

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD					
COPIA					
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: 11/2016		"ADQUISICIÓN DE MOBILIARIO PARA SEDE ADMINISTRATIVA Y UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR DEL FOSALUD 2016"			
Lugar y Fecha		San Salvador, 12 de abril 2016			No. de orden: 16/2016
NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE: (OFFITODO)					NIT:
Dirección: Avenida Bernal, Block S #11, Ciudad Satélite, San Salvador. Teléfono: 2274-1640 y Fax 2504-9059 Correo electrónico: @doffice.com.sv y offitodo@hotmail.com					NRC: 203253-9
ÍTEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (US\$) CON IVA.	VALOR TOTAL (US\$) CON IVA.
2	114	c/u	<p>SILLA ERGONÓMICA SEMIEJECUTIVA CON BRAZOS Material: Tela tipo Damasco. Asiento y respaldo en espuma de alta densidad de 2". Base tipo estrella de cinco rodos dobles con pines de acero de 11 a 13 mm, auto orientables de nylon altamente resistentes con treinta por ciento fibra de vidrio 60mm de diámetro. Brazos de polipropileno, altamente resistentes. Sistema de palanca para la regulación de altura, Sistema de gas que cumple con la normativa UNI 9084-2002. Soporte de peso de 250 libras. Procedencia: Italia. Modelo: ALEX Color: negro. Otras características: Respaldo medio con soporte lumbar, con ajuste de altura y sistema reclinable de contacto permanente por medio de perilla. Regulación neumática de altura por medio de palanca.</p>	\$70.00	\$7,980.00

			<p>Protección en respaldo externo de polipropileno para proteger la silla de rasgaduras y daños ocasionados por el uso.</p> <p>MARCA: D'OFFICE</p> <p>CODIGO: 62502035</p> <p>GARANTIA: UN AÑO POR DESPERFECTOS DE FABRICA.</p>		
7	5	c/u	<p>ANAQUEL METÁLICO CON PUERTAS METÁLICAS Y CHAPAS DE SEGURIDAD</p> <p>Material: Fabricado en lámina de 1/32", Color: laterales color café y puertas color beige. Pintados con pintura industrial horneable y tratamiento anticorrosivo.</p> <p>Medidas aproximadas: alto: de 1.73 a 1.75 mts, fondo: de 0.43 a 0.45 mts, frente: de 0.87 a 0.90 mts</p> <p>Otras características:</p> <p>-Dos puertas con refuerzo en su parte posterior para mayor consistencia.</p> <p>-Internamente posee cuatro entrepaños regulables sostenidos con ganchos de hierro de 2 mm de espesor.</p> <p>-Cuatro rodos giratorios de goma maciza altamente resistentes de 4". Rodos delanteros con sistema mecánico de frenos.</p> <p>-Sistema de cierre: una puerta con cierre a base de mecanismo interno de platina y la segunda puerta con haladera. Chapa tipo manecilla. Incluye juego de llaves.</p> <p>MARCA D'OFFICE</p> <p>CODIGO 62504250</p> <p>GARANTIA: UN AÑO POR DESPERFECTOS DE FABRICA</p>	\$240.00	\$1,200.00
TOTAL (IVA INCLUIDO)					\$ 9,180.00

Total, en Letras:

NUEVE MIL CIENTO OCHENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

CIFRADO	2016-3235-3-01-01-22-1-61101
PRESUPUESTARIO:	2016-3235-3-02-01-22-1-61101
	2016-3235-3-02-01-22-1-61102

OBSERVACIONES:	<p>EN CASO DE NO CUMPLIRSE ESTA ORDEN DE COMPRA, DEBERA SER DEVUELTA A NUESTRA OFICINAS.</p> <p>SOPENA DE LAS SANCIONES ESTABLECIDAS EN LA LACAP.</p>
----------------	---

CONDICIONES GENERALES: Las especificaciones Generales que a continuación se detallan, son requisitos mínimos de estricto cumplimiento:

- El contratista debió incluir en sus costos, el traslado o transporte de descargo del suministro, para su entrega según los lugares establecidos, para el normal cumplimiento de lo contratado, y no se aceptara ningún recargo adicional.
- El mobiliario que se suministre bajo las especificaciones técnicas aquí detalladas, deberá ser nuevo, de diseño ya experimentado para trabajo continuo y no propenso a fallas, ni dificultades en procesos de adaptación técnica, si se tratare de un producto muy nuevo, deberá garantizar su adecuado funcionamiento conforme a las especificaciones del fabricante. El contratista evidenciará que el suministro contratado sea totalmente nuevo y de la calidad expresada en estos términos.

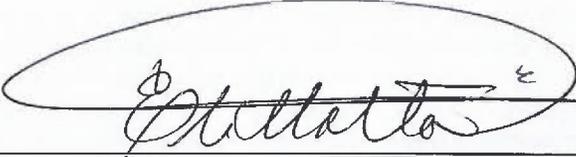
Para la cancelación de los servicios adquiridos el Contratista está obligado a presentar en los primeros dieciocho días de mes, como fecha límite, la siguiente documentación:

- ✓ 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 períodos 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 cheque a nombre de:

Obligación del contratista para efecto de pago con cheque: El/a contratista deberá designar por escrito a través de una autorización con firma autenticada por notario de la persona que retirará los cheques de pago, estableciendo las generales de esta, sino lo hace personalmente. En el caso de que se trate de persona jurídica se deberá presentar la autorización con firma del Representante Legal o el Apoderado de la Sociedad, debidamente autenticada por notario, estableciendo las generales de la persona que retirará el cheque de pago en representación de la sociedad. Dicha autorización deberá presentarse en original por el contratista a la Tesorería institucional a la hora de tramitar el pago respectivo (presentación de documentos y emisión de quedan). De existir algún cambio en la designación de la persona autorizada para retirar los cheques, se deberá emitir una nueva autorización, dejando sin efecto la anterior, y estableciendo quien será la nueva persona autorizada para el retiro de los cheques de pago, siendo obligatorio para el contratista dar aviso de inmediato a la Tesorería Institucional de Fosalud, al momento de ser sustituida a la persona.

<p>GARANTIA:</p>	<p>GARANTIA DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR, El contratista deberá presentar al administrador de la orden de compra 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 distribución de la orden de compra, en donde se compromete a reemplazar los suministros, por desperfectos de fábrica, mala elaboración, mala calidad, mal funcionamiento o averías, en un plazo no mayor a TRES días hábiles posteriores a la notificación por parte del Administrador de la Orden de Compra. La garantía permanecerá vigente a partir de la fecha de entrega del suministro hasta DOCE meses. La garantía deberá 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>LUGAR DE ENTREGA:</p>	<p>La entrega de los suministros, será en las instalaciones del Almacén Suministros Generales del FOSALUD, ubicado en Calle Norma y Pasaje Aida No. 8, polígono "B" Colonia Las Palmas, Ilopango, San Salvador.</p>

<p>FORMA, PLAZO Y CONDICIONES DE ENTREGA:</p>	<p>Forma de Entrega: Se realizará una sola entrega por la totalidad de los bienes contratados.</p> <p>Plazo de Entrega: Los suministros deberán ser entregados en TREINTA días calendarios posteriores a la distribución de la Orden de Compra. Si el último día del plazo fuera un día no hábil, deberá entregar en el siguiente día hábil, sin que esto implicare al/la contratista atraso en su entrega.</p> <p>Condiciones de Entrega: Si los bienes inspeccionados o probados no se ajustan a las especificaciones técnicas requeridas, el FOSALUD podrá rechazarlos y el contratista deberá, sin ningún cargo adicional para Fosalud, 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. El contratista, deberá incluir y en efecto entregarlos, todos aquellos dispositivos adecuados para su operación, aunque estos no hubieren sido requeridos en las especificaciones técnica suministradas. El embalaje deberá cumplir con las condiciones necesarias a fin de garantizar su perfecta protección, manipulación y transporte, por ello estos deben ser entregados debidamente protegidos a fin de prevenir posibles daños ocasionados por golpes. Los suministros se deberán proteger con plástico adhesivo, cartón o caja (internamente protegido con durapax) según lo requerido por Fosalud.</p>
  <p>LICDA. ETHEL VERÓNICA VILLALTA DE RODRÍGUEZ DIRECTORA EJECUTIVA DE FOSALUD</p>	
<p>Datos del Administrador de Orden de Compra: Nombre: Elmer Osvaldo Reyes Ramírez</p> <p>Tel. 2528-9700 Ext. 112 Correo electrónico: osvaldoreyes@fosalud.gob.sv</p>	