

CONTRATO DE COMPRA VENTA

| | | | |
|---|---|------------------------------|-------------|
| FECHA: | 16 AGOSTO DE 2021 | CONTRATO N°: | 28239 |
| TIPO ENTREGA: | ENTREGA A PLAZOS | VIGENCIA HASTA: | 31/12/2021 |
| NOMBRE OFERTA: | "ADQUISICION DE EQUIPO Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PERSONAL QUE LABO .. | | |
| PRODUCTO: | Espéculos metálicos para examen vaginal | | |
| UNIDAD: | SEGUN ANEXO | ORIGEN | INDIFERENTE |
| CANTIDAD: | 50 | PRECIO UNITARIO US\$: | 28.71 |
| PLAZO ENTREGA: | 60 CORRIDOS | PLAZO DE PAGO: | 60 CORRIDOS |
| GARANTIA FIEL CUMPLIMIENTO: | 10.0 % | | |
| PUESTO DE BOLSA O LICENCIATARIO COMPRADOR: | BOLPROS S.A. DE C.V. | | |
| AGENTE DE BOLSA COMPRADOR: | MARIANELA TEJADA RIVERA | | |
| N°. CREDENCIAL: | 72 | | |
| PUESTO DE BOLSA O LICENCIATARIO VENDEDOR: | NEGOCIOS AGROBURSATILES, S.A. | | |
| AGENTE DE BOLSA VENDEDOR: | | | |
| N°. CREDENCIAL: | | | |
| DATOS DE LIQUIDACION MONETARIA | | | |
| VALOR NEGOCIADO: | US\$ | | \$ 1,270.35 |
| IVA S/VALOR NEGOCIADO: | US\$ | | \$ 165.15 |
| TOTAL: | US\$ | | \$ 1,435.50 |
| OBSERVACIONES: | AL VALOR NEGOCIADO SE DEBE DE INCLUIR LOS IMPUESTOS SEGÚN EL REGIMEN TRIBUTARIO QUE APLIQUE, EL CUAL DEPENDERA DEL SUJETO Y NATURALEZA DEL BIEN NEGOCIADO – OFERTA DE COMPRA – 181/2021, VER FORMULARIO DE PRECIOS, ASI MISMO LAS CONDICIONES BURSATILES ESTABLECIDAS SEGÚN LOS CONTRATOS DE COMISIÓN DE LOS PUESTO DE BOLSA O EL CONVENIO POR SERVICIOS DE NEGOCIACIÓN POR CUENTA DEL ESTADO DE LA BOLSA DE PRODUCTOS DE EL SALVADOR | | |

FIRMA DEL AGENTE COMPRADOR

FIRMA DEL AGENTE VENDEDOR

FIRMA DEL DIRECTOR DE CORRO



Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

| | |
|-------------------------------|--|
| Nombre de la oferta | “ADQUISICION DE EQUIPO Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PERSONAL QUE LABORA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD FOSALUD. AÑO 2021” |
| Producto | EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS |
| Institución | FOSALUD (FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD) |
| Precio | Según Anexo FONDOS GOES |
| Cantidad | SEGUN ANEXO |
| Término | <ul style="list-style-type: none"> • Bolsa de Productos de El Salvador, Sociedad Anónima de Capital Variable Bolsa de Productos y Servicios que en lo sucesivo se denominará La Bolsa. • Gerencia de Servicios Institucionales que en lo sucesivo se denominará GSI. • Fondo Solidario para la Salud, que en lo sucesivo se denominará FOSALUD. |
| Condiciones de la negociación | <ol style="list-style-type: none"> 1. Podrán participar en la presente negociación las personas naturales y/o jurídicas que no se encuentren incapacitadas para ofertar y contratar, impedidas para ofertar y/o inhabilitadas para participar y contratar con la Administración Pública. 2. Podrán participar Uniones de Ofertantes. 3. La Negociación se realizará por ITEM completo, se podrán conformar lotes según participación. 4. No se permitirá ofertas alternativas. 5. Cláusula de no colusión : Tres (3) días hábiles antes de la negociación, se deberá entregar a la Bolsa de Productos de El Salvador, Sociedad Anónima de Capital Variable, una Declaración Jurada ante notario en la que manifieste que no ha constituido acuerdos colusorios con uno, varios o todos los demás ofertantes que participan en el presente proceso, y que constituyan violación al literal c) del artículo veinticinco de la Ley de Competencia según el modelo de declaración jurada establecido en el mecanismo bursátil. ANEXO N° 4. |
| Especificaciones técnicas | Según: N°. 1 Especificaciones Técnicas. |
| Origen del suministro | Indiferente |



7

Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

| | |
|---|---|
| <p>Plazo, lugar y horarios de entrega</p> | <p>FORMA DE ENTREGA.</p> <p>Se realizará entregas totales por ítem completo.</p> <p>PLAZO DE ENTREGA.</p> <p>Sesenta (60) días calendario posterior al cierre del contrato.</p> <p><u>El plazo de entrega iniciara a contar a partir del día siguiente del cierre del contrato.</u> Si el último día del plazo, es no hábil, deberá entregar en el siguiente día hábil; sin que esto implicare al proveedor atraso en su entrega.</p> <p>LUGAR DE ENTREGA.</p> <p>Para todos los ítems: La entrega de los bienes correspondientes a todos los ítems será en las instalaciones del almacén de Insumos Médicos y Odontológicos. Ubicado en Plantel Las Palmas, Calle Norma, No. 8, Pje. Aída, Polígono B, Colonia Las Palmas, Ilopango.</p> <p>Para la recepción deberán estar presentes el administrador del contrato y el guardalmacén (Sr. Elenilson Portillo)</p> <p>CONDICIONES DE ENTREGA</p> <p>Deberá coordinar con el administrador del contrato y el guardalmacén las fechas para la entrega de los suministros.</p> <p>Deberá presentar las facturas (en borrador), al guardalmacén dos (2) días hábiles antes de la fecha de entrega acordada, para su respectiva revisión y aprobación.</p> <p>Para los ítems 1, 2, 3, 5, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 29, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56:</p> <p>Rotulación y etiquetado del empaque primario (cuando aplique), secundario y colectivo (: Deberá contener la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Nombre del producto en español (según el ítem).b. Número de lote.c. Fecha de esterilización (cuando aplique).d. Nombre del fabricante.e. Condiciones de almacenamiento (cuando aplique).f. Otras indicaciones del fabricante.g. Leyenda "Propiedad del FOSALUD, Prohibida su venta" o "Prop. FOSALUD, Prohibida su venta". <p>Toda la información deberá ser impresa o pirograbada directamente en el empaque o haciendo uso de etiquetas firmemente adherida y que no sea fácilmente desprendible, no se aceptarán fotocopias de ningún tipo. La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante y legible, no presentar</p> |
|---|---|

Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

| | |
|---|---|
| | <p>borrones, raspados, manchas ni alteraciones de ningún tipo en ninguna parte de la rotulación, toda la información provista deberá estar en idioma castellano.</p> <p>No se permitirán etiquetas adicionales usadas como aclaraciones de la etiqueta principal.</p> <p>Para los ítems 4, 6, 7, 12, 18, 21, 22, 24, 28, 30, 31, 34, 35:</p> <p>La colocación de una placa de metal o de plástico conteniendo la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none">Nombre del producto en español (según el ítem).Número de lote o de serie.Nombre del fabricante.Nombre y Número del proceso de compra.Con la leyenda "Propiedad del FOSALUD, Prohibida su venta" o "Prop. FOSALUD,Prohibida su venta". <p>Dicha placa deberá ser colocada en un lugar que no interfiera con las funciones del equipo y la letra debe ser legible. Además, la letra debe ser de un tamaño que permita ser leída toda la información requerida.</p> <p>HORARIO DE ENTREGA:</p> <p>De 7:30 a.m. hasta las 2:30 p.m., previa coordinación con el Administrador de Contrato, en días hábiles.</p> <p>OTRAS CONDICIONES NECESARIAS:</p> <p>El oferente deberá incluir en sus costos todos los detalles necesarios para el normal cumplimiento de lo contratado y no se aceptará ningún recargo adicional por detalles fortuitos.</p> <p>Todo producto que se suministre bajo las especificaciones técnicas aquí detalladas deberá ser nuevos y no propensos a fallas ni dificultades.</p> |
| <p>Documentación requerida para toda entrega</p> | <p>Las entregas deberán acompañarse de la siguiente documentación en original y una fotocopia, la cual deberá ser firmada en la recepción del suministro siempre y cuando se reciban a satisfacción:</p> <ol style="list-style-type: none">Orden de entrega del producto emitida por BOLPROS, S.A. DE C.V al finalizar las entregasNota de envío o Nota de Remisión emitida por el Suministrante.Fotocopia de contrato emitido por BOLPROS <p>De contar con calificación de micro o pequeña empresa deberá presentar constancia en original o electrónica emitida por CONAMYPE vigente, para dar cumplimiento a la Ley de Fomento, Protección y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa en lo que aplica por parte del FOSALUD.</p> |



Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

| | |
|-------------------------|---|
| | <p>Una vez entregados y recibidos a satisfacción de acuerdo con lo establecido en las Especificaciones Técnicas del No. 1 y los documentos detallados anteriormente, el Administrador de Contrato en coordinación con el jefe de el Almacén de Insumos Médicos y Odontológicos del FOSALUD y el representante del proveedor procederán a emitir la correspondiente acta de recepción, la cual deberá ser firmada y sellada.</p> |
| <p>Garantías</p> | <p>Los proveedores deberán presentar las siguientes Garantías:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantía Mantenimiento de Oferta: del 3 % + IVA del valor ofertado. <p>Posterior al cierre de contrato, el proveedor que resulte ganador deberá presentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantía Fiel Cumplimiento de Contrato: del 10% + IVA del valor contratado. <p>La Garantía de fiel cumplimiento debe ser por el plazo del contrato más treinta (30) días calendarios adicionales de conformidad con lo establecido en el Instructivo de Garantías de La Bolsa.</p> <p>Las Garantías de Mantenimiento de Oferta y Fiel Cumplimiento del Contrato se deberán de emitir a favor de la Bolsa de Productos de El Salvador, Sociedad Anónima de Capital Variable, Bolsa de Productos y Servicios, que puede abreviarse BOLPROS, S.A. DE C.V., Bolsa de Productos y Servicios, y serán devueltas una vez se cumpla con las entregas a satisfacción de la Entidad Compradora y de acuerdo con lo establecido en el Instructivo de Garantías de la Bolsa.</p> <p>Las garantías podrán constituirse a través de Fianzas emitidas por afianzadoras, aseguradoras o Bancos autorizados por la Superintendencia del Sistema Financiero; o cheques certificados o cheque de caja, librado contra un Banco regulado por la Ley de Bancos o de Bancos Cooperativos y Sociedades de Ahorro y Crédito, los cuales deberán ser depositados a la cuenta a nombre de Bolsa de Productos de El Salvador, Sociedad Anónima de Capital Variable No. 1301-13795 del Banco Cuscatlán.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ GARANTÍA DE BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES. <p>Para los ítems 1, 2, 3, 5, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 29, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56:</p> <p>Con el objeto de asegurar a la Institución contratante el buen servicio, el buen funcionamiento del equipo o la buena calidad de los bienes, El proveedor deberá presentar, a satisfacción del FOSALUD, dentro del plazo de cinco (5) días hábiles posteriores al acta de recepción emitida por el Administrador de Contrato mediante la cual conste la entrega del suministro, una fianza equivalente al <u>DIEZ POR CIENTO (10%)</u> del monto total del contrato, para asegurar que responderá por cualquier reclamo que se le haga. Permanecerá vigente a partir de la fecha de dicha Acta, según el detalle siguiente: Por una vigencia de 12 meses Conforme al ANEXO N° 7.</p> <p>Para tal efecto se aceptará como garantía: Fianza o Garantía Bancaria, la cual deberá ser aceptada por el FOSALUD.</p> |

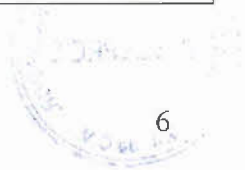
Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

| | |
|--|---|
| | <p>El FOSALUD únicamente aceptará Fianzas emitidas por una Institución Bancaria Privada, Compañía Aseguradora, Afianzadora, debidamente autorizadas por la Superintendencia del Sistema Financiero de El Salvador o de institución Bancaria Estatal o Sociedades de Garantía Recíproca.</p> <p>✓ GARANTÍA DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR</p> <p>Para los ítems: 4,6,7,12,18,21,22,24,28,30,31,34,35:</p> <p>El proveedor deberá presentar al administrador del contrato la Garantía de Fabricante o Distribuidor mediante carta firmada por el Representante legal o Apoderado especial en donde se compromete a reemplazar los suministros, por desperfectos de fábrica, la cual deberá presentar dentro de los cinco días hábiles posteriores al acta de recepción emitida por el Administrador de Contrato mediante la cual conste la entrega del suministro, la garantía permanecerá vigente a partir de la fecha de dicha, según el siguiente detalle:</p> <p>Dicha nota estará vigente a partir de la entrega total del suministro hasta por un periodo de 2 años.</p> |
| <p>Penalización económica y ejecución coactiva.</p> | <p>PENALIZACIÓN POR ENTREGA EXTEMPORÁNEA.</p> <p>En el caso que el proveedor entregue el suministro fuera del plazo establecido en el Contrato y sus Anexos, junto con la documentación requerida para la entrega, el FOSALUD podrá permitir la entrega fuera de los plazos establecidos en el contrato, y aplicará una penalización de cero puntos uno por ciento (0.1%) sobre el monto de lo entregado con atraso, por cada día de extemporaneidad.</p> <p>El plazo para poder entregar con extemporaneidad aplicando la penalización antes indicada y no podrá exceder a quince (15) días calendario, posteriores a la fecha original de entrega, según contrato.</p> <p>En todo caso, la penalización mínima a imponer relacionada con la entrega de productos será el equivalente a medio salario mínimo del sector comercio.</p> <p>Dicha penalización deberá ser calculada por la Institución Compradora, notificada al Puesto Vendedor y a la GSI de BOLPROS y cancelada por el proveedor con abono a cuenta corriente No. 590-056606-3 Recursos Propios FOSALUD; dentro de los cinco (5) días calendario siguientes de la notificación de la GSI, por medio de la cual se le comunicó la imposición de la penalización.</p> <p>Para iniciar la gestión de cobro con la entidad compradora debe adjuntarse el recibo de pago de la penalización si la hubiere y además deberá considerarse la fecha de corte de recepción de documentos a cobro por parte la entidad compradora para la emisión del quedan correspondiente.</p> <p>EJECUCIÓN COACTIVA POR SERVICIOS NO ENTREGADOS.</p> <p>En caso que los productos no sean entregados, en el plazo original o vencidos los quince días arriba indicados para entregar en forma extemporánea con penalización, la Unidad de Servicios Institucionales deberá solicitar que efectúe la ejecución coactiva del contrato por lo no entregado, de conformidad al artículo 79 y siguientes del Instructivo de Operaciones y Liquidaciones de la Bolsa</p> |



Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

| | |
|--|---|
| | <p>de Productos de El Salvador, S.A. de C.V.; dicha solicitud deberá ser dirigida al Gerente General de BOLPROS, y deberá contener la información relativa al número de contrato, cantidades incumplidas, monto equivalente al incumplimiento, y toda aquella información que permita establecer, identificar y cuantificar el mismo.</p> <p>Los cinco (5) días hábiles para solicitar la ejecución coactiva por lo no cumplido, se contarán a partir de la fecha límite de entrega original acordada contractualmente o a partir del último día del plazo concedido con penalización; conforme a lo dispuesto en el artículo 79 y siguientes del Instructivo de Operaciones y Liquidaciones.</p> <p>Será obligatorio para los puestos de bolsa o instituciones contratantes, si existieren acuerdos entre las partes, éstos deberán ser informados a la Bolsa, antes de la realización de las nuevas ruedas de negociación en virtud de la ejecución coactiva; caso contrario la Bolsa continuará con el proceso de ejecución hasta la liquidación de la garantía.</p> |
| <p>Documentación para tramitar cobro y fecha de pago de anticipos y bienes o servicios.</p> | <p>FACTURACION DIRECTA</p> <p>Los documentos a cobro deberán ser presentados únicamente en las oficinas de Fosalud según detalle:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Factura Consumidor Final, emitida por el Proveedor a favor del FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) b) Acta de recepción. c) Fotocopia de contrato de compraventa con anexos. d) Fotocopia de IVA y NIT del proveedor. e) Nota de envío por parte del Puesto Vendedor y/o proveedor. <p>PLAZO DE PAGO DE FONDOS GOES, SERA DE SESENTA (60) DÍAS CALENDARIOS posteriores de haber retirado el Quedan respectivo o dentro de los treinta (30) días calendario para empresas calificadas como MYPES. El trámite del retiro del Quedan deberá realizarse dentro de tres días hábiles después de la suscripción del acta de recepción.</p> <p>En la factura debe venir descontado el uno por ciento (1%) en concepto de retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, de conformidad a lo establecido en el Artículo 162, inciso tercero del Código Tributario resoluciones 12301-NEX-2140-2007 de las catorce horas del día tres de diciembre de dos mil siete.</p> <p>Que de conformidad con lo dispuesto en los Arts. 156 incisos del 1° al 6°, 156-A y 158 incisos 1° y 2° del Código Tributario y a la Ley del Impuesto Sobre la Renta, se retendrá a toda persona natural que gane la negociación el 10% del valor total facturado en concepto de impuesto sobre la renta.</p> |



Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

| | |
|---|---|
| <p>Otras Condiciones:</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. El contrato se dará por cumplido siempre y cuando el vendedor haya entregado el 100% de lo contratado. 2. Al siguiente día hábil del cierre de la negociación, el Puesto de bolsa vendedor deberá presentar a BOLPROS, S.A. DE C.V., precios de cierre conforme al ANEXO N° 6. 3. Los precios unitarios y el precio total deben consignarse a dos decimales con IVA. Caso contrario la Institución se reserva el derecho de considerar únicamente los dos primeros decimales, o cuando proceda, aproximará el segundo decimal al número inmediato superior siempre que el tercer decimal sea igual o mayor que cinco. 4. Con base al Art. 19 del Instructivo de Operaciones y Liquidaciones, el proveedor podrá oferta especificaciones superiores a las solicitadas en la presente oferta de compra, y en caso de ser ganador deberá cumplir con lo ofertado a la institución, para lo cual un día hábil después del cierre de la negociación deberá enviar el detalle de las especificaciones o términos ofertados, para que puedan quedar como anexo al contrato. |
| <p>Vigencia del Contrato</p> | <p>A partir del cierre de la negociación hasta el 31 de diciembre de 2021.</p> |
| <p>Prórrogas y adendas al contrato</p> | <p>Se podrán realizar Adendas o solicitudes de prórrogas de conformidad a lo establecido en los Art. 82, 83 y 86 del Instructivo de Operaciones y Liquidaciones de BOLPROS.</p> |

NUMERAL N° 1

1.ESPECIFICACIONES TECNICAS

Objetivo. Dotar al personal médico y paramédico de los establecimientos que cuentan con servicios FOSALUD, así como a las unidades móviles; bases operativas del SEM, Oficinas Sanitarias Internacionales y Clínicas de prevención y Tratamiento de Adicciones, de equipos y dispositivos médicos necesarios para poder brindar una mejor atención a los usuarios que solicitan servicios de salud, como se detalla a continuación:

| ITEMS | DESCRIPCION DEL BIEN | CANTIDAD REQUERIDA | UNIDAD DE MEDIDA |
|-------|--|--------------------|------------------|
| 23 | <p>ESPÉCULOS METÁLICOS PARA EXÁMENES VAGINAL</p> <p><u>Descripción:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Medidas aproximadas: 11.0 x 3,5 cm. • Para uso vaginal. • Tipo grave. • Reusable. • Acabado mate. • Con capacidad de ser esterilizado en autoclave. • Extremos lisos, redondeados para la comodidad de la paciente. | 50 | UNIDAD |



Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• De acero inoxidable.• Embalado individualmente. | | |
|--|--|--|--|

1.1 PRECIOS Y CANTIDAD DE BIENES

| N° DE ITEM | CANT. | DESCRIPCION DEL BIEN |
|------------|-------|---|
| 23 | 50 | Espéculos metálicos para examen vaginal |

A. ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS REQUERIDAS.

- **SERVICIOS CONEXOS REQUERIDOS**

CAPACITACION DE USO, LIMPIEZA Y CUIDADO DEL EQUIPO:

Para el ítem 4,12,21,22,24,30,31,34: El proveedor deberá de realizar la capacitación en formato de video con el contenido de operación, uso, limpieza/desinfección y cuidado del equipo, dirigida a personal usuario. El video de la capacitación será entregado en una USB o enviada por medios digitales al administrador de contrato el cual revisará y aprobará. Adicional a esto si el Administrador considera necesario se brindará capacitación de forma presencial del equipo en la unidad donde este se encuentre.

Carta compromiso de Stock de repuestos de por lo menos 2 años posteriores al vencimiento de la garantía.

CONDICIONES DE ENTREGA

Deberá coordinar con el administrador del contrato y el guardalmacén las fechas para la entrega de los suministros.

Deberá presentar las facturas (en borrador), al guardalmacén 2 días hábiles antes de la fecha de entrega acordada, para su respectiva revisión y aprobación.

Para los ítems 1, 2, 3, 5, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 29, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56:

Rotulación y etiquetado del empaque primario (cuando aplique), secundario y colectivo (: Deberá contener la siguiente información:

a. Nombre del producto en español (según el ítem).

b. Número de lote.

c. Fecha de esterilización (cuando aplique).

d. Nombre del fabricante.

e. Condiciones de almacenamiento (cuando aplique).

f. Otras indicaciones del fabricante.

g. Leyenda "Propiedad del FOSALUD, Prohibida su venta" o "Prop. FOSALUD, Prohibida su venta".

Toda la información deberá ser impresa o pirograbada directamente en el empaque o haciendo uso de etiquetas firmemente adherida y que no sea fácilmente desprendible, no se aceptarán fotocopias de ningún tipo. La impresión deberá ser nítida, indeleble al manejo, contrastante y legible,

Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

no presentar borrones, raspados, manchas ni alteraciones de ningún tipo en ninguna parte de la rotulación, toda la información provista deberá estar en idioma castellano.

No se permitirán etiquetas adicionales usadas como aclaraciones de la etiqueta principal.

Para los ítems 4, 6, 7, 12, 18, 21, 22, 24, 28, 30, 31, 34, 35:

La colocación de una placa de metal o de plástico conteniendo la siguiente información:

- g. Nombre del producto en español (según el ítem).
- h. Número de lote o de serie.
- i. Nombre del fabricante.
- j. Nombre y Número del proceso de compra.
- k. Con la leyenda "Propiedad del FOSALUD, Prohibida su venta" o "Prop. FOSALUD,
- l. Prohibida su venta".

Dicha placa deberá ser colocada en un lugar **que no interfiera** con las funciones del equipo y la letra debe ser legible. Además, la letra debe ser de un tamaño que permita ser leída toda la información requerida.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN TÉCNICA Y DE EXPERIENCIA:

- La evaluación se realizará bajo los criterios de **Cumple y No Cumple**.
- Si el ofertante presenta en un ítem una calificación de No Cumple, no podrá ser tomado en cuenta y quedará fuera de la evaluación en ese ítem.
- De no presentar alguno de los documentos técnicos requeridos y la carta de experiencia por ítem; podrá solicitarse de nuevo al ofertante que los presente. De no presentarlos, no podrá ser tomado en cuenta y quedará fuera del proceso de evaluación para ese ítem.

A. CRITERIOS DE EVALUACIÓN TÉCNICA

PARA EL ÍTEM 23:

| CONDICION DE EVALUACION | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|--------|-----------|
| Se confrontará las especificaciones técnicas ofertadas con las requeridas en las bases. Las que deberán ser de cumplimiento total. | | |
| Catálogo original o impresión a color certificada por notario, identificando el nombre del ofertante y el número de ítem. El catálogo deberá ser en castellano o con sus respectivas diligencias notariales de traducción | | |
| Certificado de calidad ISO 9001 u otro más reciente o cualquier otra certificación de calidad emitida por la autoridad regulatoria del país de origen; donde se especifique el nombre del bien ofertado y la marca. Dicho certificado deberá estar vigente se debe especificar el nombre del bien ofertado y la marca. | | |
| Certificado de calidad ISO 13485 u otro más reciente o cualquier otra certificación de calidad emitida por la autoridad regulatoria del país de origen; donde se especifique el nombre del bien ofertado y la marca. Dicho certificado deberá estar vigente se debe especificar el nombre del bien ofertado y la marca. | | |
| Documento que comprueba la calidad del acero, grado 304 o mayor. | | |



Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

B. EXPERIENCIA CON OTRAS INSTITUCIONES NACIONALES:

CRITERIOS DE EXPERIENCIA:

- Se evaluarán bajo el criterio de Cumple y No cumple.
- De presentarse una carta de experiencia con calificaciones de Regular o Malo, en los dos criterios siguientes: Calidad del Suministro y el Cumplimiento con los tiempos de entrega, no podrá ser tomada en cuenta y quedará fuera del proceso de evaluación para ese ítem.

A: EXPERIENCIA CON OTRAS INSTITUCIONES NACIONALES:

| CONDICIONES DE EVALUACION | MEDICION | CUMPLE | NO CUMPLE | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|---------------|--------------|---------------|-----------|-------------|----------|---|------------------------|--|--|--|--|---|---|--|--|--|--|--|--|
| REFERENCIAS DE EXPERIENCIA | <p>Cuando el suministro ofertado no haya sido adquirido por el FOSALUD, pero ha sido comercializado localmente, deberá presentar una (1) constancia por cada ítem o una constancia para varios ítems, en la que se deberá escribir la marca y en caso de que lo tenga; el modelo del ítem ofertado y dicha constancia debe ser emitida por Instituciones Públicas, Autónomas o sector privado nacionales donde hayan suministrado el bien ofertado en el 2015 a la fecha, especificando, calidad del suministro y cumplimiento en los plazos de entrega. Instituciones públicas: las constancias deberán ser emitidas por el Jefe UACI, director del establecimiento de salud, coordinador de la unidad o dependencia que adquirió el suministro o el administrador del contrato.</p> <p>Empresas privadas: las constancias deberán ser emitidas por el propietario, administrador único propietario o suplente, gerente general o director, representante legal, jefe de compras o el funcionario encargado de los procesos de compra. Deberá calificar al ofertante en los siguientes criterios: Calidad del Suministro y el Cumplimiento con los tiempos de entrega, utilizando las siguientes categorías: Excelente, Bueno, Regular y Malo.</p> <table border="1" data-bbox="407 1276 1118 1572"> <thead> <tr> <th data-bbox="407 1276 472 1339">N o.</th> <th data-bbox="472 1276 646 1339">CONCEPT O</th> <th data-bbox="646 1276 797 1339">EXCELEN TE</th> <th data-bbox="797 1276 899 1339">BUEN O</th> <th data-bbox="899 1276 1021 1339">REGUL AR</th> <th data-bbox="1021 1276 1118 1339">MAL O</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="407 1339 472 1444">1</td> <td data-bbox="472 1339 646 1444">Calidad del Suministro</td> <td data-bbox="646 1339 797 1444"></td> <td data-bbox="797 1339 899 1444"></td> <td data-bbox="899 1339 1021 1444"></td> <td data-bbox="1021 1339 1118 1444"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="407 1444 472 1572">2</td> <td data-bbox="472 1444 646 1572">Cumplimiento con los tiempos de Entrega</td> <td data-bbox="646 1444 797 1572"></td> <td data-bbox="797 1444 899 1572"></td> <td data-bbox="899 1444 1021 1572"></td> <td data-bbox="1021 1444 1118 1572"></td> </tr> </tbody> </table> <p>Favor ceñirse al formato requerido (Según anexo No.1) No se aceptarán copias de contratos y órdenes de compra como carta de experiencia.</p> | N o. | CONCEPT O | EXCELEN TE | BUEN O | REGUL AR | MAL O | 1 | Calidad del Suministro | | | | | 2 | Cumplimiento con los tiempos de Entrega | | | | | | |
| N o. | CONCEPT O | EXCELEN TE | BUEN O | REGUL AR | MAL O | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Calidad del Suministro | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Cumplimiento con los tiempos de Entrega | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

C. EXPERIENCIA INTERNACIONAL:

| CONDICIONES DE EVALUACION | MEDICION | CUMPLE | NO CUMPLE | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|---|------------|-----------|------------|--------|----------|-------|---|------------------------|--|--|--|--|---|---|--|--|--|--|--|--|
| REFERENCIAS DE EXPERIENCIA | <p>En el caso de no poseer experiencia a nivel nacional se aceptarán constancias de empresas o instituciones internacionales que den fe sobre la experiencia del fabricante en los años 2015 a la fecha. Dicha constancia deberá ser presentada en castellano y certificada por notario y evaluará los siguientes criterios: Calidad del Suministro y el Cumplimiento con los tiempos de entrega. Se debe expresar el nombre, marca y modelo del bien ofertado (en caso de contar con modelo) y calificar los dos criterios anteriores con una de las siguientes categorías Excelente, Bueno, Regular o Malo.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N o.</th> <th>CONCEPT O</th> <th>EXCELEN TE</th> <th>BUEN O</th> <th>REGUL AR</th> <th>MAL O</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Calidad del Suministro</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Cumplimiento con los tiempos de Entrega</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | N o. | CONCEPT O | EXCELEN TE | BUEN O | REGUL AR | MAL O | 1 | Calidad del Suministro | | | | | 2 | Cumplimiento con los tiempos de Entrega | | | | | | |
| N o. | CONCEPT O | EXCELEN TE | BUEN O | REGUL AR | MAL O | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Calidad del Suministro | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Cumplimiento con los tiempos de Entrega | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

C: EXPERIENCIA CON EL FOSALUD:

| CONDICIONES DE EVALUACION | MEDICION | CUMPLE | NO CUMPLE | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|-----------|-----------|-----------|-------|---------|------|---|------------------------|--|--|--|--|---|---|--|--|--|--|--|--|
| REFERENCIAS DE EXPERIENCIA | <p>En caso de poseer experiencia con el FOSALUD no será necesaria la presentación de la constancia arriba descrita. Si el suministro ofertado, ha sido adquirido anteriormente, por el FOSALUD en los años 2015 a la fecha. El ofertante deberá especificar el nombre y número de proceso de compra y el número de contrato u orden de compra en la cual se adquirió el bien. Será responsabilidad de la UACI entregar una copia del informe B42 (el cual ha sido elaborado por el administrador del contrato respectivo); evaluando el desempeño del proveedor. En caso de que el administrador del contrato no haya entregado la copia del informe B42 a la UACI, se solicitará tal información al administrador del contrato. Dicha constancia evaluará los siguientes criterios: Calidad del Suministro y el Cumplimiento con los tiempos de entrega. Se debe expresar el nombre, marca y modelo del bien ofertado (en caso de contar con modelo) y calificar los dos criterios anteriores con una de las siguientes categorías Excelente, Bueno, Regular y Malo.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>CONCEPTO</th> <th>EXCELENTE</th> <th>BUENO</th> <th>REGULAR</th> <th>MALO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Calidad del Suministro</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Cumplimiento con los tiempos de Entrega</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | No. | CONCEPTO | EXCELENTE | BUENO | REGULAR | MALO | 1 | Calidad del Suministro | | | | | 2 | Cumplimiento con los tiempos de Entrega | | | | | | |
| No. | CONCEPTO | EXCELENTE | BUENO | REGULAR | MALO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Calidad del Suministro | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Cumplimiento con los tiempos de Entrega | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



M

Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

ANEXO N° 1

MODELO DE CARTA DE EXPERIENCIA

San Salvador, XX de XXXX de 20__

Licda. Beatriz Eugenia Valle

JEFA UACI

FONDO SOLIDARIO PARA LA SAUD (FOSALUD)

Por este medio hacemos constar que la empresa _____, ha suministrado a nuestra institución en las fechas _____, los siguientes productos (Colocar nombre y marca del producto según se está ofertando, además el modelo de este en el caso que aplique): _____ y ha cumplido con los requerimientos y el tiempo establecido por esta empresa/institución, según detalle siguiente:

| No. | CONCEPTO | EXCELENTE | BUENO | REGULAR | MALO |
|-----|---|-----------|-------|---------|------|
| 1 | Calidad del Suministro | | | | |
| 2 | Cumplimiento con los tiempos de Entrega | | | | |

Número de Teléfono de quien la emite: _____

Correo electrónico de quien la emite: _____

Y para ser presentada en proceso de Licitación, extiendo, firmo y sello la presente constancia, en la ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____.

Nombre, firma y sello de quien la emite: _____

Instituciones públicas: las constancias deberán ser emitidas por el Jefe UACI, director del establecimiento de salud, coordinador de la unidad o dependencia que adquirió el suministro o el administrador del contrato.

Empresas privadas: las constancias deberán ser emitidas por el propietario, administrador único propietario o suplente, gerente general o director, representante legal, jefe de compras o el funcionario encargado de los procesos de compra.

Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

ANEXO N° 7

MODELO DE GARANTÍA DE BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES.

_____ (NOMBRE Y GENERALES DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN FIADORA) Actuando en nombre y representación de _____ (NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN FIADORA), del domicilio de _____ que en adelante se llamará _____ OTORGA: Que se constituye fiador de _____ (NOMBRE DEL PROVEEDOR) Hasta por la cantidad de _____ (EN LETRAS Y NÚMEROS) equivalente al _____ (% EN LETRAS) del monto total adjudicado y contratado. A fin de garantizar al Fondo Solidario para la Salud -FOSALUD, por el Buen Servicio, Funcionamiento y Calidad de Bienes de parte de _____ (NOMBRE DEL PROVEEDOR) del domicilio de _____ de las obligaciones que ha contraído bajo el/la Contrato/Orden de Compra No. (Lo que aplique) XXX/20XX (EN NÚMEROS) celebrado el día _____ (FECHA EN LETRAS) entre (NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR Y/O LA PERSONA NATURAL). Actuando en su calidad _____ (NOMBRE DE LA SOCIEDAD) por una parte y por la otra _____ (NOMBRE DEL TITULAR DE FOSALUD) actuando en nombre del Fondo Solidario para la Salud en su calidad de Titular del FOSALUD. Dicho Contrato/Orden de Compra No. (Lo que aplique) se refiere a la Licitación Pública/ Libre Gestión No. (Lo que aplique) Xxxx /20XX, denominado " _____ " (NOMBRE DEL PROCESO). La fianza de Garantía de Buen Servicio, Funcionamiento y Calidad de los Bienes, deberá presentarse en la UACI del FOSALUD garantizando el _____ (% EN LETRAS) del valor total del suministro adjudicado y contratado, dentro de los cinco días hábiles posteriores al acta de recepción mediante la cual conste la entrega definitiva del suministro, bien o servicio que será emitida por el administrador y esta permanecerá vigente por (de conformidad a la cláusula CE-01 literal B) AÑO(S) a partir de la fecha de dicha Acta, contados por un periodo de _____ DIAS CALENDARIO/ MESES (lo que aplique) desde el _____ (COLOCAR EN LETRAS LA FECHA QUE INICIA LA VIGENCIA DE LA FIANZA) hasta el _____ (COLOCAR EN LETRAS LA FECHA QUE FINALIZA LA VIGENCIA DE LA FIANZA). La presente Fianza podrá hacerse efectiva por el simple requerimiento escrito que haga la Presidenta del Fondo Solidario para la Salud. _____ (NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN FIADORA), especialmente estipula que ningún cambio, prórroga de plazo, alteración o adición a los términos del Contrato/ Orden de Compra (Lo que aplique) o a los documentos contractuales incorporados al mismo, afectarán de forma alguna las obligaciones del fiador de acuerdo con este instrumento. La ejecución de esta fianza no precisará más trámite que la comunicación oficial de la Presidenta del Fondo Solidario para la Salud - FOSALUD, dada por escrito a _____ (NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN FIADORA). Para los efectos de esta Fianza se señala la ciudad de San Salvador como domicilio y se somete a la competencia de sus tribunales, renuncia al beneficio de exclusión de bienes, al derecho de apelar al decreto de embargo, sentencia de remate y demás resoluciones apelables del juicio ejecutivo o de sus incidentes, y autoriza que sea depositaria de los bienes que se embarguen, la persona que designe el Gobierno de El Salvador / FOSALUD, relevando a quien se nombre de la obligación de rendir fianza. En Testimonio de lo cual firma la presente en la ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ de 20__.

FIRMA

DEBERÁ SER AUTENTICADA POR UN NOTARIO



3

Anexo de Contrato No. 28239, Oferta de Compra No. 181, 16/08/2021

FORMULARIO DE PRECIOS SIN IVA Y CON IVA

ANEXO N° 6

| Contrato | 28239 | | | Número Oferta: | | | 181/2021 | |
|----------------|--|------------------|----------|--------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| Oferta: | "ADQUISICION DE EQUIPO Y DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PERSONAL QUE LABORA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD FOSALUD. AÑO 2021" | | | | | | | |
| ÍTEM | PRODUCTO | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | MARCA Y MODELO | Precio Unitario S/IVA | Monto Total S/IVA | Precio Unitario C/IVA | Monto Total C/IVA |
| 23 | Espéculos metálicos para examen vaginal | UNIDAD | 50.00 | MATTES/CAT.9507.03 | \$ 25.40707965 | \$ 1,270.35 | \$ 28.71 | \$ 1,435.50 |
| TOTAL CONTRATO | | | | | | \$ 1,270.35 | | \$ 1,435.50 |

Agente de Bolsa Credencial No. 72
BOLPROS, S.A. de C.V. (GSI)
Representante del Estado

Agente de Bolsa Credencial No. 47
Negocios Agrobursátiles, S.A.
Puesto de Bolsa Vendedor

Director de Corro
BOLPROS, S.A. de C.V.

