



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

DISTRIBUIDOFECHA: 30 SEP 2021
FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD
FOSALUD

La información suprimida es de carácter confidencial, conforme a lo dispuesto en los Arts. 6 literal a), 24 literal c), 30 y 32 de la Ley del Acceso a la Información Pública, (LAIP).

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:

52/2021

ADQUISICIÓN DE CAPAS IMPERMEABLES PARA LLUVIA PARA SER UTILIZADAS POR PERSONAL FOSALUD EN SEDE ADMINISTRATIVA Y ALMACENES AÑO 2021.

Lugar y Fecha

San Salvador, 30 de septiembre 2021

No. de orden:

28/2021

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:

CODREISA, S.A. DE C.V.

NIT:

1

Dirección:

Calle Gerardo Barrios #1,156, San Salvador.

NRC:

Teléfono: 2532-3082 y Fax 2124-8122

Correo electrónico: licitaciones@codreisa.com

ÍTEM	CODIGO SINAB	CANTIDAD	U/M	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO CON IVA (USD\$)	VALOR TOTAL CON IVA. (USD\$)
1	80804070	120	C/U	<p>CHUMPA COLOR NEGRO Confección en nylon ahulado entre 210T x 0.25 mm Forrado de nylon ahulado entre 210T x 0.18mm Capucha incorporada, con cordel para ajuste Cuello alto para mayor protección Bolsas frontales con zipper en ambos lados Bolsas interior Ancha solapa al frente y en su interior Velcro completo en solapa frontal Zipper de alta resistencia, al frente Refuerzo en la espalda Elástico en la cintura Puños con elástico y velcro ajustable</p> <p>PANTALÓN COLOR NEGRO Confección en nylon ahulado entre 210T x 0.25 mm Forrado de nylon ahulado 210T x 0.18mm Cintura con elástico, zipper lateral y broche para mejor ajuste Broches de metal especiales Zipper lateral en los tobillos para fácil</p>		



			colocación Tallas amplias y confortables Todas las costuras herméticamente selladas tanto en la tela externa como en el forro Para dama y caballero 6 MESES DE GARANTÍA POR DESPERFECTOS DE FABRICACIÓN Las tallas que se requiere para este bien son las siguientes:																						
			<table border="1"><thead><tr><th>TALLAS</th><th>CANTIDAD</th><th></th><th></th></tr></thead><tbody><tr><td>M</td><td>35</td><td>\$105.00</td><td>\$3,675.00</td></tr><tr><td>L</td><td>60</td><td>\$105.00</td><td>\$6,300.00</td></tr><tr><td>XL</td><td>20</td><td>\$115.00</td><td>\$2,300.00</td></tr><tr><td>XXL</td><td>5</td><td>\$115.00</td><td>\$575.00</td></tr></tbody></table>	TALLAS	CANTIDAD			M	35	\$105.00	\$3,675.00	L	60	\$105.00	\$6,300.00	XL	20	\$115.00	\$2,300.00	XXL	5	\$115.00	\$575.00		
TALLAS	CANTIDAD																								
M	35	\$105.00	\$3,675.00																						
L	60	\$105.00	\$6,300.00																						
XL	20	\$115.00	\$2,300.00																						
XXL	5	\$115.00	\$575.00																						
TOTAL (IVA INCLUIDO) -----					\$12,850.00																				
Total, en letras: DOCE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.																									
CIFRADO PRESUPUESTARIO:	2021-3235-3-02-03-21-1-54104																								
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.																								
<p>CONDICIONES GENERALES DEL BIEN O SERVICIO: Las condiciones generales que a continuación se detallan, son requisitos mínimos de estricto cumplimiento:</p> <p>El contratista incluirá en sus costos, el porcentaje correspondiente al impuesto al valor agregado (IVA), traslado y/o transporte y de descargo del bien, para ser entregados en los lugares detallados, para el normal cumplimiento de lo contratado y no se aceptará ningún recargo adicional por detalle fortuito.</p> <p>El bien contratado estará sujeto bajo las especificaciones técnicas aquí detalladas, deberán ser nuevos, de buena calidad y material resistente ya experimentado para trabajo continuo y no propenso a fallas, garantizando su adecuado funcionamiento conforme a las especificaciones del fabricante.</p> <p>El contratista designa a: Marlene Iraheta quien será el contacto mientras dure la contratación., número de teléfono de contacto: 2532-3080 y 7069-4302, correo electrónico: licitaciones@codreisa.com.</p>																									



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 periodos 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 _____ del Bancc
a nombre de: CODREISA, S.A. DE C.V.

GARANTIA:

GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN DE COMPRA, por un valor de **UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (USD \$1,285.00)**, de conformidad al artículo treinta y cinco de la



	<p>LACAP equivalente al 10% 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 31 de diciembre 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. La garantía deberá ser presentada con dos copias adicionales en la UACI del Fondo Solidario para la Salud, ubicado</p> <p>GARANTIA 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 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 a partir de la fecha de entrega del suministro hasta seis meses. Las garantías 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>
<p>FORMA, PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA:</p>	<p>Forma de entrega: una sola entrega.</p> <p>Plazo de entrega: Los suministros contratados, serán entregados en el plazo siguiente:</p> <p>Será una sola entrega y se requiere quince (15) días calendarios posteriores a la distribución de la Orden de Compra.</p> <p>Si el último día del plazo, es no hábil, deberá entregar en el siguiente día hábil; sin que esto implicare al contratista atraso en su entrega. Esto deberá ser detallado debidamente en el acta de recepción.</p> <p>Lugar de entrega: Previa coordinación con el Administrador de la orden de compra.</p>





FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

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

Plantel Santa Lucía: Reparto Valle Nuevo, Calle Nueva, lote No 3, Ilopango, San Salvador. contiguo a Poliflex.

Condiciones de Entrega:

Los bienes contratados 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 al catálogo proporcionada, 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.



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

Datos del Administrador de Orden de Compra:
Nombre: Licda. Belky Regina Dueñas de Portillo
Cargo: Coordinadora de Suministros Generales.

Tel. 2528-9700 Ext. 109

Correo electrónico: belkyduenas@fosalud.gob.sv