

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,



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

DISTRIBUIDO

27 NOV 2019

FECHA: FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD FOSALUD

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:
46/2019

"ADQUISICIÓN DE CILINDROS DE 23 PC PARA OXÍGENO, INSUMOS Y ACCESORIOS PARA EQUIPO DE PROGRAMAS ESPECIALES AÑO 2019"

Lugar y Fecha

San Salvador, 18 de noviembre 2019

No. de orden:
39/2019

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURÍDICA SUMINISTRANTE:

SERVICIOS TÉCNICOS MÉDICOS, S.A. DE C.V.

NIT:
0614-090598-101-1

Dirección:

Boulevard Los Héroes, Edificio Torre Activa, 3er nivel, Locales 1-6, San Salvador

Teléfono: 2530-1000 y 2530-1054

Correo electrónico: licitacion01.es@stmedic.com; gerencia.es@stmedic.com

NRC:
106101-1

ÍTEM	CÓDIGO SINAB	CANTIDAD	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$) CON IVA.	VALOR TOTAL (US\$) CON IVA.
19	60302870	480	C/U	<p>TENSIÓMETRO ANEROIDE ADULTO CON BRAZALETES</p> <ul style="list-style-type: none"> Tensiómetro aneroide de mano con escala de (0-300) mm Hg ± 3 mm Hg. Portátil. Con cierre de manga por banda velcro, con válvula de alivio de presión, que permita la salida de aire de manera suave y uniforme. Resistente a los golpes según la norma DIN EN 81060-1:2012-08 Resistente a golpes y caídas desde una altura de 1 metro Carcasa metálica ABS con capacidad para calibrar a cero. <p>COMPUESTO POR:</p> <ul style="list-style-type: none"> Una manga para ser usada en adulto, fabricada de nylon resistente y lavable, reusable, con velcro. Una manga para ser usada en adulto obeso, fabricada de nylon resistente y lavable, reusable, con velcro. 	\$75.29	\$36.139.20



			<ul style="list-style-type: none">• Una pera de hule para insuflación con válvula de control.• Estuche de vinyl para guardar el equipo y las mangas, con cierre de alta durabilidad. <p>MARCA: RIESTER MODELO: PRECISA® N SHOCK-PROOF ORIGEN: ALEMANIA</p>	
TOTAL (IVA INCLUIDO)				\$ 36,139.20
Total en Letras: TREINTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE 20/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.				
CIFRADO	2019-3235-3-02-05-21-1-54113			
PRESUPUESTARIO:	2019-3235-3-02-01-22-1-61101			
OBSERVACIONES:	EN CASO DE NO CUMPLIRSE ESTA ORDEN DE COMPRA, DEBERA SER DEVUELTA A NUESTRA OFICINAS. SO PENA 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> <ul style="list-style-type: none">✓ El contratista debe 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.✓ Todo producto que se suministre bajo las especificaciones técnicas aquí detalladas, debe 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:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ 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				



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

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.

El pago se efectuará mediante abono a la [REDACTED] a nombre de: S.T. MEDIC, S.A. DE C.V.

GARANTÍA:	GARANTÍA DE BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES, por un valor de TRES MIL SEISCIENTOS TRECE 92/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (USD \$3,613.92) , de conformidad al artículo 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 los de cinco días hábiles posteriores al acta de recepción emitida por el Administrador de Orden de Compra en donde conste la entrega del suministro. Permanecerá vigente a partir de dicha acta hasta DOCE MESES. Dicha garantía consistirá en fianza emitida por sociedades afianzadoras, aseguradoras o instituciones bancarias nacionales o extranjeras siempre y cuando lo hiciere 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. La garantía deberá ser presentada 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.
FORMA, PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA:	Forma de entrega: Una sola entrega Plazo de entrega: 45 días calendario posteriores a la distribución del contrato u orden de compra. Lugar de entrega: En el Almacén de Insumos Médicos y Odontológicos. Ubicado en Plantel Las Palmas, Calle Norma, No. 8, Pasaje Aída, Polígono B, Colonia Las Palmas, Ilopango. Condiciones de Entrega: El contratista debe coordinar con el administrador de Orden de Compra y el



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

guardalmacén las fechas para la entrega de los suministros.

Rotulación y etiquetado del empaque primario, secundario y colectivo (cuando aplique este último empaque) Deberá contener la siguiente información:

- a. Nombre del producto en castellano (según el ítem).
- b. Número de lote.
- c. Fecha de esterilización (cuando aplique).
- d. Nombre del fabricante.
- e. Condiciones de almacenamiento (cuando aplique).
- f. Otras indicaciones del fabricante.
- g. Leyenda "Propiedad del FOSALUD, Prohibida su venta" o "Prop. FOSALUD, Prohibida su venta".

Toda la información debe 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 debe ser nitida, 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 debe estar en idioma castellano. No se permitirán etiquetas adicionales usadas como aclaraciones de la etiqueta principal.

DRA. NATHALIE ELIZABETH LARREINAGA
DIRECTORA EJECUTIVA DEL
FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Datos del Administrador de Orden de Compra:

Nombre: XXXXXXXXXX
Cargo: Responsable de Logística Sanitaria

Tel. 2528-9700 Ext. 204

Correo electrónico: quillemosantos@fosalud.gob.sv