> <p>EN VISTA DE QUE EL MINISTERIO DE SALUD HA SIDO DESIGNADO AGENTE DE RETENCIÓN DEL IMPUESTO A LA TRANSFERENCIA DE BIENES MUEBLES Y A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SE RETENDRÁ EL UNO POR CIENTO (1.00%) EN CONCEPTO DE ANTICIPO AL PAGO DE ESTE IMPUESTO, EN TODA FACTURA IGUAL O MAYOR A CIENTO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA QUE SE PRESENTE A COBRO, EN CUMPLIMIENTO A LA CORRESPONDIENTE RESOLUCIÓN EMITIDA POR EL MINISTERIO DE HACIENDA, DICHA RETENCIÓN DEBERÁ DETALLARSE EN LA FACTURA RESPECTIVA.</p> <p>PARA EL ABONO A CUENTA DEBERÁ PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA INCLUYENDO NOMBRE DE LA CUENTA BANCARIA, NÚMERO DE CUENTA, TIPO DE CUENTA Y NOMBRE DEL BANCO, LA CUAL SERÁ PRESENTADA EN LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL.</p> <p>EL ACTA DE RECEPCIÓN DEBERÁ LLEVAR NOMBRE, FIRMA, SELLO DEL GUARDALMACÉN O LA PERSONA QUE RECIBE EL BIEN O SERVICIO, EL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA Y DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA</p> <p>EL ADMINISTRADOR DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ LIC. DAVID ENRIQUE ALVARADO CHEVEZ, COORDINADOR DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA REGIÓN METROPOLITANA QUIEN PODRÁ SER CONTACTADO AL TELÉFONO: 2205-1300 O AL CORREO ELECTRÓNICO david.alvarado@yahoo.com, QUIEN SERÁN LA CONTRAPARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA.</p>				\$2,999.67
	TOTAL IVA INCLUIDO.....				\$2,999.67

TOTAL EN LETRAS:
SON: DOS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE 67/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMÉRICA.....\$2,999.67

CIFRADO PRESUPUESTARIO:
REGIÓN ORIENTAL: 2016-3200-3-02-08-21-1-54301 (SOLICITUD UFI No869 Y 868)
PARA SER UTILIZADO POR LA REGIÓN METROPOLITANA DE SALUD

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>ORIGINAL: SUMINISTRANTE</p> <p>COPIA 1: ALMACEN Y/O SITIO DE RECEPCION.</p> <p>COPIA 2: UFI</p> <p>COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE.</p> <p>COPIA 4: UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES.</p> <p>COPIA 5: ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMRA</p>	<p>POR CONTRATANTE (EL MINSAL)</p> <p>AUTORIZO:</p> 	<p>POR CONTRATISTA (EL SUMINISTRANTE)</p> <p>ES CONFORME:</p> 
	 <p>DRA. ELVIA VIOLETA MENJIVAR ESCALANTE MINISTRA DE SALUD</p>	<p>COPY ARES</p> <p>David Mando Arguello Estrada San Salvador</p> <p>NOMBRE, DUL, FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA</p>

hsc.*

CONDICIONES DEL SERVICIO**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 **SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EQUIPO DE OFICINA (TELEFAX Y MAQUINA DE ESCRIBIR) PARA LA REGION METROPOLITANA.**, previo los trámites legales, después que el **ADMINISTRADOR DE LA PRESENTE ORDEN**, haya recibido el **SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EQUIPO DE OFICINA (TELEFAX Y MAQUINA DE ESCRIBIR) PARA LA REGION METROPOLITANA.**, contratado a entera satisfacción y de acuerdo con las especificaciones convenidas.
2. **EL ADMINISTRADOR DE LA PRESENTE ORDEN**, 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 las órdenes 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 SERVICIO

1. La fecha de entrega del **SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EQUIPO DE OFICINA (TELEFAX Y MAQUINA DE ESCRIBIR) PARA LA REGION METROPOLITANA**, está estipulada en la presente Orden de Compra, que reciba el suministrante debidamente legalizada.
2. **EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EQUIPO DE OFICINA (TELEFAX Y MAQUINA DE ESCRIBIR) PARA LA REGION METROPOLITANA**, al que la presente Orden se refiere será recibido a entera satisfacción del **ADMINISTRADOR DE LA PRESENTE ORDEN**, 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.
5. Cláusula para prevención y erradicación del trabajo infantil "En caso se comprobare por la Dirección General de Inspección de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, incumplimiento por parte del oferente a la normativa que prohíbe el trabajo infantil y de protección de la persona adolescente trabajador; se iniciará el procedimiento que dispone el Art. 160 de la LACAP para determinar el cometimiento o dentro del presente procedimiento adquisitivo, o durante la ejecución contractual según el caso, de la conducta que dispone el art. 158 Romano V) literal b) de la LACAP, relativa la invocación de hechos falsos para obtener la adjudicación de la contratación. Se entenderá por comprobado el incumplimiento por la referida Dirección, si durante el trámite de re inspección se determina que hubo subsanación por haber cometido una infracción, o por el contrario se remitiere a procedimiento sancionatorio, y este último caso deberá finalizar el procedimiento para conocer la Resolución Final".