



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD						
ORIGINAL						
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>20/2021</b>		"ADQUISICIÓN DE EQUIPO ELECTRODOMESTICOS PARA HOGARES DE ESPERA MATERNA, AÑO 2021"				
Lugar y Fecha		San Salvador, 23 de agosto 2021				No. de orden: <b>23/2021</b>
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: <b>VERÓNICA GUADALUPE CASTILLO TRUJILLO</b>						NIT: -
Dirección: Col. San Antonio pasaje 13 # 7 Mejicanos, San Salvador						NRC:
Teléfono: 2272-1381						
Correo electrónico: <a href="mailto:ventasdistribuidoravf@gmail.com">ventasdistribuidoravf@gmail.com</a>						
ÍTEM	CODIGO SINAB	CANTIDAD	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO CON IVA (USD\$)	VALOR TOTAL CON IVA. (USD\$)
3	60206197	28	C/U	<p><b>Solicitado:</b> RADIO GRABADORA SISTEMA PARA AUDIODIGITAL PARA DISCOS COMPACTOS, REPRODUCTOR DE CD COMPATIBLE CON CD-RW ENTRADA USB PARA REPRODUCTOR DE MP3 SINTONIZADOR DE RADIO AM/FM Y BLUETOOTH, MAS ACCESORIOS</p> <p><b>Ofertado:</b> <b>RADIOGRABADORA</b> SISTEMA PARA AUDIODIGITAL PARA DISCOS COMPACTOS, REPRODUCTOR DE CD COMPATIBLE CON CD-RW ENTRADA USB PARA REPRODUCTOR DE MP3 SINTONIZADOR DE RADIO AM/FM. MARCA: SONY GARANTIA DE TRES AÑOS POR DESPERFECTOS DE FÁBRICA.</p>	\$ 149.00	\$ 4,172.00
9	62704095	37	C/U	<p><b>Solicitado:</b> CAMAS SIMPLE, INDIVIDUAL, ESPUMA DE ALTA DENSIDAD, BASE RIGIDA, RESORTES BONNELL, TELA KNIT ANTIALERGICA.</p>	\$170.00	\$6,290.00



				<b>Ofertado:</b> CAMAS INDIVIDUALES 1.00 X 1.90, ORTHOSET, ESPUMA DE ALTA DENSIDAD, BASE RIGIDA, RESORTES BONNELL, TELA KNIT ANTIALERGICA MARCA: CAPRI GARANTIA DE CINCO AÑOS POR DESPERFECTOS DE FÁBRICA.		
<b>TOTAL (IVA INCLUIDO)</b>						<b>\$10,462.00</b>
Total en letras: <b>DIEZ MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.</b>						
CIFRADO	2021-3235-3-02-02-21-1-54118					
PRESUPUESTARIO:	2021-3235-3-02-02-22-1-61101					
	2021-3235-3-02-02-22-1-61102					
	2021-3235-3-02-06-22-1-61102					
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.					
<b>CONDICIONES GENERALES DEL BIEN O SERVICIO:</b> Las condiciones generales que a continuación se detallan, son requisitos mínimos de estricto cumplimiento: El Contratista entregará productos nuevos, de calidad y que garanticen su adecuado funcionamiento de acuerdo a las especificaciones solicitadas.						
<b>CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL BIEN O SERVICIO:</b> N/A						
<b>SERVICIOS CONEXOS REQUERIDOS:</b> N/A						
<b>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:</b>						
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Factura Duplicado Cliente a nombre del FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (original y dos copias)</li><li>✓ 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%.</li><li>✓ La factura debe ser presentada en la Gerencia Financiera Institucional, previa firma y revisión del Administrador de la Orden de Compra.</li><li>✓ Acta de Recepción elaborada por el Administrador de Orden de Compra. (original y una copia)</li><li>✓ 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.</li><li>✓ Presentar en original y dos copias el detalle del servicio prestado (esto aplica para el caso de suministro o servicios de varias entregas).</li><li>✓ La cancelación se efectuará en la Unidad de Tesorería de la Gerencia Financiera Institucional del FOSALUD, en</li></ul>						



dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de treinta 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 anexas una copia de la factura anulada o nota de remisión en original.

El pago se efectuará mediante : \_\_\_\_\_ , a nombre de: \_\_\_\_\_

<b>GARANTIA:</b>	<p><b>GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN DE COMPRA</b>, por un valor de <b>UN MIL CUARENTA Y SEIS 20/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (USD \$1,046.20)</b>, 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 30 de septiembre 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 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.</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 a la recepción del suministro, en donde se compromete a reemplazar los suministros, por desperfectos de fábrica, mala elaboración, mala calidad, en un plazo no mayor a CINCO días hábiles después de ser notificado por parte del Administrador de la Orden de Compra. La garantía permanecerá vigente para los ítems 3 y 9 a partir de la fecha de entrega del suministro hasta TREINTA Y SEIS MESES. Las garantía deberán 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,</b>	<b>Forma de entrega:</b>





<b>LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA:</b>	<p>Una sola entrega</p> <p><b>Plazo de entrega:</b> 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</p> <p>Si el último día del plazo para la entrega fuere día no hábil se deberá entregar el siguiente día hábil.</p> <p><b>Lugar de entrega:</b> <b>Almacén Las Palmas:</b> Calle Norma y pasaje Aida número ocho, Polígono B, Colonia Las Palmas, Ilopango, San Salvador</p> <p><b>Condiciones de Entrega:</b> 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 deberá, 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.</p>
--	---



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

Datos del Administrador de Orden de Compra:

Nombre: Dra. Evelyn Patricia Rivera Castro

Cargo: Coordinadora del Programa Salud Integral, Materna, Perinatal E Infantil.

Tel. 2528-9700 Ext. 145

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