



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

DISTRIBUIDO
UACI - DNM

FECHA: 03 JUN 2020

ORDEN DE COMPRA

SEÑORES: CASTILLO LANE MEDICAL, S.A. DE C.V.	ORDEN NUMERO: DNM-0039-2020
NIT: [REDACTED]	LIBRE GESTION: 39/2020
	COMPASAL: 20200039
SOLICITANTE: RECURSOS HUMANOS	FECHA: 28/05/2020
	FORMA DE PAGO: 30 DIAS

SOLICITAMOS A USTEDES SE SIRVAN ENTREGAR LO CORRESPONDIENTE AL PROCESO:
"COMPRA DE MOBILIARIO, EQUIPO Y ARTICULOS VARIOS PARA ACONDICIONAMIENTO DE CLINICA EMPRESARIAL DE LA DNM"

EN NUESTRAS INSTALACIONES UBICADAS EN URBANIZACION JARDINES DEL VOLCAN BOULEVARD MERLIOT Y AV. JAYAQUE, CIUDAD MERLIOT, SANTA TECLA, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD.

# RENGLON	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO (US\$)	PRECIO TOTAL (US\$)
1	CANAPE RECLINABLE ESTRUCTURA METALICA RESISTENTE, CON ESMALTE; SECCION RECLINABLE EN VARIOS ANGULOS, DOS GAVETAS Y BANDEJA PARA TOMA DE PRESION, MEDIDAS: 176CM DE LARGO, 60CM DE ANCHO Y 73 CM DE ALTO, CON DISPENSADOR DE PAPEL CODIGO: CCR-CL MARCA: CASTILLO LANE	1.0000	C/U	\$465.00	\$465.00
2	CARRO DE CURACIONES CON SUPERFICIE Y ENTREPAÑO DE LAMINA DE ACERO INOXIDABLE, 1 GAVETA, BALDE PLASTICO CON PORTA BALDE, 4 RODOS, MEDIDAS: 70 CM DE FRENTE X 50 CMS DE FONDO X 90 CMS DE ALTO MARCA:KELING MODELO: KLH-043	1.0000	C/U	\$375.00	\$375.00
3	BÁSCULA PARA ADULTO CON TALLIMETRO, PLATAFORMA RESISTENTE, MEDIDA DE LA PLATAFORMA: 37CM X 27CM; ALTURA DE BASCULA: 150CM, TALLIMETRO:200CM, 6.5 PIES; PERO CAPACIDAD: 440 LBS, INTERVALO 5OZ, 200 KG INTERVALO 100G, CON RODOS. MARCA: LORD MED, MODELO: UKLD-40214	1.0000	C/U	\$255.00	\$255.00
5	TABLA PARA PARO CARDIORRESPIRATORIO, DE POLIESTIRENO, MEDIDAS: 60.5X51X5CM, CODIGO: 1A6H	1.0000	C/U	\$75.00	\$75.00
6	SILLA PARA TOMA DE MUESTRA DE SANGRE CON 2 GAVETAS, ESTRUCTURA DE HIERRO PINTADO, MEDIDAS: ANCHO TOTAL 96CM, ASIENTO 55CM DE FRENTE, 43 CMS DE FONDO, RESPALDO 55CM DE FRENTE, 45 CM DE ALTO. MODELO: BDG-CL MARCA: CL	1.0000	C/U	\$285.00	\$285.00
	SILLA DE RUEDAS PLEGABLE PARA ADULTO, LLANTAS TRASERAS DE 24", LLANTAS DELANTERAS DE 8", RESPALDO				



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

7	LLANTAS DELANTERAS DE 8", RESPALDO IMPERMEABLE COLOR NEGRO DE 18" DE ANCHO, CAPACIDAD : 300 LIBRAS. MARCA: ENSD MODELO: 901	1.0000	C/U	\$250.00	\$250.00
8	CUELLO CERVICAL PARA ADULTO CON 16 AJUSTES PRECISOS, AMBU PERFIT ACE,	4.0000	C/U	\$32.00	\$128.00
9	FERULA INMOVILIZADORA PARA MIEMBROS SUPERIOR 10 X 40 CM, CON 2 CINTAS DE VELCRO, MARCA: CL MODELO: FH-40	8.0000	C/U	\$40.00	\$320.00
10	INMOVILIZADOR PARA MIEMBROS INFERIORES, 10 X 60 CM, CON 2 CINTAS DE VELCRO, MARCA: CL MODELO: FL-60	8.0000	C/U	\$50.00	\$400.00
11	CONTENEDORES PARA DESECHOS CORTO PUNZANTES, CAPACIDAD 5.0 L, CON TAPA. MODELO: SC-5	1.0000	C/U	\$14.50	\$14.50
17	CUELLO CERVICAL SUAVE TALLA L, CODIGO: B01L, MARCA: GSTC	3.0000	C/U	\$18.00	\$54.00
20	PAPEL PARA CANAPÉ LISO COLO BLANCO DE 18" X 225", CODIGO: 016, MARCA: GRAHAM	4.0000	ROLLO	\$8.00	\$32.00
21	CURAS REDONDAS COLOR PIEL , CAJA DE 100, CODIGO: RB-D, MARCA: MEDSTAR	2.0000	CAJA	\$3.00	\$6.00
				TOTAL:	\$2,659.50

- TERMINOS DE REFERENCIA Y/O ESPECIFICACIONES TECNICAS EMITIDAS POR LA DNM Y OFERTA PRESENTADA POR LA EMPRESA, FORMAN PARTE INTEGRAL DE ESTA ORDEN DE COMPRA.

Garantías:

- **GARANTIA DE BUENA CALIDAD DE LOS BIENES:** POR EL 10% SOBRE EL MONTO CONTRATADO, LA CUAL DEBERA PRESENTARSE EN UN PLAZO MAXIMO DE 5 DIAS HABILES POSTERIORES A QUE EL BIEN SUMINISTRADO SEA RECIBIDO A ENTERA SATISFACCIÓN Y ESTARA **VIGENTE POR UN AÑO**, CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE RECEPCIÓN A ENTERA SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO
- **LA GARANTIA SERA :** PAGARE SIN PROTESTO AUTENTICADO POR NOTARIO

CONDICIONES DEL SUMINISTRO Y/O SERVICIO**OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE**

1. Someterse a las disposiciones legales del País, aplicables al negocio de que se trata, renunciando a entablar reclamaciones por vías que no sean establecidas en las leyes de El Salvador.
2. Garantizar el fiel cumplimiento de todas y cada una de las estipulaciones contenidas en esta Orden de Compra, principalmente, la fecha de entrega y en caso de incumplimiento total o parcial, la DNM, procederá a la aplicación de las sanciones previstas en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y Ley de Procedimientos Administrativos.
3. Presentar Factura debidamente detallada con 3 copias, la cual no deberá estar borrada, enmendada, tachada y/o deteriorada. Entregar copia de factura y acta en la UACI, emitida a Nombre de Dirección Nacional de Medicamentos.
4. En caso que sea Una Persona Natural que no esté obligada según la Ley a estar inscrita como contribuyente, deberá presentar recibo con 3 copias, el cual no deberá estar borrado, enmendado, tachado y/o deteriorado. Entregar copia de recibo y acta en la UACI, emitido a Nombre de Dirección Nacional de Medicamentos.
5. Entregar las Garantías requeridas en el tiempo establecido en la UACI.

GOBIERNO DE



EL SALVADOR

DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

6. En la factura y/o recibo (cuando aplique), tiene que venir reflejado el número de renglón que se le ha adjudicado y su descripción, el número de orden de compra, número de proceso de libre gestión, si el suministro es cualquier tipo de equipo, detallar el número de serie cada uno de los equipos y modelos.

OBLIGACIONES DE LA DNM

1. Pagar el valor del suministro ó servicio \$2,659.50, previo los trámites legales, después que VICTOR FERNANDO GOLCHER GARCIA, Administrador de Contrato, haya recibido totalmente el suministro y/ o servicio contratado a entera satisfacción y de acuerdo con las especificaciones convenidas.
2. El Acta de Recepción será elaborada por el Administrador de Contrato
3. El Administrador del contrato firmara y sellara el Acta de Recepción a total satisfacción del suministro y/o servicio. Dicha acta será firmada y sellada por el Contratista.; si es persona natural, el sello se colocará cuando aplique.
4. Cancelar en 30 días calendario, posteriores a la entrega del Quedan respectivo con el valor de la factura correspondiente. esto según el tipo de bien y/o servicio a adquirir.

OTRAS CONDICIONES DEL SUMINISTRO Y/O SERVICIO

- **TIEMPO DE ENTREGA: 4 DIAS HABLES PARA LOS RENGLONES No. 1,2,3,5,7,8,9,10, 11,17,20 y 21; y 10 DIAS CALENDARIO PARA EL RENGLON No. 6, TODOS POSTERIORES A LA DISTRIBUCION DE LA ORDEN DE COMPRA.**
- En caso que en el curso de la ejecución de la Orden de Compra, hubiera necesidad de introducir modificaciones a la misma, éstas no podrán llevarse a cabo sin la autorización correspondiente, solamente se tramitarán las modificaciones que se soliciten por escrito y en las cuales las partes interesadas estén de acuerdo, de conformidad con artículos 83-A y 83-B LACAP. .
- De conformidad con el art.83 de la LACAP, el presente contrato podrá ser prorrogado una sola vez, en el ejercicio fiscal siguiente ya sea por un período igual o menor al plazo inicial, siempre que las condiciones del contrato se mantengan favorables a la Dirección Nacional de Medicamentos y que no hubiere una mejor opción, caso contrario se entenderá que no se prorrogará. Para esta prórroga deberá haber un mutuo acuerdo entre las partes, dando por escrito antes del vencimiento de su plazo
- Las obligaciones que contrae la DNM por medio de esta Orden de Compra, son únicamente para con el suministrante, quién debe observar las condiciones establecidas, a fin de conservar antecedentes favorables.

NIT DE LA DNM 0614-020312-105-7

DESTINO: OFICINAS DE LA DNM. ADMINISTRADOR DEL CONTRATO: VICTOR FERNANDO GOLCHER GARCIA; CORREO: victor.golcher@medicamentos.gob.sv

NOTA: EN CASO DE NO CUMPLIRSE ESTA ORDEN DE COMPRA, LA DNM PODRA ADJUDICAR A OTRO PROVEEDOR Y ESTA ORDEN DE COMPRA DEBERA SER DEVUELTA A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA.

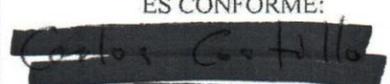
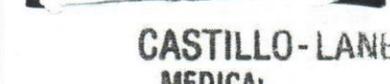
GOBIERNO DE



EL SALVADOR

DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

ORIGINAL: SUMINISTRANTE, UACI
 COPIAS: UFI
 UNIDAD SOLICITANTE
 UNIDAD DE ADMINISTRACION
 ADMINISTRADOR DEL
 CONTRATO
 TESORERA

POR CONTRATANTE (DNM)	CASTILLO LANE MEDICAL, S.A. DE C.V. NIT: [REDACTED]
AUTORIZO:  	ES CONFORME:    CASTILLO-LANE MEDICAL "EL APOYO A LA SALUD ES NUESTRO EMPLEO"
DIRECTORA EJECUTIVA DNM MONICA GUADALUPE AYALA GUERRERO	NOMBRE, DUI, FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA