



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: <b>40/2020</b>		<b>"ADQUISICIÓN DE EQUIPO PARA CENTROS INTEGRALES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA, AÑO 2020".</b>				
Lugar y Fecha		San Salvador, 12 de noviembre 2020			No. de orden: <b>44/2020</b>	
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: <b>ALMACENES RABELT, S.A. DE C.V.</b>					NIT: 0614-151191-106-5  NRC: 24782-0	
Dirección: 1ra. Calle Poniente No.13, Mejicanos, San Salvador  Teléfono: 2520-7373 Ext. 213 y Fax 2520-7307 Correo electrónico: <a href="mailto:r.garcia@rabelt.com">r.garcia@rabelt.com</a>						
ÍTEM	CODIGO SINAB	CANTIDAD	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO CON IVA (USD\$)	VALOR TOTAL CON IVA. (USD\$)
1	61102	6	C/U	CONGELADOR Horizontal de 9 pies cúbicos, de 1 puerta. 3 canastas. Marca: Mabe Modelo: CHM9BPS0	\$650.00	\$3,900.00
2	61102	6	C/U	TERMÓMETRO ANÁLOGO PARA REFRIGERADOR Fácil de leer. Dial de 3-5 pulgadas de diámetro, Rango de lectura -30 a 70 grados Fahrenheit, elaborado en acero inoxidable. Puntero rojo, escalas: Celsius. Marca: QUALITY	\$30.00	\$180.00
TOTAL (IVA INCLUIDO).....						<b>\$4,080.00</b>
Total en letras: <b>CUATRO MIL OCHENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.</b>						
CIFRADO PRESUPUESTARIO:		<b>2020-3235-3-02-01-22-1-61102</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.				



**CONDICIONES GENERALES DEL BIEN O SERVICIO:** Las condiciones generales que a continuación se detallan, son requisitos mínimos de estricto cumplimiento:

- ✓ El contratista presentará productos nuevos, de calidad y que garanticen su adecuado funcionamiento de acuerdo a las especificaciones solicitadas.

**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 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 abono a la cuenta corriente número 5060025758 del Banco Agrícola S.A., a nombre de: **ALMACENES RABELT, S.A. DE C.V.**



<b>GARANTIA:</b>	<p><b>GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN DE COMPRA</b>, por un valor de CUATROCIENTOS OCHO 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (USD\$408.00), 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 el 30 de enero 2021, la cual deberá entregar dentro de los cinco días hábiles siguientes a la distribución de la presente orden de compra. Dicha garantía consistirá en cheque certificado (ANEXO 5 TDR) 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.</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 mediante carta firmada por el Representante Legal o Apoderado Especial o propietario, en un periodo 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, 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 QUINCE días calendario posteriores a la notificación por parte del Administrador de la Orden de Compra. La garantía permanecerá vigente para el <b>Ítem 1</b> a partir de la fecha de entrega del suministro hasta DOCE meses. Y para el <b>Ítem 2</b> a partir de la fecha de la recepción de la entrega del suministro. 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>
<b>FORMA, PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA:</b>	<p><b>Forma de entrega:</b></p> <p>Si los bienes recibidos cumplen satisfactoriamente con los requisitos establecidos en la Orden de Compra, el FOSALUD procederá a emitir el acta de recepción parcial o</p>



definitiva, si los bienes inspeccionados o probados no se ajustan a las especificaciones, el FOSALUD podrá rechazarlos y el contratista debe, 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.

**Plazo de entrega:**

Los suministros adjudicados, deberán ser entregados en el plazo siguiente:

Una sola entrega quince (15) días calendarios posteriores a la distribución de 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 en la entrega.

**Lugar de entrega:**

**Almacén Las Palmas:** Calle Norma y pasaje Aida número ocho, Polígono B, Colonia Las Palmas, Ilopango, San Salvador.

**Condiciones de Entrega:**

Si los bienes recibidos cumplen satisfactoriamente con los requisitos establecidos en la Orden de Compra, el FOSALUD procederá a emitir el acta de recepción parcial o definitiva, si los bienes inspeccionados o probados no se ajustan a las especificaciones, el FOSALUD podrá rechazarlos y el contratista debe, 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.

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

Datos del Administrador de Orden de Compra:  
Nombre: Dra. Elizabeth Cristina Vega Figueroa  
Cargo: Coordinadora Programa Atención Integral Materna Perimetal e Infantil.

CEL. 7670-9885

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