

FONDO AMBIENTAL DE EL SALVADOR

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

No.007/15

FECHA: 09 de enero del 2015

SUMINISTRANTE: ASEUISA VIDA S.A.

NIT Y/O NRC: 06140512011037

UNIDADES SOLICITANTES: Administración y Finanzas.

VENDEDOR: ASEUISA VIDA S.A.

TELÉFONO: 2209-5000

Sírvase entregarnos los siguientes servicios:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNITARIO	TOTAL
1	Póliza de vida para el personal técnico y administrativo del FONAES	\$ 1,343.32	\$ 1,343.32
	TOTAL EN DÓLARES (\$)		\$ 1,343.32
<b>TOTAL EN LETRAS: UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES 32/100 DÓLARES</b>			
<b>OBSERVACIONES:</b>			
<b>LUGAR DE ENTREGA</b>	Col. San Benito y Calle La Reforma #219, San Salvador		

1. Esta orden es válida por una sola compra.
2. Facturar a nombre de FONAES.
3. Original de orden de compra debe de acompañarse a factura o recibo, sellado y firmado de recibido para efectos de pago.
4. La presente orden tiene una vigencia de 30 días calendario a partir de su fecha de emisión.

Elaborado por:

Visto Bueno

 FONAES  
UACI  
Raúl Antonio Cuadra Díaz

 FONAES  
Luisela Esther González Espinoza  
ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

0000003


**ASESUISA VIDA, S.A.**  
 Seguros de Personas.

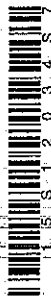
PÓLIZA N°

12034

 Alameda Doctor Manuel Enrique Araujo y Calle La Reforma, Colonia San Benito  
 Apto. Postal 1490 - Tel.: 2209-5000 Fax: (503) 2209-5001. San Salvador, El Salvador, C.A.

**15 SEGURO VIDA COLECTIVO PÓLIZA NORMAL**

SOLICITUD			CERTIFICADO DE			CERTIFICADO/ENDOSO			CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°																																													
DÍA	MESES	AÑO	FACTURACION AUTOMÁTICA			7																																																			
29	12	2014	SOLICITANTE 7385-FONDO AMBIENTAL DE EL SALVADOR									NIT 0614-160694-104-2																																													
			DIRECCIÓN CALLE LA REFORMA, Y AVENIDA EL PRADO NRO. 219, "FONAES", COLONIA SAN BENITO, SAN SALVADOR, SAN SALVADOR									TELÉFONO 25219800																																													
			ASEGURADO 7385-FONDO AMBIENTAL DE EL SALVADOR									NIT 0614-160694-104-2																																													
			DIRECCIÓN CALLE LA REFORMA, Y AVENIDA EL PRADO NRO. 219, "FONAES", COLONIA SAN BENITO, SAN SALVADOR, SAN SALVADOR									TELÉFONO 25219800																																													
EMITIDO EN SAN SALVADOR			CENTRO OPER.		SUC.	EMISIÓN VIGENCIA						NÚMERO DE DÍAS																																													
MONEDA Dolares EE.UU			1		1	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	A LAS	DÍA	MES	AÑO	A LAS																																									
						29	12	2014	31	12	2014	12:00	31	12	2015	12:00	365																																								
CARGAR A FONDO AMBIENTAL DE EL SALVADOR						FORMA DE PAGO			VALOR ASEGURADOR TOTAL																																																
						CONTADO			US\$ 190,000.00																																																
CATEGORIA: 1-US \$10,000.00																																																									
<table border="0"> <thead> <tr> <th>COBERTURAS</th> <th>VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SEGURO DE VIDA BASICO</td> <td>10,000.00</td> </tr> <tr> <td>ANT. CAPITAL POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE</td> <td>10,000.00</td> </tr> <tr> <td>EXON. DE PRIMAS POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>GASTOS FUNERARIOS</td> <td>1,000.00</td> </tr> <tr> <td>BENEFICIOS POR ACCIDENTE</td> <td>10,000.00</td> </tr> </tbody> </table>																		COBERTURAS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL	SEGURO DE VIDA BASICO	10,000.00	ANT. CAPITAL POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	10,000.00	EXON. DE PRIMAS POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	0.00	GASTOS FUNERARIOS	1,000.00	BENEFICIOS POR ACCIDENTE	10,000.00																												
COBERTURAS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL																																																								
SEGURO DE VIDA BASICO	10,000.00																																																								
ANT. CAPITAL POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	10,000.00																																																								
EXON. DE PRIMAS POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	0.00																																																								
GASTOS FUNERARIOS	1,000.00																																																								
BENEFICIOS POR ACCIDENTE	10,000.00																																																								
<p>Por medio del presente Endoso se hace constar:</p> <p>1- Que a partir del 23 de Diciembre de 2014, la póliza arriba mencionada, se mantendrá en vigor por un año más comprendido entre el 31 de Diciembre de 2014 y el 31 de Diciembre de 2015, ambas fechas a las doce horas del día, manteniéndose en vigor todo lo referente a las Condiciones Generales estipuladas en la presente póliza, los Anexos que formen parte de la misma y Condiciones Especiales, si las hubieren.</p> <p>2- Que todos los Certificados Individuales de Seguro de Vida que formen parte de la citada Póliza, de acuerdo al Registro de Asegurados de fecha 29 de Diciembre de 2014, quedan en vigor por un periodo igual al indicado en el numeral anterior.</p> <p>Texto Continúa en Hoja Anexa No.1</p>																																																									
<table border="0"> <tbody> <tr> <td>PRIMA</td> <td>US\$*****1,343.32</td> </tr> <tr> <td>RECARGOS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RECARGOS POR PAGO FRACCIONADO</td> <td>US\$*****0.00</td> </tr> <tr> <td>GASTOS DE EMISIÓN</td> <td>US\$*****0.00</td> </tr> <tr> <td>DESCUENTOS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IVA</td> <td>US\$*****0.00</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL A PAGAR</b></td> <td><b>US\$*****1,343.32</b></td> </tr> </tbody> </table>																		PRIMA	US\$*****1,343.32	RECARGOS		RECARGOS POR PAGO FRACCIONADO	US\$*****0.00	GASTOS DE EMISIÓN	US\$*****0.00	DESCUENTOS		IVA	US\$*****0.00	<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>US\$*****1,343.32</b>																										
PRIMA	US\$*****1,343.32																																																								
RECARGOS																																																									
RECARGOS POR PAGO FRACCIONADO	US\$*****0.00																																																								
GASTOS DE EMISIÓN	US\$*****0.00																																																								
DESCUENTOS																																																									
IVA	US\$*****0.00																																																								
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>US\$*****1,343.32</b>																																																								
<table border="0"> <thead> <tr> <th colspan="4">FIRMA AUTORIZADA</th> <th colspan="4">INTERMEDIARIOS</th> </tr> <tr> <th colspan="4">DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO</th> <th colspan="4">CLAVE CLASE NOMBRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CODIGO</td> <td>COMPANIA</td> <td>%</td> <td>PRIMA</td> <td>CLAVE</td> <td>CLASE</td> <td colspan="2">NOMBRE</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>216</td> <td>2</td> <td colspan="2">MIGUEL ANGEL BARAHONA CRUZ</td> </tr> <tr> <td colspan="8" style="text-align: center;"><b>EMPRESARIOS 1</b></td> </tr> </tbody> </table>																		FIRMA AUTORIZADA				INTERMEDIARIOS				DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				CLAVE CLASE NOMBRE				CODIGO	COMPANIA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE						216	2	MIGUEL ANGEL BARAHONA CRUZ		<b>EMPRESARIOS 1</b>							
FIRMA AUTORIZADA				INTERMEDIARIOS																																																					
DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO				CLAVE CLASE NOMBRE																																																					
CODIGO	COMPANIA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE																																																			
				216	2	MIGUEL ANGEL BARAHONA CRUZ																																																			
<b>EMPRESARIOS 1</b>																																																									



- ORIGINAL -

Emite: CMARTINEZ

Imprime: CMARTINEZ

RC/VP/OBYS/007/15

09 de enero del 2015


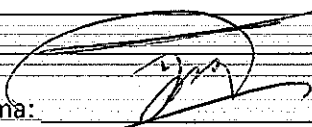
Transito Gómez  
 Unidad Financiera Institucional  
 Presente

En atención a los artículos 10 literal e) y 11 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP), solicito su colaboración en el sentido de verificar la asignación presupuestaria para dar inicio a los procesos de compras siguientes:

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL				
Código del Proceso	Descripción del Proceso	Unidad Presupuestaria - Línea de Trabajo (Unidad Solicitante)	Objeto Especifico de Gasto Presupuestario	Monto
007/15	Póliza de vida para el personal técnico y administrativo del FONAES	Administración y finanzas	55601	\$ 1,500.00
<b>TOTAL US \$</b>				<b>\$1,500.00</b>

F. \_\_\_\_\_

UACI

UNIDAD FINANCIERA O TESORERÍA INSTITUCIONAL				
Confirmación de asignación presupuestaria: No.:		7	de Fecha:	
		9/1/15		
UP: 01	LT- 0101	OBJ. ESP.: 55601	Monto: \$	1,500.00
UP:	LT -	OBJ. ESP.:	Monto: \$	
UP:	LT -	OBJ. ESP.:	Monto: \$	
TOTAL			US\$	
Observaciones:				
Firma:		 <b>FONAES</b> <b>UFI</b>		
 Jefe UFI				

**REQUERIMIENTO DE BIENES, SERVICIOS U OBRAS  
 ADMINISTRACION Y FINANZAS**

1. LUGAR Y FECHA		San Salvador, 27 de octubre de 2014		
2. NOMBRE DEL SOLICITANTE:		Luisela González		
3. UNIDAD SOLICITANTE:		Administración y Finanzas		
4. DEPENDENCIA:	Dirección Ejecutiva	5. FIRMA Y SELLO DEL SOLICITANTE:	  <b>FONAES</b> <b>ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS</b>	
6. NOMBRE DEL AUTORIZANTE:		7. FIRMA Y SELLO DEL AUTORIZANTE:		
8. CARGO:				
9. DEPENDENCIA:				
10. INCLUIDO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES INSTITUCIONAL (PAAC)				
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
11. JUSTIFICACIÓN DE LA ADQUISICIÓN: Consumo café para dos meses				
11.1 DETALLE				
ÍTEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	OBRA, BIEN O SERVICIO SOLICITADO	Especificaciones Técnicas (Material, color, medida, otras características requeridas. En caso de ser necesario adjuntar documento con esta información):
1	1	Póliza	Seguro Vehículos	Contratación de Seguro de Automotores para el periodo del 01/01/2015 al 31/12/2015, según detalle
2	1	Póliza	Seguro Bienes	Contratación de Seguro de Bienes Institucionales para el periodo del 01/01/2015 al 31/12/2015
3	1	Póliza	Seguro Fidelidad de Empleados	Contratación de Seguro de Fidelidad de Empleados para el periodo del 01/01/2015 al 31/12/2015, según detalle
4	1	Póliza	Seguro Vida	Contratación de Seguro de Vida para empleados por un monto de US\$10,000.00 cada uno para el periodo del 01/01/2015 al 31/12/2015, según detalle
5				
12. CONDICIONES:				
12.1 VALOR ESTIMADO DE LA COMPRA:		NUEVE MIL 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS		
12.2 FORMA DE ENTREGA:		ENTREGA TOTAL		
12.3 LUGAR DE ENTREGA:		OFICINAS DEL FONAES		
12.4 OTRAS CONDICIONES NECESARIAS (Especificar)				
13. OBSERVACIONES (cuando se requiera):				
14. PROPUESTA DE ADMINISTRADOR DE CONTRATO U ORDEN DE COMPRA EN LOS CASOS QUE PROCEDA				
14.1 NOMBRE: Luisela González				
14.2 CARGO: Coordinadora de Administración y Finanzas				
14.3 DEPENDENCIA: Dirección Ejecutiva				
RECIBIDO UACI				
SELLO Y FIRMA				
				

**NOTAS:**

- De conformidad al artículo 9 de la LACAP, la UACI, es la responsable de realizar todas las actividades relacionadas con la gestión de adquisiciones y contrataciones de obras, bienes y servicios, por lo que la unidad solicitante no deberá anexar ofertas o cotizaciones.
- En caso de Libre Gestión detallar especificaciones técnicas o términos de referencia y condiciones del bien, servicio u obra.
- En caso de Licitaciones o Concursos, la unidad solicitante definirá objeto, cantidad, calidad, especificaciones técnicas y condiciones específicas de las obras, bienes y servicios, valores estimados y condiciones específicas de administración de los contratos, de conformidad al artículo 17 del Reglamento de la LACAP.