

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: 27/2017		“ADQUISICION DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL PARA PERSONAL DEL FOSALUD 2017”.				
Lugar y Fecha		San Salvador, 21 de junio 2017				No. de orden: 27/2017
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: ANCORA, S.A. DE C.V.						NIT: 0614-250102-101-7
Dirección: Calle al Volcán, # 140, Zacamil, Mejicanos. San Salvador.						NRC: 138337-0
Teléfono: 2272-4048, 2272-2383		Correo electrónico: ivonne.lopez@ancora.com.sv				
ÍTEM	CODIGO SINAB	CANTIDAD	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$) CON IVA.	VALOR TOTAL (US\$) CON IVA.
10	N/A	4	c/u	GUANTES PARA MOTOCICLISTAS. Guantes desarrollado en Palma de cuero profech® (material sintético con alta resistencia a la abrasión y performance en el lavado). Diseño liviano, muy buen grip y excelente confort. Puño ajustable con velcro. Contra palma de material spandex respirable y ajustable. La modalidad “finger less” es muy recomendada para trabajos minuciosos o aquellos en que se necesite el tacto. Estilo: Executive Fingers-Less Marca: Steelpro	\$14.70	\$58.80
TOTAL (IVA INCLUIDO)						\$58.80
Total en Letras: CINCUENTA Y OCHO 80/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.						
CIFRADO PRESUPUESTARIO:		2017-3235-3-02-01-21-1- 54199				
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.				
CONDICIONES GENERALES DEL BIEN O SERVICIO: Las condiciones generales que a continuación se detallan, son requisitos mínimos de estricto cumplimiento: <ul style="list-style-type: none"> - El/la contratista deberá entregar los suministros nuevos, de diseño ya experimentado, para trabajo continuo y no propenso a fallas ni dificultades en proceso de adaptación técnica garantizando su adecuado funcionamiento. 						

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:

- ✓ Factura Duplicado Cliente a nombre del FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (original y dos copias)
- ✓ 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%.
- ✓ La factura debe ser presentada en la Gerencia Financiera Institucional, previa firma y revisión del Administrador de la Orden de Compra.
- ✓ Acta de Recepción elaborada por el Administrador de Orden de Compra. (original y una copia)
- ✓ 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.
- ✓ Presentar en original y dos copias el detalle del servicio prestado (esto aplica para el caso de suministro o servicios de varias entregas).
- ✓ 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.
- ✓ 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.

El pago se efectuará mediante cheque a nombre de: **ANCORA, S.A. DE C.V.**

Obligación del contratista para efecto de pago con cheque: El/a contratista deberá designar por escrito a través de una autorización con firma autenticada por notario de la persona que retirará los cheques de pago, estableciendo las generales de esta, sino lo hace personalmente. En el caso de que se trate de persona jurídica se deberá presentar la autorización con firma del Representante Legal o el Apoderado de la Sociedad, debidamente autenticada por notario, estableciendo las generales de la persona que retirará el cheque de pago en representación de la sociedad. Dicha autorización deberá presentarse en original por el contratista a la Tesorería institucional a la hora de tramitar el pago respectivo (presentación de documentos y emisión de quedan). De existir algún cambio en la designación de la persona autorizada para retirar los cheques, se deberá emitir una nueva autorización, dejando sin efecto la anterior, y estableciendo quien será la nueva persona autorizada para el retiro de los cheques de pago, siendo obligatorio para el contratista dar aviso de inmediato a la Tesorería Institucional de Fosalud, al momento de ser sustituida a la persona.

GARANTIA:	GARANTIA DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR. El contratista deberá presentar al administrador de la orden de compra con copia a la UACI la Garantía de Fabricante o Distribuidor mediante carta firmada por el Representante legal o Apoderado especial o propietario, en un periodo 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, en un plazo no mayor a QUINCE días calendario posteriores a la notificación por parte del Administrador de la Orden de Compra. La garantía permanecerá vigente a partir de la fecha de entrega total de los suministros hasta un mes (30) días 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: Una sola entrega Plazo de entrega: cinco días calendario después de distribuido la orden de compra. Si el último día del plazo para la entrega fuere día no hábil se deberá entregar el siguiente día hábil. Lugar de entrega: Los suministros deberán ser entregados en la Sede Administrativa de Fosalud 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.
  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. Tel. 2528-9700 Ext. 071 y Cel. 7919-0550 Correo electrónico: boscoguillen@fosalud.gob.sv	