

La información suprimida es de carácter confidencial, conforme a lo dispuesto en los Arts. 6 literal a), 24 literal c), 30 y 32 de la Ley del Acceso a la Información Pública, (LAIP).

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

COPIA

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

DIRECCIÓN DEL FOSALUD:

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:
32/2018

“ADQUISICION DE MOBILIARIO PARA SU ASIGNACIÓN EN SEDE ADMINISTRATIVA, ARCHIVO INSTITUCIONAL Y NUEVAS COBERTURAS EN UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR DEL FOSALUD 2018”

LUGAR Y FECHA

San Salvador, 27 de junio de 2018

No. DE ORDEN:
22/2018

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:

DECO-SISTEMAS

NIT:

DIRECCIÓN:

Oficina Central y Local: 19 Calle poniente y Primera Avenida Norte N° 149, Barrio San Miguelito, Centro de Gobierno, San Salvador.
TELÉFONO: 2522-4211 y 2522-4212

NRC:
64631-8

CORREO ELECTRÓNICO: info@decosistemas.com

ÍTEM	CODIGO SINAB	CANT.	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$) CON IVA.	VALOR TOTAL (US\$) CON IVA.
7	62504145	22	C/U	<p>LOCKER DE 4 COMPARTIMIENTOS CON LLAVES.</p> <p>MATERIAL: Fabricado en lámina original de 1/32" y cuatro patas en lámina de 3/64"</p> <p>COLOR: Pintura color beige con barniz protector y tratamiento anticorrosivo.</p> <p>DIMENSIONES: Alto 1.75 mts, x Ancho de 0.30 mts y Fondo de 0.40 mts</p> <p>OTRAS CARACTERÍSTICAS: Especificaciones: Puertas con refuerzo y ranuras que permiten la circulación de aire evitando así la oxidación. Tipo de cierre para cada compartimiento: Cerradura con chapa y adicional a esta porta candado para cada compartimiento.</p>	\$85.00	\$1,870.00

8	62504102	25	C/U	<p>ESTANTE METÁLICO DE 7 ENTREPAÑOS.</p> <p>MATERIAL: Postes: Cuatro postes ranurados de lámina de acero de 2 mm de espesor.</p> <p>ENTREPAÑOS: 7 entrepaños lisos de lámina de acero calibre 1/32"</p> <p>COLOR: Pintura con barniz protector y tratamiento anticorrosivo, en color gris.</p> <p>DIMENSIONES: Largo: de 0.91 mts, x ancho: de 0.40 mts x alto de 2.20 mts.</p> <p>OTRAS CARACTERÍSTICAS: Tornillos con tuercas y arandelas de presión, Cada entrepaño posee topes de lámina (sin filos) con medidas de 7 a 8 cms. aproximadamente en 3 de sus lados, parte posterior y en laterales. Escuadras tensoras para proporcionarles mayor firmeza o similares para mayor estabilidad y con tacos antideslizantes en sus 4 patas. Para mayor soporte y estabilidad, los entrepaños llevarán un refuerzo en la parte inferior.</p>	\$100.00	\$2,500.00
---	----------	----	-----	--	----------	------------

TOTAL (IVA INCLUIDO) \$4,370.00

TOTAL EN LETRAS:

CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

CIFRADO PRESUPUESTARIO:	2018 - 3235 - 3 - 02 - 01 - 22 - 1 - 61101
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 especificaciones generales que a continuación se detallan, son requisitos mínimos de estricto cumplimiento:

- ✓ El contratista incluye en sus costos, IVA, traslado y/o transporte y descargo del mobiliario y accesorios, para ser entregados según el lugar designado, para el normal cumplimiento de lo contratado y no se aceptará ningún recargo adicional por detalle fortuito.
- ✓ El mobiliario y accesorios que suministren bajo las especificaciones técnicas ya detalladas, debe ser nuevo, de diseño ya experimentado para trabajo continuo y no propenso a fallas ni dificultades en procesos de adaptación técnica si se tratare de un producto muy nuevo, garantizando su adecuado funcionamiento conforme a las especificaciones del fabricante. El contratista evidenciará que el mobiliario y accesorios entregados son totalmente nuevos y de la calidad expresada en la orden de compra.

PARA LA CANCELACIÓN DE LOS BIENES Y 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.

- ✓ 
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.

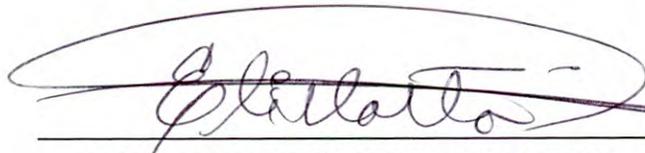
<p>GARANTÍA:</p>	<p>GARANTIA DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR. El contratista deberá presentar al administrador de la orden de compra con COPIA A LA UACI la Garantía de Fabricante o Distribuidor mediante carta firmada por el Representante legal o Apoderado especial o propietario, en un periodo de CINCO días hábiles posteriores a la recepción total 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 SIETE 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 la ENTREGA TOTAL hasta por un período de DOCE MESES. 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.</p>
<p>FORMA, PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA:</p>	<p>FORMA DE ENTREGA: Se realizará una sola entrega por la totalidad de los bienes de cada ítem, con previa coordinación con el Administrador de la Orden de Compra y la jefatura del Almacén de Suministros Generales del FOSALUD.</p> <p>PLAZO DE ENTREGA: Los bienes contratados deben ser entregados en un período máximo de VEINTICINCO días calendarios posteriores a la distribución de la Orden de Compra. El plazo de entrega iniciará a contar a partir del día siguiente a la distribución de la Orden de Compra. Si el último día del plazo de entrega es día no hábil, se deberá entregar en el siguiente día hábil sin que esto implique al contratista atraso en su entrega.</p> <p>LUGAR DE ENTREGA: La entrega de los bienes será en las instalaciones del Almacén Suministros Generales del FOSALUD, ubicado en Calle Norma y Pasaje Aida Número ocho, polígono "B", Colonia Las Palmas, Ilopango, San Salvador.</p> <p>CONDICIONES DE ENTREGA: 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. El contratista deberá entregar, todos aquellos dispositivos adecuados para su operación, aunque</p>

estos no hubieren sido requeridos en las especificaciones técnica suministradas en esta Orden de Compra.

El embalaje deberá cumplir con las condiciones necesarias a fin de garantizar su perfecta protección, manipulación y transporte, por ello estos deben ser entregados debidamente protegidos a fin de prevenir posibles daños ocasionados por golpes.

TIPO DE EMBALAJE,

Deben ser presentadas debidamente protegidas con plástico adhesivo y cartón.



LICDA. ETHEL VERÓNICA VILLALTA DE RODRÍGUEZ
DIRECTORA EJECUTIVA DE FOSALUD

Datos del Administrador de la Orden de Compra:

Nombre: Elmer Osvaldo Reyes Ramírez

Cargo: Colaborador Administrativo

Tel. 2528-9700 Ext. 111

Correo electrónico: osvaldoreyes@fosalud.gob.sv

