

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:

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:

56/2018
ADQUISICION DE EQUIPO BASICO PARA DIAGNÓSTICO E INSTRUMENTAL MEDICO FOSALUD. AÑO 2018."

Lugar y Fecha

San Salvador, 15 de octubre 2018

No. de orden:

45/2018

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:

HOSPIMEDIC, S.A. DE C.V.

 NIT:
 0614-091091-103-0

Dirección:

25 Avenida Norte Pasaje San Ernesto, Condominio Lucila Local No. 1, San Salvador

Teléfono: 2225-4722 y Fax 2225-8959

 Correo electrónico: hospimedic.sv@gmail.com

 NRC:
 1373-0

ÍTEM	CODIGO SINAB	CANTIDAD	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$) CON IVA.	VALOR TOTAL (US\$) CON IVA.
4	63001005	50	C/U	CAJA METALICA DE CURACIONES DE ACERO INOXIDABLE, INCLUYE EL INSTRUMENTAL <ul style="list-style-type: none"> Para guardar y esterilizar el instrumental. 1 caja con tapadera de acero inoxidable, con botón Dimensiones aproximadas: 22 cms. De largo x 15 cms. de ancho x 5 cms de alto. CAT # KU312/22 MARCA: NOPA ORIGEN: ALEMANIA	\$ 189.55	\$ 9,477.50
				Se requiere que incluya: <ul style="list-style-type: none"> ✓ 2 pinzas de anillo foerster-Ballenger recta, boca estriada de 18 cms. de longitud, acero inoxidable. CAT # AF 200/18 MARCA: NOPA ORIGEN: ALEMANIA		

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD)

9ª Calle Pte. No. 3843, Colonia Escalón, San Salvador

Teléfono: 2528-9700, 2528-9738, Fax: 2528-9742

www.fosalud.gob.sv

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ 1 porta pinza. De 7.5 cms. De diámetro x 17.5cms. De alto de acero inoxidable. CAT # KU 315/17 MARCA: NOPA ORIGEN: ALEMANIA ✓ 2 vasijas redondas para curaciones de: 11.6cms. de diámetro superior x 5cms, de altura. Aproximadamente de acero inoxidable. CAT # KU 300/11 MARCA: NOPA ORIGEN: ALEMANIA <p>Todo Instrumento de la Marca NOPA es de acero inoxidable de diferentes Grados de acero inoxidable No. 402-403-411-430 y con Garantía de 1 año contra desperfectos de fábrica.</p>		
TOTAL (IVA INCLUIDO)					\$ 9,477.50
<p>Total en Letras: NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE 50/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.</p>					
CIFRADO PRESUPUESTARIO:		DOS CERO UNO OCHO – TRES DOS TRES CINCO – TRES –CERO DOS –CERO CINCO – DOS UNO –UNO –CINCO CUATRO UNO UNO TRES.			
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.			
<p>CONDICIONES GENERALES DEL BIEN O SERVICIO: Las condiciones generales que a continuación se detallan, son requisitos mínimos de estricto cumplimiento:</p> <p>El contratista deberá incluir en sus costos todos los detalles necesarios para el normal cumplimiento de lo contratado y no se aceptará ningún recargo adicional por detalles fortuitos.</p> <p>Todo producto que se suministre bajo las especificaciones técnicas aquí detalladas, deberán ser nuevos y no propensos a fallas ni dificultades</p>					

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 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.

GARANTIA:

GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN DE COMPRA, por un valor de **NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE 75/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (USA \$947.75)**, de conformidad al artículo treinta y cinco de la LACAP equivalente al DIEZ POR CIENTO del valor total de la orden de compra, y su vigencia será contada desde el siguiente día de la fecha de distribución de la orden de compra hasta **TRES MESES**, la cual deberá entregar dentro de los cinco días hábiles siguientes a la distribución de la presente orden de compra.

GARANTIA DE BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES, por un valor de **NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE 75/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (USA \$947.75)**, de conformidad al artículo

	<p>treinta y siete Bis de la LACAP equivalente al DIEZ POR CIENTO del valor total de la orden de compra, la cual deberá entregar dentro de los cinco días hábiles posteriores al acta de recepción emitida por el Administrador de la Orden de Compra mediante la cual conste la entrega del suministro y permanecerá vigente a partir de la fecha de dicha Acta hasta 12 meses. Dichas garantías consistirán en fianza emitida por sociedades afianzadoras, aseguradoras o instituciones bancarias nacionales o extranjeras siempre y cuando lo hiciera por alguna de las Instituciones Financieras del Sistema Salvadoreño, actuando como entidad confirmadora de la emisión, ARTICULO TREINTA Y DOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. con respecto a la primera garantía se podrá aceptar cheque certificado o garantía. Las garantías deberán ser presentadas con dos copias adicionales en la UACI del 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:</p> <p>Una sola entrega. Ítem completo</p> <p>Plazo de entrega:</p> <p>30 días calendario posteriores a la distribución de la orden de compra. En caso de que el último día es no hábil deberá entregar el siguiente día hábil, sin que esto sea considerado como atraso.</p> <p>Lugar de entrega:</p> <p>En el Almacén de Insumos Médicos y Odontológicos. Ubicado en Plantel Las Palmas, Calle Norma, , Pje. Aída No. 8, Polígono B, Colonia Las Palmas, Ilopango.</p> <p>Condiciones de Entrega:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deberá coordinar con el administrador de la Orden de compra y el guardalmacén las fechas para la entrega de los suministros. 2. Deberá presentar las facturas (en borrador), al guardalmacén 2 días antes de la fecha de entrega acordada, para su respectiva revisión y aprobación. 3. Deberá rotular y etiquetar el empaque primario (cuando este lo permita), secundario y colectivo: Deberá contener la siguiente información: <ol style="list-style-type: none"> a. Nombre del producto en español (según el ítem). b. Número de lote (cuando aplique). c. Nombre del contratista. d. Nombre del proceso de compra. e. Número del proceso de compra.

Toda la información deberá ser impresa o pirograbada directamente en el empaque o haciendo **uso de etiquetas firmemente adherida y que no sea fácilmente desprendible**, no se aceptarán fotocopias de ningún tipo. La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante y legible, no presentar borrones, raspados, manchas ni alteraciones de ningún tipo en ninguna parte de la rotulación, toda la información provista deberá estar en idioma castellano. No se permitirán etiquetas adicionales usadas como aclaraciones de la etiqueta principal.



LIC. ORLANDO AQUINO ALVARADO
DIRECTOR EJECUTIVO EN FUNCIONES DEL FOSALUD

Datos del Administrador de Orden de Compra:
Nombre: Dr. Guillermo Carlos Santos Herrera
Cargo: Responsable de Lógica Sanitaria, FOSALUD

Tel. 2528-9700 Ext. 204

Correo electrónico: guillermosantos@fosalud.gob.sv

