

VERSION PÚBLICA
De conformidad al Art. 30 de Ley de Acceso a la Información Pública, se han eliminado la información confidencial y/o reservada de este documento



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

ORDEN DE COMPRA

SEÑORES:	FEDECREDITO VIDA, S.A.	ORDEN NUMERO:	DNM-0142-2022
NIT:	Versión Pública de información confidencial Art. 30 LAIP	LIBRE GESTION:	142/2022
SOLICITANTE:	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS.	COMPRASAL:	20220142
		FECHA:	19/12/2022
		FORMA DE PAGO:	30 DÍAS HÁBILES

SOLICITAMOS A USTEDES SE SIRVAN ENTREGAR LO CORRESPONDIENTE AL PROCESO "CONTRATACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA PARA LA DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS".

# RENGLON	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	VALOR UNITARIO (US\$)	PRECIO TOTAL (US\$)
1	PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA	1	SERVICIO	\$ 1,320.00	\$ 1,320.00
TOTAL: MIL TRESCIENTOS VEINTE DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.					\$ 1,320.00

CONDICIONES DEL SUMINISTRO Y/O SERVICIO EN EL ANEXO No. 1

OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE

1. Someterse a las disposiciones legales del País, aplicables al negocio de que se trata, renunciando a entablar reclamaciones por vías que no sean establecidas en las leyes de El Salvador.
2. Garantizar el fiel cumplimiento de todas y cada una de las estipulaciones contenidas en esta Orden de Compra, principalmente, la fecha de entrega y en caso de incumplimiento total o parcial, la DNM, procederá a la aplicación de las sanciones previstas en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y Ley de Procedimientos Administrativos
3. Presentar Factura debidamente detallada con 3 copias, la cual no deberá estar borrada, enmendada, tachada y/o deteriorada. Entregar acta en la UACI, emitida a Nombre de Dirección Nacional de Medicamentos
4. **En la factura y/o recibo (cuando aplique), tiene que venir reflejado el número de renglón que se le ha adjudicado y su descripción, el número de orden de compra, número de proceso de libre gestión, si el suministro es cualquier tipo de equipo, detallar el número de serie cada uno de los equipos y modelos.**



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

OBLIGACIONES DE LA DNM

1. Pagar en 30 días hábiles, el valor del servicio o suministro, previo a los trámites legales, después que el Administrador de contrato haya recibido los servicios o suministros a entera satisfacción y posteriores a la emisión del quedan, el cual se entregará en la UFI contra presentación de factura y acta de recepción del servicio o suministro.
2. El Acta de Recepción será elaborada por el administrador de contrato, deberá ser firmada y sellada. Dicha acta será firmada y sellada por el Contratista.; si es persona natural, el sello se colocará cuando aplique. Enviar copia del acta de recepción a la UACI a más tardar 3 días hábiles después de recibir (Art. 82 bis LACAP), además enviar copia de formulario de Evaluación de Desempeño del Contratista (Anexo B42 del Manual de procedimientos emitido por la UNAC), a más tardar 8 días hábiles después de haber emitido el acta de recepción.

OTRAS CONDICIONES DEL SUMINISTRO Y/O SERVICIO

- **TIEMPO DE ENTREGA:** Desde el 31 de diciembre del año 2022, a las 12:00 m.d., hasta el 31 de diciembre del año 2023, a las 12:00 m.d.

Contacto del ofertante: Licda. [Versión Pública de información confidencial Art. 30 LAIP.](#)

- En caso que, en el curso de la ejecución de la Orden de Compra, hubiera necesidad de introducir modificaciones a la misma, éstas no podrán llevarse a cabo sin la autorización correspondiente, solamente se tramitarán las modificaciones que se soliciten por escrito y en las cuales las partes interesadas estén de acuerdo, de conformidad con artículos 83-A y 83-B LACAP.
- De conformidad con el Art.83 de la LACAP, el presente contrato podrá ser prorrogado una sola vez, en el ejercicio fiscal siguiente ya sea por un período igual o menor al plazo inicial, siempre que las condiciones del contrato se mantengan favorables a la Dirección Nacional de Medicamentos y que no hubiere una mejor opción, caso contrario se entenderá que no se prorrogará. Para esta prórroga deberá haber un mutuo acuerdo entre las partes, dando por escrito antes del vencimiento de su plazo.
- Las obligaciones que contrae la DNM por medio de esta Orden de Compra, son únicamente para con el suministrante, quién debe observar las condiciones establecidas, a fin de conservar antecedentes favorables.

NIT DE LA DNM : 0614-020312-105-7

[Versión Pública de información confidencial Art. 30 LAIP](#)

NOTA: EN CASO DE NO CUMPLIRSE ESTA ORDEN DE COMPRA, LA DNM PODRA ADJUDICAR A OTRO PROVEEDOR Y ESTA ORDEN DE COMPRA DEBERA SER DEVUELTA A NUESTRA



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA.

Original: - UACI Copias: - Suministrante, - UFI - Unidad solicitante - Administrador del contrato - Tesorera	POR CONTRATANTE (DNM)	POR CONTRATISTA (SUMINISTRANTE)
	AUTORIZO:	ES CONFORME:
	DIRECTOR NACIONAL DNM LIC. NOE GEOVANNI GARCÍA IRAHETA	NOMBRE, FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

ANEXO No. 1

TERMINOS DE REFERENCIA

A.	PERSONAL ASEGURADO	SI	NO	LIMITADO A:								
	<ul style="list-style-type: none"> Para todo el personal contratado permanentemente, activo y al servicio de la Dirección Nacional de Medicamentos, en lo sucesivo DNM, sin límite de edad en el grupo inicial. 											
	<ul style="list-style-type: none"> Para todo el personal contratado permanentemente, activo y al servicio de la Dirección Nacional de Medicamentos, en lo sucesivo DNM, hasta los 60 años de edad en nuevas incorporaciones. 											
B.	SUMA ASEGURADA											
	<table border="1" data-bbox="386 913 1089 1119"> <thead> <tr> <th data-bbox="386 913 548 1045">NIVEL</th> <th data-bbox="548 913 732 1045">No. DE ASEGURADOS</th> <th data-bbox="732 913 906 1045">SUMA ASEGURADA X PERSONA</th> <th data-bbox="906 913 1089 1045">SUMA ASEGURADA TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="386 1045 548 1119">EMPLEADO</td> <td data-bbox="548 1045 732 1119">12</td> <td data-bbox="732 1045 906 1119">\$25,000.00</td> <td data-bbox="906 1045 1089 1119">\$300,000.00</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="386 1150 1089 1255">Las referidas cantidades de personal podrán incrementarse o disminuir, provocando el pago o devolución de primas de acuerdo a las altas y las bajas durante la vigencia de la póliza.</p>	NIVEL	No. DE ASEGURADOS	SUMA ASEGURADA X PERSONA	SUMA ASEGURADA TOTAL	EMPLEADO	12	\$25,000.00	\$300,000.00			
NIVEL	No. DE ASEGURADOS	SUMA ASEGURADA X PERSONA	SUMA ASEGURADA TOTAL									
EMPLEADO	12	\$25,000.00	\$300,000.00									
C.	COBERTURA											
	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="435 1329 1089 1423">Muerte por cualquier causa, incluyendo suicidio y homicidio desde el inicio de la póliza, la cobertura será pagada de forma inmediata. <li data-bbox="435 1493 1089 1770">Muerte accidental por el doble del valor asegurado, incluyendo el homicidio: <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="483 1560 1089 1633">Muerte accidental. Se incluirán la intoxicación por ingesta de alimentos contaminados o no. <li data-bbox="483 1665 1089 1770">Cobertura por muerte en lesiones causadas por arma de fuego, cortante y corto punzante, artefactos explosivos e incendiarios u otro tipo de arma, por 											



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	<p>golpes con objetos contundentes, cualesquiera que sean las circunstancias en que ocurran.</p> <p>c) Cobertura por muerte cuando el asegurado hace uso de aeronaves privadas y comerciales (como pasajero únicamente).</p> <p>d) Cobertura por muerte a causa de lesiones corporales ocasionadas intencionalmente o no por otra persona.</p> <p>e) Cobertura por muerte en accidentes ocurridos en vehículos de la Institución, particulares o propiedad del asegurado, incluyendo motocicleta.</p> <p>f) Muerte causada por fenómenos de la naturaleza.</p> <p>g) Muerte por epidemias o pandemias declaradas o no.</p> <p>h) Muerte presunta.</p> <p>3. Se reconocerá como fallecimiento Accidental, por los siniestros que ocurran mientras el Asegurado se encuentre haciendo uso de cualquier medio de transporte terrestre, acuático ó aéreo.</p> <p>4. Pérdida o desmembramiento de miembros por causa accidental o Enfermedad común (según tabla de desmembramiento amplia). Para esta tabla se deberá tomar en cuenta que si la persona es zurda, los porcentajes para el miembro superior derecho y el miembro superior izquierdo serán invertidos la cual deberá anexarse en la oferta.</p> <p>5. Muerte accidental especial por el triple del valor asegurado.</p> <p>6. Exoneración de pago de primas por Incapacidad total y permanente a causa de una enfermedad o accidente.</p>			
--	--	--	--	--



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	<p>7. Anticipación de la Suma Asegurada por Invalidez Total y Permanente: 50% en un solo pago y el 50% restante en 3 cuotas mensuales sucesivas, después de comprobada la incapacidad total y permanente por la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia de Pensiones.</p> <p>8. Gastos Funerarios para el titular deberán ser \$2,500.00 para cada asegurado.</p> <p>9. Al fallecer el asegurado por cualquier causa cubierta por la póliza, se debe entregar a los beneficiarios que éste haya designado la cantidad antes mencionada adicionalmente a la suma asegurada principal.</p> <p>10. Repatriación de los restos mortales del asegurado, hasta la suma de \$2,000.00.</p>			
D.	COBERTURA PARA HIJOS			
	<p>1. Hijos no mayores de 25 años de edad que dependan económicamente del asegurado, tendrán derecho a que se les reconozcan gastos funerarios de \$1,500.00.</p> <p>2. Hijos discapacitados serán beneficiados sin límite de edad con los gastos funerarios de \$1,500.00.</p> <p>3. Muerte y/o lesiones causadas por fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico, cubrirá los gastos funerarios hasta \$1,500.00</p> <p>4. Muerte Presunta. cubrirá los gastos funerarios hasta \$1,500.00</p> <p>5. Cobertura automática de 90 días para nuevas incorporaciones.</p> <p>6. Sin cobro por gastos de emisión.</p>			Siempre y cuando no estén casados o acompañados
E	OTROS BENEFICIOS			
	<p>1. Se deberá otorgar Beneficio de Enfermedades Graves: Brindar un anticipo del 50% de la suma</p>			Numeral 3) se



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	<p>asegurada a la hora de determinarse la enfermedad y el otro 50% al fallecimiento del asegurado. Las enfermedades a cubrir deben ser: Cáncer Terminal, Infarto del Miocardio, Enfermedades Coronarias, Insuficiencia Renal Crónica, Accidente Vascular Encefálico, Cirugía Arterio coronaria y cualquier otra enfermedad en su etapa terminal.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Debe considerarse indemnización del 100%, si de acuerdo a Certificación Médica Especializada, el asegurado tuviese menos de 1 año de vida. 3. Fondo anticipado para pago de Gastos Funerarios. Se debe otorgar un fondo rotativo anticipado para gastos funerarios por la suma de \$5,000.00. En dos cheques de \$2,500.00 cada uno. 4. Sin pruebas de asegurabilidad, para el grupo inicial. 5. Cláusula de Indisputabilidad, para el grupo inicial. 6. Cobertura por muerte en motocicleta sin cobro de prima adicional y sin restricción de horario, ya sea como motorista o como acompañante. 7. Todas las indemnizaciones deberán ser canceladas al 100% en un solo pago, exceptuando las enfermedades graves descritas en el número 1 de la letra E "Otros Beneficios". Sera entregada por la compañía de seguros a más tardar 24 horas después de recibida la notificación de fallecimiento por parte del contratante, posteriormente serán remitidos los documentos completos junto con la solicitud de reembolso del seguro de vida. 8. Cobertura automática de 90 días para nuevos empleados. 		<p>proporcionar á un cheque certificado a nombre de la Dirección Nacional de Medicamentos o a nombre de quien designe la Institución de manera estricta.</p> <p>Las nuevas incorporaciones deberán completar declaración de salud y ser aprobado por el departamento de selección de riesgos. Para el numeral 4.</p>
F.	VIGENCIA		
	Del 31/12/2022 a las 12:00 md al 31/12/2023 a las 12:00 md		