

17 MAY 2019

 FONDOSOLIDARIO PARA LA SALUD  
 FOSALUD

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:  
**20/2019**
**"ADQUISICION DE MOBILIARIO Y EQUIPO PARA SU ASIGNACION EN UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR, SEDE ADMINISTRATIVA Y DEMÁS DEPENDENCIAS DEL FOSALUD 2019".**

Lugar y Fecha

San Salvador, 15 de mayo 2019

 No. de orden:  
**09/2019**

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:

[REDACTED] OFFICE LINE.

 NIT:  
 0614-010286-101-7  
 NRC:  
 263521-6

Dirección:

 Calle Hermano Pedro No. 2, Chantecuán, Planes de Renderos, San Salvador  
 Teléfono: 6168-5119.

Correo electrónico: [REDACTED]

ÍTEM	CODIGO SINAB	CANTIDAD	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$) CON IVA.	VALOR TOTAL (US\$) CON IVA.
2	62502035	90	C/U	<b>SILLA ERGONOMICA SEMIEJECUTIVA CON BRAZOS (SILLA CON SISTEMA DE DOBLE PALANCA).</b> <b>Material:</b> Asiento y respaldo en espuma de alta densidad de 2" y tapizados con tela tipo damasco Base tipo estrella metálica (cromada) con cinco rodos dobles auto orientables de nylon altamente resistentes Brazos de polipropileno, altamente resistentes. <b>Medidas aproximadas:</b> Respaldo: alto 0.40 mts y ancho 0.40 mts. Asiento: 0.40 mts de largo y 0.45 mts de ancho. Color: negro. <b>Otras características:</b> Respaldo medio con sistema reclinable por medio de palanca Regulación neumática de altura por medio de palanca. Soporte lumbar Protección en respaldo externo de polipropileno para proteger la silla de rasgaduras y daños ocasionados por el uso.	\$ 89.00	\$8,010.00

				Soporta 350 lbs de peso o más. Garantía contra desperfecto de fabricación, DOS AÑOS, a partir de la entrega <b>MARCA PANAVISION</b> <b>MODELO: SIENA</b> <b>PAIS DE ORIGEN; ITALIA.</b>		
11	60207570	25	C/U	<b>VENTILADOR DE TORRE</b> <b>Material:</b> carcasa plástica. <b>Color:</b> idealmente gris con acentos de madera veteada o bien color gris neutro-blanco. <b>Medidas aproximadas:</b> alto de 0.91 mts. <b>Otras características:</b> como mínimo 3 velocidades silenciosas que proporcionan un flujo constante de aire y movimiento oscilatorio que suministra aire a diferentes partes de una habitación. - Con ionizador que proporciona aire fresco. -Botones multifuncionales. -Control remoto para mayor comodidad. -Temporizador electrónico que permite configurar el tiempo -Base anti caídas <b>MODELO: AIR 029</b>	\$ 119.00	\$ 2,975.00
<b>TOTAL (IVA INCLUIDO)</b>						<b>\$ 10,985.00</b>
Total en Letras: <b>DIEZ MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.</b>						
CIFRADO PRESUPUESTARIO:		<b>2019-3235-3-01-01-22-1-61101 Y 2019-3235-3-02-01-22-1-61101</b>				
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.				
<b>CONDICIONES GENERALES DEL BIEN O SERVICIO:</b> Las condiciones generales que a continuación se detallan, son requisitos mínimos de estricto cumplimiento:						
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El contratista debió incluir en sus costos, IVA, traslado y/o transporte y descargo del mobiliario y equipo de oficina para ser entregados según el lugar designado, para el normal cumplimiento de lo contratado y no se aceptará ningún recargo adicional.</li> <li>✓ El mobiliario y equipo que suministre 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</li> </ul>						

conforme a las especificaciones del fabricante.

### 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 [REDACTED]

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><b>GARANTIA:</b></p>	<p><b>GARANTIA DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR.</b> El contratista deberá presentar al administrador de la orden de compra con COPIA A LA UACI la Garantía de Fabricante o Distribuidor <b>mediante nota firmada por el Representante legal, Apoderado especial o propietario</b>, en un periodo de <b>CINCO</b> 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 <b>SIETE</b> días hábiles después de ser notificado por parte del Administrador de la Orden de Compra. La garantía permanecerá vigente a partir de la fecha de la <b>ENTREGA TOTAL DEL SUMINISTRO</b> hasta <b>VEINTICUATRO</b> 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><b>FORMA, PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA:</b></p>	<p><b>FORMA DE ENTREGA:</b> Se realizará una sola entrega por la totalidad de los bienes previa coordinación con el Administrador de la Orden de Compra y la jefatura del Almacén de Suministros Generales del FOSALUD con tres días hábiles antes que se cumplan los 30 días para las debidas autorizaciones de ingreso al Plantel las Palmas.</p> <p><b>PLAZO DE ENTREGA:</b> Los bienes contratados deben ser entregados en un período de TREINTA días calendarios. 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><b>LUGAR DE ENTREGA:</b> 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. (PLANTEL LAS PALMAS DE FOSALUD)</p> <p><b>CONDICIONES DE ENTREGA:</b> 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.</p>

El contratista deberá entregar, todos aquellos dispositivos adecuados para su operación, aunque 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

Para el Ítem 2 el mobiliario deberá ser entregado debidamente protegido con plástico adhesivo. Para el Ítem 11, en su respectiva caja e internamente protegidas con durapax.

El requerimiento anterior es a efecto de garantizar la perfecta protección, manipulación y transporte de los bienes adquiridos



**LICDA. ETHEL VERÓNICA VILLALTA DE RODRÍGUEZ**  
**DIRECTORA EJECUTIVA DE FOSALUD**

Datos del Administrador de Orden de Compra:

Nombre: [REDACTED]

Cargo: Colaborador Administrativo Fosalud.

Tel. 2528-9700 Ext. 112

Correo electrónico: [robertopeña@fosalud.gob.sv](mailto:robertopeña@fosalud.gob.sv)