

**CDE/B/2021-032**

Proceso de Contratación	<b>"ADQUISICION DE GRADILLA Y PORTASUEROS PARA LA ATENCION DEL CORONAVIRUS EN LOS HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL" CDE/B/2021.032</b>				
Lugar y fecha de emisión:	COCHABAMBA, 12 de julio de 2021				
Razón Social:	VELIZ GUZMAN ISAIAS				
Representante Legal	ISAIAS VELIZ GUZMAN				
Dirección:	AV. BLANCO GALINDO KM. 8.5 NRO.S/N				
Teléfono(s)/Fax:	4563434			Celular:	72700014
Email:	faithv133@gmail.com				

Toda vez que su Empresa ha sido adjudicada el Proceso de Contratación N° CDE/B/2021-032, mediante Nota de Adjudicación del 7 de julio de 2021, en mi calidad de **Secretaria Municipal de Secretaria de Salud**, solicito a usted(es) proveernos los bienes que se describe a continuación:

**A. DESCRIPCION DEL BIEN A SER PROVISTO**

Nº	DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	UNIDAD DE MEDIDA	CAN-TIDAD	PRECIO UNITARIO BS.	PRECIO TOTAL BS.
1	GRADILLA	PIEZA	10	320,00	3.200,00
2	PORTASUEROS	PIEZA	14	420,00	5.880,00
<b>TOTAL</b>					<b>9.080,00</b>

**B. CONDICIONES ESPECIFICAS DE LA ORDEN DE COMPRA**

<b>Plazo de Entrega:</b>	El plazo de entregad de los bienes será de 15 días calendario, que será computable a partir del día siguiente de la recepción de la orden de compra.
<b>Lugar de Entrega:</b>	Los bienes requeridos, deberán ser entregados en almacenes de la Secretaria de Salud ubicado en la Av. Ayacucho esq. Colombia N° 115.
<b>Forma de pago:</b>	Una vez efectuada la entrega de los bienes solicitados y recepcionados en Almacenes de la Secretaria de Salud – Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba, se pagara en pago único a favor del proveedor el monto establecido en la orden de compra previa informe de conformidad del responsable de recepción.
<b>Garantía</b>	Los bienes deberán contar con una garantía de 1 año por defectos de fabricación, el mismo entrara en vigencia al momento de la entrega de los bienes.
<b>Pago de Impuestos:</b>	Correrá por cuenta de su Empresa el pago de todos los impuestos vigentes, una vez entregado el (los) bien(es) o efectuado el cobro total o parcial, para tal efecto, la Factura o documento equivalente deberá emitirse a nombre del Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba con número de NIT 1021389025, en el caso de que el proveedor no emita factura, se procederá a la retención de los impuestos de ley.
<b>Cesión:</b>	Su Empresa no podrá transferir parcial, ni totalmente las obligaciones contraídas en la presente Orden de Compra.



# Orden de Compra

**Extinción de la Orden de Compra:** Se extinguirá la presente Orden de Compra, si: a) se incumple con la entrega de los bienes, b) se disuelva o quiebre su Empresa, cuando corresponda, c) suspende la entrega de los bienes sin justificación.

## C. DOCUMENTOS QUE INTEGRAN LA ORDEN DE COMPRA

Para cumplimiento de la presente Orden de Compra, forman parte del mismo los siguientes documentos:

<input type="checkbox"/> Documento Base de Contratación (DBC), cuando corresponda.	<input checked="" type="checkbox"/> Propuesta Adjudicada
<input checked="" type="checkbox"/> Nota o Resolución Administrativa de Adjudicación.	<input checked="" type="checkbox"/> Especificaciones Técnicas
<input type="checkbox"/> Poder del Representante Legal, cuando corresponda.	<input checked="" type="checkbox"/> Garantías, cuando corresponda.
<input checked="" type="checkbox"/> Otros:	CERTIFICADOS DE NO ADEUDOS A LAS AFP - CERTIFICACION DE INSCRIPCION ELECTRONICA NACIONALES- CEDULA DE IDENTIDAD-MATRICULA DE COMERCIO-RUPE- INF. DE EVALUACION -SIGEP- CARTAS DE COMPROMISO DE GARANTIAS Y OTROS DOC. ADMINISTRATIVOS.

## D. CONSENTIMIENTO

En señal de conformidad y para su fiel y estricto cumplimiento, suscribimos la presente Orden de Compra en cuatro (4) ejemplares de un mismo tenor y validez, la autoridad delegada por el Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba y el representante del PROVEEDOR del (los) bien(es):

ELABORADO POR:

Lic. Cristhian Saul Urey Flores  
ENCARGADO FUNCION 6  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD  
GOBIERNO MUNICIPAL DE COCHABAMBA  
LIC CRISTHIAN SANTI UREY FLORES

### REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR:

Firma:

Nombre Completo:

Isaias Veliz Guzman

Cedula de Identidad:

788400 CKA

Lugar y Fecha:

CKA 13-7-2021

### REPRESENTANTE DEL GAMC:

DR. ANIBAL ANTONIO CRUZ  
SENZANO  
811579 CB.  
Dr. Anibal A. Cruz Senzano  
SECRETARIO MUNICIPAL  
DE SECRETARIA DE SALUD  
GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA

Isaias Veliz Guzman  
GERENTE GENERAL  
VG EQUIPMED

Victor Aral Veneros G.  
PROFESIONAL 1  
SECRETARIA DE SALUD  
GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA