

CDE/B/2021-014

Lugar y fecha de emisión:	COCHABAMBA, 29 de marzo de 2021		
Razón Social:	VARGAS RIVAS JOSE MIGUEL		
Representante Legal:	PAOLA ANDREA VARGAS MENDEZ		
Dirección:	CALLE PEDRO VELEZ NRO.41 BARRIO FE Y ALEGRIA (SUCURSAL 6)		
Teléfono(s)/Fax:	3121878/3121878	Celular:	-
Email:	susipc@gmail.com		

Toda vez que su Empresa ha sido adjudicada el Proceso de Contratación N° CDE/B/2021-014, mediante Nota de Adjudicación del 15 de marzo de 2021, en mi calidad de **Secretaria Municipal de Secretaría 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	BAI ANZA ANAL ITICA	PIEZA	1	12.500,00	12.500,00
2	ROTADOR DE PLACAS	PIEZA	1	8.000,00	8.000,00
TOTAL					20.500,00

B. CONDICIONES ESPECIFICAS DE LA ORDEN DE COMPRA

Plazo de Entrega:	El plazo de entrega del equipo solicitado en la presente contratación será de 15 días calendario computable a partir del día siguiente de la notificación de la orden de compra.
Lugar de Entrega:	Los bienes requeridos, deberá ser entregado en el Hospital del norte en coordinación con el responsable de almacenes de la secretaria municipal de salud, el costo que con lleve el transporte deberá ser asumido en su totalidad por el proveedor.
Garantía Comercial:	Garantía de 1 año por defectos de fabricación. La misma entrara en vigencia al momento de realizar la puesta en marcha y pruebas de funcionamiento con el personal tanto medico como técnico de la unidad solicitante. El proponente adjudicado deberá reemplazar las piezas que presenten fallos recurrentes en un plazo de 7 días calendario bajo un informe técnico.
Garantía de Funcionamiento de Maquinaria y/o Equipo:	Del uno punto cinco por ciento (1.5%) del monto de la Orden de compra. Por solicitud del proveedor, el contratante podrá efectuar una retención del monto equivalente a la garantía solicitada, por el tiempo que dure la garantía de los bienes ofertados. La misma deberá presentarse al momento de realizar la puesta en marcha de los bienes y una vez realizadas las pruebas de funcionamiento con el personal tanto medico como técnico de la unidad solicitante.
Mantenimiento preventivo	El proponente adjudicado deberá presentar un cronograma de mantenimientos preventivos que cubra el periodo de garantía comercial, junto con la entrega de los bienes.
Soporte técnico	El Proveedor deberá presentar una carta de compromiso de asistencia técnica en el que se compromete, a que en un tiempo menor a 24 Hrs a simple requerimiento durante el tiempo de la garantía comercial, se comprometa solucionar cualquier problema técnico, debiendo presentar a momento de la entrega del bien.
Provisión de repuestos	El proveedor debe garantizar la provisión de repuestos de los bienes ofertados en un plazo no mayor a 30 días calendarios computables a partir de la solicitud.

- Forma de pago:** Pago único mediante cheque, previa presentación del informe de conformidad sobre la recepción definitiva del bien, emitido por el responsable o comisión de recepción.
- Pago de Impuestos:** 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.
- Cesión:** Su Empresa no podrá transferir parcial, ni totalmente las obligaciones contraídas en la presente Orden de Compra.

CDE/B/2021-014

- 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 checked="" type="checkbox"/> Poder del Representante Legal, cuando corresponda.	<input type="checkbox"/> Garantías, cuando corresponda.
<input checked="" type="checkbox"/> Otros:	RUPE - CERTIFICADOS DE NO ADEUDOS A LAS AFP - INF. DE EVALUACION Y OTROS DOC. ADMINISTRATIVOS - NOTA DE GARANTIA DE DEFECTO DE FABRICACION.

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 NREY FLORES


REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR:

Firma:

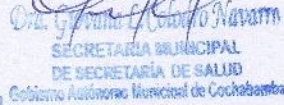
Nombre Completo:

Cedula de Identidad:

Lugar y Fecha:

[Firma]

ActiMed
 NIT: *Paola Andrea Vasquez Mendez*
3732282 *05*
05 31/03/2021

REPRESENTANTE DEL GAMC:

[Firma]

**SECRETARÍA MUNICIPAL
 DE SECRETARÍA DE SALUD
 Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba**
**DRA. GIOVANA L. COLODRO
 NAVARRO**
3535575 Or.