



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

Esta es una versión pública del documento original de conformidad con los art. 6, 24 y 30 de la LAIP en lo relativo a la información confidencial y datos personales.



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DE BIENESTAR
MAGISTERIAL

INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL

ORDEN DE COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS

GERENCIA DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

DIRECCIÓN: Calle Guadalupe Nro. 1349, Colonia Médica San Salvador, El Salvador, Centro América

LUGAR Y FECHA: San Salvador, 26 de octubre de 2021

Nro. DE ORDEN: 098/2021-ISBM

Nro. DE PROCESO:

LG 094/2021-ISBM

SEÑORES (A): FORMULARIOS STANDARD, S.A. DE C.V.

NIT Y/O NRC:

DIRECCIÓN:

LIBRE GESTIÓN Nro. LG 094/2021-ISBM

"SUMINISTRO DE INSUMOS DE PAPELERÍA DE USO MÉDICO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL ISBM 2021"

Nro ÍTEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	COSTO UNITARIO INCLUYE IVA	MONTO TOTAL INCLUYE IVA US\$
1	12000	Cada uno	FORMULARIO DE INCAPACIDAD TEMPORAL(EN PAPEL BOND BASE 20, CON MEDIDAS 8 1/2" DE ANCHO X 11" DE ALTO, IMPRESAS A UNA TINTA COLOR NEGRO, SOLO TIRO, CON NUMERACIÓN CORRELATIVA EN COLOR ROJO, INICIANDO DESDE EL 001 EN ADELANTE, COLOCANDO AL FINAL DEL NÚMERO CORRELATIVO SEPARADO POR UN GUION (-) EL AÑO 2021, EJEMPLO: 001-2021. (SE ANEXA MUESTRA))	\$0.020000	\$240.00
2	4000	Block	RECETA MÉDICA (BLOCK DE 100 RECETAS)(BLOCK DE 100 RECETAS ENGOMADAS, EN PAPEL BOND BASE 20, CON MEDIDAS 4 1/2" DE ANCHO X 8 1/8" DE ALTO, IMPRESAS A UNA TINTA COLOR NEGRO, SOLO TIRO, CON NUMERACIÓN CORRELATIVA EN COLOR ROJO, INICIANDO DESDE EL 001 EN ADELANTE, Y EN LA PARTE INFERIOR TROQUELADO PARA VIÑETA DESPRENDIBLE, CON NUMERACIÓN CORRELATIVA IGUAL A LA QUE LLEVARÁ EN LA PARTE SUPERIOR, AL FINAL DEL NÚMERO CORRELATIVO SEPARADO POR UN GUIÓN (-), SE DEBE DETALLAR EL AÑO "2021", EJEMPLO: 001-2021. (SE ANEXA MUESTRA))	\$0.580000	\$2,320.00
3	7000	Block	FORMULARIO PARA EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA USO DE MÉDICO MAGISTERIAL (BLOCK DE 100 UNIDADES)(BLOCK DE 100 UNIDADES, EN PAPEL BOND BASE 20, CON MEDIDAS 8 1/2" DE ANCHO X 6" DE ALTO, IMPRESOS A UNA TINTA COLOR NEGRO, SOLO TIRO, CON NUMERACIÓN CORRELATIVA EN COLOR ROJO, INICIANDO DESDE EL 001 EN ADELANTE, COLOCANDO AL FINAL DEL NÚMERO CORRELATIVO SEPARADO POR UN GUIÓN (-) EL AÑO "2021", EJEMPLO: 001-2021. (SE ANEXA MUESTRA))	\$0.590000	\$4,130.00
4	2500	Block	FORMULARIO PARA EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALES PARA USO DE MÉDICO ESPECIALISTA (BLOCK DE 100 UNIDADES)(BLOCKS DE 100 UNIDADES ENGOMADOS, EN PAPEL BOND BASE 20, CON MEDIDAS 8 1/2" DE ANCHO X 11" DE ALTO, IMPRESOS A UNA TINTA COLOR NEGRO, SOLO TIRO, CON NUMERACIÓN CORRELATIVA EN COLOR ROJO INICIANDO DESDE EL 001 EN ADELANTE, COLOCANDO AL FINAL DEL NÚMERO CORRELATIVO SEPARADO POR UN GUIÓN (-) EL AÑO "2021", EJEMPLO: 001-2021. (SE ANEXA MUESTRA))	\$1.110000	\$2,775.00
5	1700	Block	FORMULARIO PARA PROGRAMA INNOVADOR DE MAMOGRAFÍA BILATERAL (BLOCK DE 100 UNIDADES)(BLOCKS DE 100 UNIDADES ENGOMADOS, EN PAPEL BOND BASE 20, CON MEDIDAS 8 1/2" DE ANCHO X 3 1/2" DE ALTO, IMPRESOS A UNA TINTA COLOR NEGRO SOLO TIRO, CON NUMERACIÓN CORRELATIVA EN COLOR ROJO INICIANDO	\$0.700000	\$1,190.00

Nro ÍTEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	COSTO UNITARIO INCLUYE IVA	MONTO TOTAL INCLUYE IVA US\$
			DESDE EL 001 EN ADELANTE, COLOCANDO AL FINAL DEL NÚMERO CORRELATIVO SEPARADO POR UN GUIÓN (-) EL AÑO "2021", EJEMPLO: 001-2021. (SE ANEXA MUESTRA))		
6	10000	Cada uno	HOJA DE REFERENCIA MÉDICA(EN PAPEL BOND B-20, CON MEDIDAS 8 1/2" DE ANCHO X 11" ALTO, IMPRESAS A UNA TINTA COLOR NEGRO SOLO TIRO, CON NUMERACIÓN CORRELATIVA EN COLOR ROJO INICIANDO DESDE EL 001 EN ADELANTE, COLOCANDO AL FINAL DEL NÚMERO CORRELATIVO SEPARADO POR UN GUIÓN (-) EL AÑO "2021", EJEMPLO: 001-2021. TROQUELADA POR LA MITAD, PARA FÁCIL DESPRENDIMIENTO. (SE ANEXA MUESTRA))	\$0.020000	\$2,000.00
9	1500	Cada uno	HOJA CLAP(EN PAPEL CARTULINA DE 135 GRMS., O SIMILAR, CON MEDIDAS 8 1/2" DE ANCHO X 11" DE ALTO, IMPRESAS A DOS TINTAS, TIRO Y RETIRO. (SE ANEXA MUESTRA))	\$0.200000	\$300.00
11	3000	Cada uno	FORMULARIO B(EN PAPEL BOND BASE 20, CON MEDIDAS 8 1/2" DE ANCHO X 11" DE ALTO, IMPRESOS A UNA TINTA COLOR NEGRO. (SE ANEXA MUESTRAS DE FORMULARIO B DE CIRUGIA ELECTIVA Y SE NECESITARÁN 3,000 DE TIRO Y RETIRO))	\$0.050000	\$150.00
12	2000	Cada uno	FORMULARIO B(EN PAPEL BOND BASE 20, CON MEDIDAS 8 1/2" DE ANCHO X 11" DE ALTO, IMPRESOS A UNA TINTA COLOR NEGRO SOLO TIRO. (SE ANEXA MUESTRA DE FORMULARIO B DE CIRUGÍA DE EMERGENCIA SE NECESITARÁN 2,000))	\$0.050000	\$100.00
13	10000	Cada uno	FORMULARIO C(EN PAPEL BOND BASE 20, CON MEDIDAS 8 1/2" DE ANCHO X 11" DE ALTO, IMPRESOS A UNA TINTA COLOR NEGRO SOLO TIRO. (SE ANEXA MUESTRA))	\$0.020000	\$200.00
14	5000	Cada uno	FORMULARIO D(EN PAPEL BOND BASE 20, CON MEDIDAS 8 1/2" DE ANCHO X 11" DE ALTO, IMPRESOS A UNA TINTA COLOR NEGRO SOLO TIRO. TROQUELADA POR LA MITAD, PARA FÁCIL DESPRENDIMIENTO. (SE ANEXA MUESTRA))	\$0.030000	\$150.00
TOTAL:					\$13,555.00
TOTAL EN LETRAS:					
TRECE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA IVA INCLUIDO					
OBSERVACIONES:					
SE REALIZARA PAGO POR PEDIDO, LUEGO DE HABER RECIBIDO A SATISFACCIÓN LA TOTALIDAD DEL PRODUCTO SOLICITADO, PAGO CON CHEQUE O POR ABONO A CUENTA, COMO EL PROVEEDOR INDIQUE; SE EXTENDERÁ QUEDAN PARA HACER EFECTIVO EL PAGO EN UN PLAZO NO MAYOR A OCHO DÍAS HÁBILES; EN LA FACTURACIÓN, EL PROVEEDOR DEBERÁ REFLEJAR RETENCIÓN DEL 1% EN CONCEPTO DE IVA, SEGÚN RESOLUCIÓN NRO. 12301-NEX-1745-2008, DE FECHA 26 DE AGOSTO DE 2008 EMITIDA POR EL MINISTERIO DE HACIENDA, DIRECCIÓN GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS.					
FORMA DE PAGO:					
DEPÓSITO A CUENTA, INSTITUCIÓN FINANCIERA: [REDACTED], NOMBRE DE CUENTA: [REDACTED] NÚMERO DE CUENTA: [REDACTED]					
DOCUMENTOS PARA PAGO:					
I) FACTURA DE CONSUMIDOR FINAL A NOMBRE DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL EN LA QUE SE INDIQUEN UNA DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL, LA CANTIDAD, EL PRECIO UNITARIO Y EL MONTO TOTAL, ASIMISMO, SEGÚN RESOLUCIÓN NRO. 12301-NEX-1745-2008, DE FECHA 26 DE AGOSTO DE 2008, EMITIDA POR EL MINISTERIO DE HACIENDA, DIRECCIÓN GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS Y DE CONFORMIDAD AL ARTÍCULO 162, INCISO 3ERO. DEL CÓDIGO TRIBUTARIO, EL ISBM ESTÁ OBLIGADO A RETENER DEL PAGO, EL 1% EN CONCEPTO DE ANTICIPO DE ESTE IMPUESTO, POR LO QUE, EN LA FACTURACIÓN, EL PROVEEDOR DEBERÁ REFLEJAR RETENCIÓN DEL 1% EN CONCEPTO DE DICHO IMPUESTO. II) ACTA DE RECEPCIÓN DE LOS BIENES RECIBIDOS A ENTERA SATISFACCIÓN, FIRMADO POR EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA Y EL CONTRATISTA O UN REPRESENTANTE O DELEGADO DEL MISMO. III) ORDEN DE INICIO ORIGINAL. IV) ORDEN DE COMPRA LEGALIZADA EN ORIGINAL.					
LUGAR DE ENTREGA:					
BODEGA DE INSUMOS MÉDICOS, PASAJE DR. ROMERO ALBERGUE, CASA #131 COLONIA MÉDICA, SAN SALVADOR, TELÉFONO 2239-9240.					

FECHA DE ENTREGA:	EL ADJUDICATARIO DEBERÁ PRESENTAR EN UN PLAZO MÁXIMO DE 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA EMISIÓN DE LA ORDEN DE INICIO, LOS ARTES FINALES PARA SER APROBADOS. SE REALIZARÁN DOS ENTREGAS, SEGÚN SEA EL PEDIDO SOLICITADO POR EL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA EN LA CUAL ENVIARÁ UN CORREO DETALLANDO LOS INSUMOS Y LAS CANTIDADES QUE SEAN DE NECESIDAD PARA EL ISBM. LA ENTREGA DEBE SER SIN EXCEDER LOS 15 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA EMISIÓN DEL CORREO Y LA ORDEN DE PEDIDO POR PARTE DEL ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA, DEBIENDO COORDINAR FECHA Y HORA DE LA ENTREGA. EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR CITA PREVIA AL MENOS UN DÍA ANTES DE LA ENTREGA EN COORDINACIÓN CON EL ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA, PARA QUE SE LES ASIGNE LA HORA EN QUE DEBERÁN PRESENTARSE A ENTREGAR EL PRODUCTO SEGÚN LO CONTRATADO, CASO CONTRARIO LA RECEPCIÓN QUEDARÁ SUJETA A DISPONIBILIDAD DE TIEMPO DEL PERSONAL ENCARGADO DE LA RECEPCIÓN.
-------------------	--

LICDA. SILVIA AZUCENA CANALES LAZO
DIRECTORA PRESIDENTA ISBM



ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA

ITEMS	ADMINISTRADOR	TELÉFONOS
1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 14	ROSA MARGARITA MANCIA GONZALEZ	2239-9200

