



**MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)**



**MINISTERIO DE SALUD
UNIDAD COORDINADORA DE PROYECTOS
PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD, PRIDES
CONTRATO DE PRÉSTAMO No. 2347/OC-ES**

**COMPARACIÓN DE PRECIOS
No. CP-B-PRIDES-MINSAL/127
“Adquisición de Mobiliario para Almacenamiento de
Medicamentos en las Farmacias Especializadas del
MINSAL”**

SAN SALVADOR, MAYO DE 2015



CONTENIDO

- SECCIÓN 1. INVITACIÓN**
 - SECCIÓN 2. INSTRUCCIONES PARA LOS OFERENTES**
 - SECCIÓN 3. LISTA DE BIENES
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**
 - SECCIÓN 4. FORMULARIOS DE OFERTA**
-
- ANEXO 1. LISTA DE PAÍSES MIEMBROS DEL BID**
 - ANEXO 2. FORMATO DE CONTRATO**



SECCIÓN 1

CARTA DE INVITACIÓN

PROCESO POR COMPARACIÓN DE PRECIOS No CP-B-PRIDES-MINSAL/127

Fecha: 14 de mayo de 2015

Empresa:
Dirección:
Contacto:
Teléfono:

Ref Contrato de préstamo BID No. 2347/OC-ES.
Programa Integrado de Salud. Invitación al
proceso de Comparación de Precios para la
"Adquisición de Mobiliario para Almacenamiento
de Medicamentos en las Farmacias Especializadas
del MINSAL".

Estimados Señores

El Ministerio de Salud (MINSAL) ha recibido del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), un préstamo, para financiar parcialmente el costo del Programa Integrado de Salud, para lo cual el MINSAL propone utilizar parte de estos fondos para efectuar pagos de gastos elegibles en virtud del contrato para el cual se emite esta Invitación.

En este sentido, la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI), tiene el agrado de invitarle mediante un concurso por Comparación de Precios, para la "**Adquisición de Mobiliario para Almacenamiento de Medicamentos en las Farmacias Especializadas del MINSAL**", bajo las especificaciones técnicas que se encuentran detalladas en los documentos adjuntos.

La adquisición se sujetará a las disposiciones del contrato de préstamo entre el MINSAL y el BID, por lo cual se hace necesario que los bienes ofertados sean originarios de los países miembros del BID, cuya lista se adjunta.

Las condiciones generales de este proceso son las siguientes:

1. El valor referencial estimado para la adquisición de los bienes conexos (Cuando aplique) es de Catorce Mil Setecientos Cuarenta 00/100 dólares de los Estados Unidos de Norte América (**US\$ 14,740.00**). Las ofertas se presentarán en US Dólares y los pagos se efectuarán en la misma moneda.



2. La provisión de los bienes será contratada con cargo a los recursos del Programa arriba señalado.
3. El precio de la oferta deberá cubrir el valor de los bienes conexos (Cuando aplique) y todo lo necesario para la provisión de los mismos a plena satisfacción de la Entidad en: **Según matriz de distribución.**
4. El pago se realizará en Dólares de Estados Unidos de Norte América, a más tardar 30 días después de presentada la factura y acta de recepción u otro documento que se establezca en el Contrato u Orden de Compra que se suscriba.
5. Los oferentes deberán presentar ofertas por la totalidad de los bienes requeridos o podrán presentar ofertas por uno o más de los ítems comprendidos en la presente invitación, y la adjudicación se realizará por la totalidad de los bienes o por cada uno de los ítems de manera independiente.
6. Ningún Oferente podrá presentar más de una oferta para un mismo bien o servicio (*salvo que se permitan presentar ofertas alternativas; en cuyo caso deberá establecerse en este Documento la forma en que se evaluara cada tipo de propuesta*).
7. No se podrán presentar ofertas alternativas.
8. Las ofertas deberán tener un período de validez no menor a sesenta (60) días, a partir de la fecha límite de presentación.
9. Presentar su oferta a nombre de: UACI/MINSAL. PRIDES BID No. 2347/OC-ES "**Adquisición de Mobiliario para Almacenamiento de Medicamentos en las Farmacias Especializadas del MINSAL**", mediante carta firmada y sellada, entregar en las oficinas de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI), Ministerio de Salud, Calle Arce #827, San Salvador, El Salvador. Se solicita presentar su oferta a más tardar el día 29 de mayo de 2015, hasta las 3:00 PM horas.
10. La UACI/MINSAL podrá dejar sin efecto el proceso, de así convenir a los intereses institucionales.

Los resultados del presente proceso serán comunicados a cada uno de los participantes.

Atentamente,



F. _____

Licda. Isela de los Ángeles Mejía
Jefa de Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional



SECCIÓN 2

INSTRUCCIONES PARA LOS OFERENTES

1. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Este proceso tiene como propósito contratar la venta real y efectiva de mobiliario para almacenamiento de medicamentos en las Farmacias Especializadas del MINSAL.

2. FRAUDE Y CORRUPCIÓN

El BID exige que los prestatarios (incluyendo los beneficiarios de una donación y la Entidad Contratante), así como los Oferentes, contratistas y consultores que participen en proyectos con financiamiento del Banco, observen los más altos niveles éticos, ya sea durante el proceso de licitación, de concursos o de ejecución de un contrato. Las acciones de prácticas corruptivas de Soborno, Extorsión, Fraude y Colusión no son admisibles, por lo que el Banco actuará frente a cualquier hecho similar o reclamación que se considere corrupto, conforme al procedimiento administrativo establecido, procediendo a :

- a. Rechazar cualquier propuesta de adjudicación relacionada con el proceso de adquisición o contratación de que se trate; y/o
- b. declarar a una firma y/o al personal de ésta directamente involucrado en las prácticas corruptivas, no elegibles para ser adjudicatarios o ser contratados en el futuro con motivo de un financiamiento del Banco. La inhabilitación que establezca el Banco podrá ser temporal o permanente; y/o
- c. cancelar y/o acelerar el repago de la porción del préstamo destinado a un contrato, cuando exista evidencia que representantes del Prestatario o de un Beneficiario del préstamo o donación han incurrido en prácticas corruptivas, sin que el Prestatario o Beneficiario haya tomado las acciones adecuadas para corregir esta situación, en un plazo razonable para el Banco y de conformidad con las garantías de debido proceso establecidas en la legislación del país prestatario.



**MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)**



El Oferente se compromete a denunciar cualquier acto relacionado con fraude y corrupción que fuere de su conocimiento durante el desarrollo de este proceso.

3. PRECIO DE LA OFERTA

El precio de la oferta deberá cubrir el valor de los bienes y la entrega, así como los costos directos e indirectos, impuestos, tasas, contribuciones y servicios; es decir, absolutamente

todo lo necesario para entregar los bienes conexos(Cuando aplique) a plena satisfacción del MINSAL.

Las propuestas pueden ser presentadas por ítem o lote, según el caso y la adjudicación se realizará en igual forma.

4. PLAZO DE ENTREGA

La entidad requiere la entrega de los bienes en un plazo máximo de **Sesenta (60) días calendario**, una vez distribuido el Contrato u Orden de Compra.

5. PERÍODO DE VALIDEZ DE LA OFERTA

Las ofertas deberán tener un período de validez no menor de sesenta (60) días a partir de la fecha límite de presentación.

6. PRESENTACIÓN Y CONTENIDO DE LA OFERTA

Los documentos deben presentarse en forma clara y completa, foliados y rubricados, sin enmiendas o borrones.

Debe presentar su oferta a nombre de: UACI/MINSAL. PRIDES BID No. 2347/OC-ES **No.CP-B-PRIDES-MINSAL/127 “Adquisición de Mobiliario para Almacenamiento de Medicamentos en las Farmacias Especializadas del MINSAL”**, mediante carta firmada y sellada, entregada en las oficinas de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional UACI, Ministerio de Salud, Calle Arce #827, San Salvador, El Salvador.

No se aceptarán ofertas enviadas por correo convencional o electrónico, fax, o presentadas fuera de la hora límite establecida.



**MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)**



El ejecutor recibirá la oferta y conferirá un comprobante de recepción

La oferta contendrá:

1. Carta de Presentación y Compromiso
2. Resumen de la Oferta
3. Detalle de la Oferta
4. Cumplimiento de Especificaciones Técnicas
5. Cualquier otro documento, dato técnico, detalle o catálogo que permita a la entidad tener una mejor comprensión de los bienes propuestos, así como del respaldo técnico y experiencia de la firma.

Los documentos que se refieren a los numerales 1, 2 y 3 antes mencionados, deberán prepararse según los modelos que se adjuntan (Formularios 1 a 4) y estar debidamente firmados por el Representante Legal del oferente.

7. RECHAZO DE LAS OFERTAS

Las ofertas que contengan errores u omisiones no subsanables, serán rechazadas.

Son causas para el rechazo de ofertas, las siguientes:

- estos Formularios.
- a) Cuando no se ajusten sustancialmente y en todos sus aspectos a estos Formularios.
 - b) Cuando los documentos estén incompletos a tal punto que esta circunstancia no permita su evaluación y no sea posible solicitar una aclaración respecto de los mismos.
 - c) Si no estuviese firmada la Carta de Presentación y Compromiso y el Resumen de la oferta.
 - d) Si los Bienes ofertados no cumplen con las Especificaciones Técnicas mínimas requeridas
 - e) Si se llegase a comprobar que la Oferta u Oferente están inmersos en prácticas corruptas.
 - f) Si los bienes ofertados no son provenientes de países miembros del BID.

8. CRITERIO DE ADJUDICACIÓN

EI MINSAL adjudicará los bienes al Oferente cuya oferta haya sido evaluada como la más baja en precio y cumpla sustancialmente con las especificaciones técnicas requeridas.

9. TIPO DE CONTRATO



**MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)**



El contrato u Orden de Compra a celebrarse, será con base al modelo utilizado en el MINSAL adaptado para el proyecto e incorporará lo establecido en la oferta del adjudicatario.

Los bienes se contratarán bajo la modalidad de precios fijos.

10. AUMENTO Y DISMINUCIÓN DE CANTIDADES

El máximo porcentaje en que las cantidades podrán ser aumentadas es: quince por ciento (15%)

El máximo porcentaje en que las cantidades podrán ser disminuidas es: quince por ciento (15%).

11. INCUMPLIMIENTOS

En caso de mora en el cumplimiento por parte del proveedor de las obligaciones emanadas de la Orden de Compra o Contrato según sea el caso, la multa que se aplicará por cada semana de retraso en la entrega de los bienes será del 0.5%, hasta un máximo del 10% del valor total del contrato u Orden de Compra.

**SECCIÓN 3
LISTA DE BIENES
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

No. DE ITEM	CÓDIGO MINSA L	NOMBRE DEL BIEN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	ESPECIFICACIONES MÍNIMAS DEL BIEN
1	62504050	ESTANTE METÁLICO TIPO DEXION MEDIANO	55	C/U	<p>Descripción Estante metálico para colocar material, medicamentos y otros insumos.</p> <p>Características Mecánicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estructura en ángulo ranurado tipo “dexion”, perfil de 1½” X 1½”, de lámina de acero estructural calibre 14 y entrepaños de lámina de acero calibre 20. • No. de entrepaños: 5, distribuidos proporcionalmente • Pintado al horno en pintura en polvo color gris • Deberá incluir esquineras en los cuatro costados de cada entrepaño. • Deberá incluir láminas del mismo material a los costados que eviten que los medicamentos caigan al piso y refuerzo cruzado en la parte posterior para evitar deformación a futuro del estante como se muestra en la figura:  <p>Dimensiones aproximadas en un rango de: Largo: 0.90 - 1.3 m. ,Ancho: 0.40 - 0.50 m. , Alto: 2.0 - 2.20 m.</p> <p>Condiciones de Recepción: Deberá entregarse a entera satisfacción de la Unidad Solicitante.</p>

Garantía: Garantía contra desperfectos de fabricación, de un año a partir de la entrega de conformidad.

No. DE ITEM	CÓDIGO MINSAL	NOMBRE DEL BIEN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	ESPECIFICACIONES MÍNIMAS DEL BIEN
2	6250410 0	ESTANTE METÁLICO TIPO DEXION GRANDE	17	C/U	<p>Descripción Estante metálico para colocar material, medicamentos y otros insumos</p> <p>Características Mecánicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estructura en ángulo ranurado tipo "dexion", perfil de 1½" X 1½", de lámina de acero estructural calibre 14 y entrepaños de lámina de acero calibre 20. • No. de entrepaños: 5, distribuidos proporcionalmente • Pintado al horno en pintura en polvo color gris • Deberá incluir esquineras en los cuatro costados de cada entrepaño. • Deberá incluir láminas del mismo material a los costados que eviten que los medicamentos caigan al piso y refuerzo cruzado en la parte posterior para evitar deformación a futuro del estante como se muestra en la figura: <div align="center" data-bbox="1501 1079 1690 1323">  </div> <ul style="list-style-type: none"> • Dimensiones aproximadas en un rango de: Largo: 0.90 - 1.3 m, Ancho: 0.80 - 0.90 m., Alto: 2.0 -



**MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)**



					2.20 m. Condiciones de Recepción Deberá entregarse a entera satisfacción de la Unidad Solicitante. Garantía Garantía contra desperfectos de fabricación, de un año a partir de la entrega de conformidad.
--	--	--	--	--	---



**MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)**



MATRIZ DE DISTRIBUCIÓN

Descripción	Cantidad	San Miguel	San Miguel - Unidad Comunitaria de Salud Familiar	San Salvador	Santa Ana
ESTANTE METÁLICO TIPO DEXION MEDIANO	55	12	19	10	14
ESTANTE METÁLICO TIPO DEXION GRANDE	17	7	6	0	4

1. Farmacia Especializada de Santa Ana: Antiguas Instalaciones de la UCSF-I Tomas Pineda. 1ª Calle Oriente y 1ª Avenida Sur, en Centro Histórico.
2. Farmacia Especializada de San Salvador: Antiguas Instalaciones del Hospital Nacional de Maternidad. Final Calle Arce y 25 Avenida Norte San Salvador
3. Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de San Miguel: 2ª Calle Poniente # 306, Barrio San Felipe, San Miguel.
4. Farmacia Especializada de San Miguel: Antiguas Instalaciones de la Gobernación Departamental de San Miguel. 1ª Avenida Norte y 4ª calle Poniente



SECCIÓN 4

FORMULARIOS DE OFERTA

Formulario No.	Contenido
1.	Información del Oferente
2.	Carta de Presentación y Compromiso
3.	Resumen de la oferta
4.	Detalle de la oferta
5.	Cumplimiento de Especificaciones Técnicas



Formulario No.1.1

DATOS GENERALES DEL OFERENTE (PERSONAS NATURALES)

NOMBRE:

DIRECCIÓN: Ciudad:
Calle y No.:
Teléfono(s):
Facsímil:
Correo electrónico:

DIRECCIÓN PARA ENVÍO DE CORRESPONDENCIA: (Sólo si es diferente a la indicada arriba)

No. DE DUI O PASAPORTE:
No. DE NIT
No. DE IVA

TITULO PROFESIONAL:

RAMAS DE ESPECIALIZACIÓN: 1:
2:
3:

(Lugar y Fecha)

(Firma completa)

Adjuntar copia de:

DUI O PASAPORTE
NIT
TARJETA DE IVA



Formulario No.1.2

DATOS GENERALES DEL OFERENTE (PERSONAS JURÍDICAS)

NOMBRE DEL OFERENTE:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN: Ciudad:
Calle y No:
Teléfono(s):
Facsímil:
Correo electrónico:

DIRECCIÓN PARA ENVÍO DE CORRESPONDENCIA: (Sólo si es diferente a la indicada arriba)

DIRECTIVOS: PRESIDENTE:
GERENTE (Y/O) APODERADO:
FINANCIERO O QUIEN HAGA SUS VECES:
REPRESENTANTE TÉCNICO:

CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA: (Lugar) y (Fecha)

SOCIOS :	Nombre	Nacionalidad	Porcentaje
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

(Lugar y Fecha)

(Firma completa del representante Legal)

Adjuntar:

- Credencial del Representante legal
- Escritura de constitución y modificaciones si las hubiese (si se firmará contrato)
- Copia de DUI o Pasaporte del representante legal
- Copia de tarjeta de IVA
- Copia de NIT



Formulario No.1.3

DATOS GENERALES DEL OFERENTE (ASOCIACIÓN)

IDENTIFICACIÓN DE LA ASOCIACIÓN:

NOMBRE DE LA PERSONA AUTORIZADA A SUSCRIBIR LA OFERTA:

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: Ciudad:
Calle:
Teléfono(s):
Facsímil:
Correo electrónico:

MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN:

Nombre	Nacionalidad	Porcentaje
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

(Lugar y Fecha) (Firma completa del Rep. Legal o Apoderado)

Adjuntar:

1. *Copia simple del Convenio de Constitución de la ASOCIACIÓN o de intención de conformarla.*
2. *La ASOCIACIÓN extranjera adjudicataria, antes de la suscripción del contrato, deberá domiciliarse en el país.*



Formulario No. 2

CARTA DE PRESENTACIÓN Y COMPROMISO

Señor

Atendiendo la invitación recibida para participar en el proceso de **Comparación de Precios No. CP-B-PRIDES-MINSAL/127**, para la **“Adquisición de Mobiliario para Almacenamiento de Medicamentos en las Farmacias Especializadas del MINSAL”**, efectuado por la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional, luego de examinar las especificaciones técnicas recibidas, presento la oferta para la **venta real y efectiva** del mobiliario para almacenamiento de medicamentos en las Farmacias Especializadas del MINSAL., **para ser entregados en _____**, detallados en los documentos adjuntos a esta carta.

Al presentar la propuesta como _____ (persona natural, persona jurídica o asociación, según aplique), declaro bajo juramento, que:

1. El oferente no se halla incluido en ninguna de las prohibiciones que le impiden contratar con el Estado Salvadoreño, ni con las entidades del sector público de El Salvador.
2. Los equipos y materiales a ser utilizados en la prestación de los servicios son originarios de países miembros del BID.
3. Se comprometo a entregar los bienes y proveer los servicios conexos (Cuando aplique) con sujeción a los requisitos que se estipulan en las Especificaciones Técnicas y por los precios detallados en la Oferta.
4. Garantiza la veracidad y exactitud de la información y las declaraciones incluidas en los documentos de la propuesta, formularios y otros anexos.
5. Se comprometo a denunciar cualquier acto relacionado con fraude y corrupción que fuere de su conocimiento durante el desarrollo del proceso.

Atentamente,

Nombre y firma del Representante Legal
Nombre de la Empresa
(Lugar y fecha)



Formulario No. 3

RESUMEN DE LA OFERTA

Señor (a)

Atendiendo la invitación recibida para participar en el proceso de **Comparación de Precios No. CP-B-PRIDES-MINSAL/127**, para la Adquisición de Mobiliario para Almacenamiento de medicamentos en las Farmacias Especializadas del MINSAL, a ser entregados en _____, por la cantidad de _____ US Dólares (US\$ _____), suma que incluye el valor del IVA.

Este monto se establece de conformidad con el detalle que consta en la oferta adjunta.

Se compromete a entregar _____ (*breve descripción de los bienes y servicios conexos-Cuando aplique*), a ser entregados en _____, en un plazo máximo de ____ días contados a partir de la fecha de distribución del Contrato u Orden de Compra.

La presente oferta tiene una validez de ____ días calendario a partir de la fecha límite de presentación.

Los equipos tienen una garantía técnica de ____ meses. (Cuando aplique)

Atentamente,

Nombre y firma del Representante Legal
Nombre de la Empresa
(Lugar y fecha)



Formulario No. 4

DETALLE DE LA OFERTA

No. ITEM	NOMBRE DEL BIEN O SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	ESTANTE METÁLICO TIPO DEXION MEDIANO	55	C/U		
2	ESTANTE METÁLICO TIPO DEXION GRANDE	17	C/U		
TOTAL INCLUYENDO IVA					

Nombre y firma del Representante
Nombre de la Empresa
(Lugar y fecha)

Formulario No. 5

CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Item No.	DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS
1	ESTANTE METÁLICO TIPO DEXION MEDIANO	<p>Descripción Estante metálico para colocar material, medicamentos y otros insumos.</p> <p>Características Mecánicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estructura en ángulo ranurado tipo “dexion”, perfil de 1½” X 1½”, de lámina de acero estructural calibre 14 y entrepaños de lámina de acero calibre 20. • No. de entrepaños: 5, distribuidos proporcionalmente • Pintado al horno en pintura en polvo color gris • Deberá incluir esquineras en los cuatro costados de cada entrepaño. • Deberá incluir láminas del mismo material a los costados que eviten que los medicamentos caigan al piso y refuerzo cruzado en la parte posterior para evitar deformación a futuro del estante como se muestra en la figura:  <p>Dimensiones aproximadas en un rango de:</p> <p>Largo: 0.90 - 1.3 m. ,Ancho: 0.40 - 0.50 m.. , Alto: 2.0 - 2.20 m.</p> <p>Condiciones de Recepción: Deberá entregarse a entera satisfacción de la Unidad Solicitante.</p> <p>Garantía: Garantía contra desperfectos de fabricación, de un año a partir de la entrega de conformidad.</p>	

		<p>País de origen: Fabricante:</p>	
<p>2</p>	<p>ESTANTE METÁLICO TIPO DEXION GRANDE</p>	<p>Descripción Estante metálico para colocar material, medicamentos y otros insumos</p> <p>Características Mecánicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estructura en ángulo ranurado tipo “dexion”, perfil de 1½” X 1½”, de lámina de acero estructural calibre 14 y entrepaños de lámina de acero calibre 20. • No. de entrepaños: 5, distribuidos proporcionalmente • Pintado al horno en pintura en polvo color gris • Deberá incluir esquineras en los cuatro costados de cada entrepaño. • Deberá incluir láminas del mismo material a los costados que eviten que los medicamentos caigan al piso y refuerzo cruzado en la parte posterior para evitar deformación a futuro del estante como se muestra en la figura: <div data-bbox="886 886 1073 1138" data-label="Image">  </div> <ul style="list-style-type: none"> • Dimensiones aproximadas en un rango de: Largo: 0.90 - 1.3 m, Ancho: 0.80 - 0.90 m., Alto: 2.0 - 2.20 m. <p>Condiciones de Recepción Deberá entregarse a entera satisfacción de la Unidad Solicitante.</p> <p>Garantía Garantía contra desperfectos de fabricación, de un año a</p>	



**MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)**



		partir de la entrega de conformidad. País de origen: Fabricante:	
--	--	--	--

MATRIZ DE DISTRIBUCIÓN

Descripción	Cantidad	San Miguel	San Miguel - Unidad Comunitaria de Salud Familiar	San Salvador	Santa Ana
ESTANTE METÁLICO TIPO DEXION MEDIANO	55	12	19	10	14
ESTANTE METÁLICO TIPO DEXION GRANDE	17	7	6	0	4

1. Farmacia Especializada de Santa Ana: Antiguas Instalaciones de la UCSF-I Tomas Pineda. 1ª Calle Oriente y 1ª Avenida Sur, en Centro Histórico.
2. Farmacia Especializada de San Salvador: Antiguas Instalaciones del Hospital Nacional de Maternidad. Final Calle Arce y 25 Avenida Norte San Salvador
3. Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de San Miguel: 2ª Calle Poniente # 306, Barrio San Felipe, San Miguel.
4. Farmacia Especializada de San Miguel: Antiguas Instalaciones de la Gobernación Departamental de San Miguel. 1ª Avenida Norte y 4ª calle Poniente

Nombre y firma del Representante
Nombre de la Empresa
(Lugar y fecha)



ANEXO 1

LISTA DE PAÍSES ELEGIBLES MIEMBROS DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

(Para los efectos de lo indicado en este proceso, cuando se haga referencia a países elegibles, se deberá considerar si se trata de los países miembros del Banco o de aquellos miembros del Banco que hacen parte del Fondo Multilateral de Inversiones FOMIN. Se eliminará la parte no pertinente.)

A) Países Miembros del Banco.

a) Lista de Países Prestatarios:

(i) Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname, Trinidad y Tobago, Uruguay, y Venezuela.

b) Lista de Países no Prestatarios:

(i) Alemania, Austria, Bélgica, Canadá, Croacia, Dinamarca, Eslovenia, España, Estados Unidos, Finlandia, Francia, Israel, Italia, Japón, Noruega, Países Bajos, Portugal, Reino Unido, República Popular China, Suecia, Suiza y Corea.

(ii) Territorios y Dependencias Elegibles:

- Antillas Holandesas (Aruba, Curaçao, Bonaire, St. Maarten, Saba y Eustatius), participan como Departamentos de los Países Bajos.
- Guadalupe, Guyana Francesa, Martinica y Reunión, participan como Departamentos de Francia.
- Guam, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, participan como jurisdicciones de los Estados Unidos de América.

Debe consultarse al Banco con relación a la elegibilidad de las otras repúblicas sucesoras de la ex República Socialista de Yugoslavia para llevar a cabo adquisiciones financiadas con préstamos del Banco.



**MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)**



**ANEXO 2
FORMATO DE CONTRATO**

(Para casos especiales se utilizará contrato, por lo general se utilizará Orden de Compra)