



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: 47/2020		"II PROCESO PARA LA ADQUISICIÓN DE CAJAS RECTANGULARES DE CARTÓN TROQUELADO PARA EL FOSALUD, AÑO 2020"				
Lugar y Fecha		San Salvador, 12 de noviembre 2020			No. de orden: 45/2020	
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: CESAR AUGUSTO ESCALANTE HERNANDEZ/ LA ECONOMICA					NIT: 0614-250270-107-0	
Dirección: 29 Av. Norte, Colonia Buenos Aires, Casa #1174, San Salvador					NRC: 79634-4	
Teléfono: 2102-1942 o 2226-0609						
Correo electrónico: economica1970@gmail.com						
ÍTEM	CODIGO SINAB	CANTIDAD	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO CON IVA (USD\$)	VALOR TOTAL CON IVA. (USD\$)
1	80701050	800	C/U	Caja rectangular de cartón para archivo. Troquelado, doble pared y armado automático. Medida: 60 cm de largo x 35 cm de ancho x 24.5 cm de alto. Marca: Sin marca	\$4.05	\$3,240.00
TOTAL (IVA INCLUIDO)						\$3,240.00
Total en letras: TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.						
CIFRADO PRESUPUESTARIO:		2020-3235-3-02-01-21-1-54105				
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: <input checked="" type="checkbox"/> Las cajas, deben ser nuevas, de calidad comprobada, garantizando su adecuado funcionamiento conforme 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 504-011758-0 del Banco Agrícola S.A., a nombre de: CESAR AUGUSTO ESCALANTE HERNANDEZ.

GARANTIA:

GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN DE COMPRA, por un valor de **TRESCIENTOS VEINTICUATRO 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE**



	<p>AMÉRICA (USD\$324.00), 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 cheque certificado (ANEXO 5 TDR) o 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 debe 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>GARANTIA DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR. El contratista debe 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 de CINCO días hábiles posteriores a la Acta de Recepción del suministro emitida por el Administrador de la Orden de Compra, en donde se compromete a reemplazar los suministros, por desperfectos de fábrica, 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 a partir de la fecha del Acta de Recepción 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>
<p>FORMA, PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA:</p>	<p>Forma de entrega:</p> <p>Se realizará una sola entrega por la totalidad de las cajas rectangulares de cartón troquelado.</p> <p>Plazo de entrega:</p> <p>El contratista debe entregar las cajas en un periodo de quince (15) días calendario posteriores a la distribución de la orden de compra.</p> <p>El plazo de entrega iniciará a contar a partir del día siguiente a la distribución de la orden de compra.</p>



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Si el último día del plazo, es no hábil, deberá entregar en el siguiente día hábil; sin que esto implique al contratista atraso en su entrega. Esto deberá ser detallado debidamente en el acta de recepción.

Lugar de entrega:

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

Condiciones de Entrega:

- Durante la recepción de las cajas, el FOSALUD debe comprobar la calidad y cantidad de los mismos, a la vez, deben verificar si cumplen satisfactoriamente con los requisitos establecidos en la orden de compra.
- El FOSALUD procederá a emitir el acta de recepción parcial o definitiva, si las cajas inspeccionadas o probadas no se ajustan a las especificaciones.
- El FOSALUD podrá rechazar y el proveedor deberá, sin ningún cargo adicional, reemplazar o hacerles todas las modificaciones necesarias para que cumplan con las especificaciones, sin perjuicio de las sanciones a las que fuere acreedor según la normativa correspondiente.
- El embalaje sea, en paquetes de 20 cajas, sin amarrar, para una mejor manipulación.
- El contratista se compromete a entregar las cajas según modelo, medidas, y cantidad presentada en su oferta y en los plazos establecidos, y NO SE ACEPTARÁN CAMBIOS DE LAS CAJAS CONTRATADAS.

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

Datos del Administrador de Orden de Compra:
Nombre: Lic. Mayra Carlina Herrera Echeverría
Cargo: Oficial de Archivo.

Tel. 7670-3406

Correo electrónico: mayraherrera@fosalud.gob.sv