



| 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: 27/2021 | | "EQUIPAMIENTO CAE SAN MARTÍN PARA EL AÑO 2021" | | | | |
| Lugar y Fecha | | San Salvador, 16 de agosto 2021 | | | No. de orden: 18/2021 | |
| NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: CORPORACIÓN NOBLE, S.A. DE C.V. | | | | | NIT: NRC: | |
| Dirección: 12 calle Poniente, 31 Avenida Sur, Colonia Flor Blanca, No. 632, San Salvador. Teléfono: 2500-7124/2500-7100 Correo electrónico: licitaciones@corporacionnoble.com | | | | | | |
| ÍTEM | CODIGO SINAB | CANT | U/M | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO (USD\$) CON IVA. | VALOR TOTAL (USD\$) CON IVA. |
| 1 | 60303040 | 1 | C/U | CUNA TÉRMICA <ul style="list-style-type: none"> Control de temperatura entre 34.5°C a 37.5°C Alarmas auditivas y visuales de sobre temperatura arriba de 38°C Base de colchón Colchón radiotransparente con cubierta lavable Con rodos y frenos en las llantas MARCA: OLIDEF MODELO: MATRIX R ORIGEN: BRASIL | \$5,913.00 | \$5,913.00 |
| TOTAL (IVA INCLUIDO) | | | | | | \$5,913.00 |
| Total en Letras: CINCO MIL NOVECIENTOS TRECE 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA. | | | | | | |
| CIFRADO | | 2021-3235-3-02-04-22-1-61102 | | | | |
| PRESUPUESTARIO: | | 2021-3235-3-02-04-22-1-61103 | | | | |
| 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 SERVICIO: Las condiciones generales que a continuación se detallan, son requisitos mínimos de estricto cumplimiento:

El contratista incluye 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.

El Contratista deberá de dar mantenimiento preventivo durante la vigencia de la Garantía.

Se debe realizar un total de seis jornadas de mantenimiento durante el periodo de treinta y seis meses, programadas cada seis meses, durante estas jornadas el contratista debe garantizar la aplicación de procedimientos necesarios para el óptimo funcionamiento de los equipos y sistemas eléctricos. Una vez realizada cada visita se coordinará con el administrador de la orden de compra y deberá de entregar un reporte de la verificación.

SERVICIOS CONEXOS REQUERIDOS:

INSTALACIÓN DE LOS EQUIPOS: El contratista deberán garantizar todos los accesorios para cuando se utilicen la instalación de los equipos sea de fácil funcionamiento de los equipos, adaptaciones físicas, mecánicas y eléctricas, así como la desinstalación de los equipos a sustituir, en la etapa de instalación no se permitirán uniones o empalmes en el cableado eléctrico.

El Fosalud no será responsable por costos adicionales, generados por malos cálculos en la instalación de los equipos.

INDUCCIÓN DE USO

El contratista proporcionará inducción al personal del FOSALUD sobre el uso adecuado de los equipos, dicha actividad deberá de realizarse en coordinación con el administrador de la orden de compra al momento de la instalación.

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

:: CORPORACIÓN NOBLE, S.A. DE C.V.

Obligación del contratista para efecto de pago con cheque: El 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: | <p>GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO, por un valor de QUINIENTOS NOVENTA Y UNO 30/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (USD\$591.30), 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 treinta y uno de diciembre de dos mil veintiuno, 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 o fianza emitida por sociedades afianzadoras, aseguradoras o instituciones bancarias nacionales o extranjeras siempre y cuando lo hiciera 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>GARANTÍA 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 o propietario, en un periodo de CINCO días hábiles posteriores a la recepción del suministro, en donde se compromete a reemplazar los suministros, por desperfectos de fábrica, mala elaboración o mala calidad en un plazo no mayor a CINCO días hábiles posteriores a la notificación por parte del Administrador de la Orden de Compra. La garantía permanecerá vigente a partir de la fecha de entrega del suministro hasta TREINTA Y 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> |
| FORMA, PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA: | <p>Forma y Plazo de entrega:</p> <p>Una sola entrega cuarenta y cinco quince (45) días calendarios posteriores a la distribución de la Orden de Compra.</p> <p>Si el último día del plazo para la entrega fuere día no hábil se deberá entregar el siguiente día hábil, sin que esto signifique atraso en la entrega; siempre que se cumpla</p> |



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

el plazo de entrega establecido en esta orden de compra, en caso contrario los días no hábiles se contabilizarán como incumplimiento.

Lugar de entrega:

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

Condiciones de Entrega:

Si el bien recibido cumplen satisfactoriamente con los requisitos establecidos en el presente documento, el FOSALUD procederá a emitir el acta de recepción parcial o definitiva, si el bien inspeccionado o probado no se ajustan a las especificaciones contratadas, el FOSALUD podrá rechazarlo y el proveedor deberá, sin ningún cargo adicional, reemplazarlo o hacerle todas las modificaciones necesarias para que cumpla con las especificaciones sin perjuicio de las sanciones a las que fuere acreedor según la normativa correspondiente.



DR. CARLOS EMILIO NUÑEZ SANDOVAL
DIRECTOR EJECUTIVO
FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Datos del Administrador de Orden de Compra:

Nombre : Dr. José Edward David Batres Zelaya

Cargo: Director del CAE San Martín

Tel. 2258-7658

Correo electrónico: josebatres@fosalud.gob.sv