

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:
28/2019

“ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA FOSALUD 2019”.

Lugar y Fecha

San Salvador, 27 de junio 2019

No. de orden:
19/2019

NOMBRE DE PERSONA NATURAL O JURIDICA SUMINISTRANTE:

PROVEEDORES DE INSUMOS DIVERSOS, S.A. DE C.V.

NIT:
 0614-310806-102-0

Dirección:

61 Av. Norte entre 1ª. Calle Pte. y Alameda Roosevelt, Block # 4 casa # 151, Colonia Escalón, San Salvador.

NRC:
 174395-2

Teléfono 2245-7900 (ext. 7918) y Fax: 2245-7902

Correo electrónico: importaciones@pidelsalvador.com mruiz@pidelsalvador.com

| ÍTEM | CODIGO SINAB | CANTIDAD | U/M | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO (USAS) CON IVA. | VALOR TOTAL (USAS) CON IVA. |
|------|--------------|----------|-----|--|---------------------------------|-----------------------------|
| 3 | N/A | 275 | Par | <p>GUANTE ANTICORTE, MANGA CORTA.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Posee un agarre excelente con un acabado rugoso para mejores condiciones en ambientes mojados y secos. ✓ Cuenta con un recubrimiento en palma de látex de ¾ excepcional y reduce fatiga de la mano. ✓ Resistencia a la perforación ✓ Resistencia al corte por cuchilla ✓ Para trabajo de tipo medio ✓ Cumple con la norma de protección mecánica EN 388 <p>SE REQUIEREN 80 TALLA S Y 195 TALLA L.</p> <p>MARCA: CORDOVA MODELO: CORGRIP 3896</p> | \$1.90 | \$522.50 |
| 6 | N/A | 198 | C/U | <p>CHALECOS REFLECTIVOS COLOR NARANJA.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Chaleco de color naranja ✓ Fluorescente de alta visibilidad ✓ Con reflejante textil en color gris 2" de ancho | \$4.75 | \$940.50 |





| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--------------------|
| | | | ✓ Cierre de gancho y velcro de 10 cm. Diferentes tallas: S, M, L, XL, XXL, XXL MARCA: JYRSA MODELO: SR-1037CR | | |
| TOTAL (IVA INCLUIDO) | | | | | \$ 1,463.00 |
| Total, en Letras: UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA. | | | | | |
| CIFRADO PRESUPUESTARIO: | DOS CERO UNO NUEVE – TRES DOS TRES CINCO – TRES – CERO DOS-CERO UNO- DOS UNO- UNO- CINCO CUATRO UNO UNO OCHO. | | | | |
| OBSERVACIONES: | EN CASO DE NO CUMPLIRSE ESTA ORDEN DE COMPRA, DEBERA SER DEVUELTA A NUESTRA OFICINAS. SOPENA DE INCURRIR EN LAS SANCIONES ESTABLECIDAS EN LA LACAP. | | | | |
| <p>CONDICIONES GENERALES DEL BIEN O SERVICIO: Las condiciones generales que a continuación se detallan, son requisitos mínimos de estricto cumplimiento:</p> <p>Todos los productos deberán ser nuevos, de diseño ya experimentado, para trabajo continuo, y no propensos a fallas ni dificultades en procesos de adaptación técnica, garantizando su adecuado funcionamiento.</p> <p>CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL BIEN O SERVICIO:</p> <p>CINCO DÍAS CALENDARIO después de haber sido distribuido la orden de compra, el contratista deberá coordinar con el administrador de la orden de compra, la calendarización para desarrollar la toma de tallas y/o medidas de el Ítem No. 6, con la finalidad de tener la certeza de la cantidad de cada una de las tallas a suministrar; dicha actividad se realizará en las instalaciones de la Sede Central del Fosalud.</p> <p>Una vez calendarizada la visita técnica en las instalaciones del Sede Central del Fosalud, para la toma de medidas el contratista contará con CINCO DIAS CALENDARIOS, para la ejecución de esta actividad.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 [REDACTED] a nombre de PROVEEDORES DE INSUMOS DIVERSOS S.A. DE C.V.

| | |
|---|---|
| <p>GARANTIA:</p> | <p>GARANTIA DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR. El contratista deberá presentar al administrador de la orden de compra con copia a la UACI la Garantía de Fabricante o Distribuidor mediante carta firmada y sellada por el Representante Legal, propietario o Apoderado, en un periodo CINCO días hábiles posteriores a la recepción del suministro, en donde se compromete a reemplazar los suministros, por defecto de fábrica, mala elaboración, mala calidad, mal funcionamiento, en un plazo no mayor a QUINCE días calendario después de ser notificada por parte del Administrador de la Orden de Compra. Dicha nota estará vigente a partir de la entrega del suministro o entrega total hasta por un periodo de CUARENTA Y CINCO días calendario. 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>FORMA, PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA:</p> | <p>Forma de entrega: Se deberá realizar una sola entrega para todos los Ítems.</p> <p>Plazo de entrega: Para el Ítem No 6. deberá realizar una sola entrega en VEINTE DÍAS CALENDARIO después de haber realizado la toma de medidas</p> |



| | |
|---|--|
| | <p>Para el ítem 3 deberá realizar una sola entrega en DIEZ DÍAS CALENDARIOS después de distribuida la orden de compra.</p> <p>Si el último día del plazo para la entrega fuere día no hábil se deberá entregar el siguiente día hábil, lo cual no implicará atraso en la entrega.</p> <p>Lugar de entrega: será en la SEDE ADMINISTRATIVA: ubicadas en: 75 Avenida Norte y 9ª Calle Poniente No 3843, Colonia Escalón, San Salvador</p> |
| <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">DRA. NATHALIE ELIZABETH LARREINAGA ULLOA DIRECTORA EJECUTIVA DEL FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD</p> <p style="text-align: right;"></p> | |
| <p>Datos del Administrador de Orden de Compra: Nombre: XXXXXXXXXX Cargo: Jefe de Seguridad Institucional Tel. 2528-9700 Ext.051, Cel. 7318-4796</p> <p style="text-align: right;">Correo electrónico: boscoguillen@fosalud.gob.sv</p> | |