



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

DISTRIBUIDOFECHA: **23 ABR 2020**
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.						
Compra Directa No: 05/2020		"COMPRA DE INSUMOS DE LIMPIEZA PARA DEPENDENCIA DEL FOSALUD AÑO 2020, POR ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL POR LA PANDEMIA COVID-19".				
Lugar y Fecha		San Salvador, 22 de abril 2020			No. de orden: 12/2020	
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: CODREISA, S.A. DE C.V.					NIT: 0614-100610-108-3 NRC: 204967-1	
Dirección: Calle Gerardo Barrios, Bo. El Calvario, #1156, San Salvador.						
Teléfono: 7096-4302 Correo electrónico: codreisa@gmail.com						
ÍTEM	CODIGO SINAB	CANTIDAD	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO CON IVA (USD\$)	VALOR TOTAL CON IVA. (USD\$)
8	80602022	1500	paquete	Bolsa plástica color roja pequeña (16" x 19" paquete de 10 unidades, calibre de 200 por lado).	\$0.57	\$ 855.00
9	80602023	2500	paquete	Bolsa plástica color negro pequeña (16" x 19" paquete de 10 unidades, calibre de 200 por lado).	\$0.55	\$1,375.00
10	80602034	1000	paquete	Bolsa plástica color roja medio jardín (24" x 32" paquete De 10 unidades, calibre de 200 por lado).	\$1.45	\$1,450.00
11	80602035	2500	paquete	Bolsa plástica color negro medio jardín (24" x 32" paquete de 10 unidades, calibre de 200 por lado).	\$1.39	\$3,475.00
TOTAL (IVA INCLUIDO).....						\$7,155.00
Total en Letras: SIETE MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.						
CIFRADO PRESUPUESTARIO:		2020-3235-3-02-01-21-1-54105 y 2020-3235-3-02-01-21-1-54199				



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:

Todo producto que se suministre bajo las especificaciones técnicas aquí detalladas, deberá ser nuevos, de calidad comprobada para garantizar su adecuado funcionamiento conforme a las especificaciones técnicas.

CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL BIEN O SERVICIO: N/A

SERVICIOS CONEXOS REQUERIDOS: N/A

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 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 quince 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: **CODREISA, 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 CUMPLIMIENTO DE ORDEN DE COMPRA, por un valor de **SETECIENTOS QUINCE 50/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (USA \$715.55)**, 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 por **SEIS MESES**, la cual deberá entregar dentro de los cinco días hábiles siguientes a la distribución de la presente orden de compra, con nota de remisión para efectos de dar por recibido y dos copias adicionales a la garantía original. Dicha garantía consistirá en Cheque Certificado o 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.

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



	<p>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, productos defectuosos, mala elaboración, mala calidad, mal funcionamiento o averías, en un plazo no mayor a QUINCE días calendario posteriores a la notificación realizada por parte del Administrador de la Orden de Compra. La garantía permanecerá vigente a partir de la recepción e instalación fecha de entrega del bien por el FOSALUD hasta SEIS 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: Para todos los ítems se realizará UNA SOLA ENTREGA del 100% de los insumos</p> <p>Plazo de entrega: Máximo de 5 días calendario, después de distribuida la orden de compra. Si el último día del plazo para la entrega fuere día no hábil se deberá entregar el siguiente día hábil, sin que esto implique atraso para el contratista.</p> <p>Lugar de entrega: Almacén de Suministros Generales, ubicado en Plantel Las Palmas , calle Norma y pasaje Aida #8, polígono "B" Colonia Las Palmas, Ilopango, San Salvador.</p> <p>Condiciones de Entrega:</p> <ul style="list-style-type: none">• Para realizar las entregas el contratista debe comunicarse por lo menos con UN DIA DE ANTICIPACION con el Administrador de la Orden de Compra para realizar revisión anticipada de facturas y asignarle la fecha y hora de entrega en ALMACÉN DE SUMINISTROS GENERALES, dentro del plazo establecido.• Para todos los ítems se solicita que su embalaje deberá cumplir con las condiciones necesarias para garantizar la protección del producto, en su manipulación, transporte y almacenaje por lo menos de 06 meses• No se permitirán etiquetas adicionales usadas que contradiga, la etiqueta principal.• Toda la información deberá ser impresa directamente en el empaque o haciendo uso de etiquetas firmemente adheridas, no desprendible, no se aceptarán viñetas fotocopiadas de ningún tipo, razón por la que se requiere impresión nítida,



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

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 español y con la leyenda: "PROPIEDAD DE FOSALUD, PROHIBIDA SU VENTA"

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

Datos del Administrador de Orden de Compra:

Nombre: Lic. Carlos Rugamas Mismit

Cargo: Colaborador Administrativo, Dpto. de Suministros Generales.

Tel. 2528-9700 Ext. 110

Correo electrónico: carlosrugamas@fosalud.gob.sv