



**AVISO DE CONVOCATORIA A PROCESO DE COMPRA POR LIBRE GESTIÓN
DEL MINISTERIO DE SALUD**

La Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI), invita a participar en:

SOLICITUD DE COTIZACIÓN POR LIBRE GESTIÓN

No. SOLICITUD DE COTIZACIÓN	NOMBRE DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN	EMPRESAS INVITADAS	FECHA Y HORA
			RECEPCIÓN DE OFERTAS
136/2019	“ADQUISICIÓN DE REPUESTOS MENORES DE EQUIPO MEDICO PARA REGIONES OCCIDENTAL, METROPOLITANA Y ORIENTAL” FONDO GENERAL	JOSE ANGEL SOLORZANO SERVICIOS Y SUMINISTROS INDUSTRIALES sysindustriales2017@yahoo.com JOSE ALI MARTINEZ (SERVIOMEDA, DITRIBUIDORA DE EQUIPO MEDICO) ventas@serviomeda.com HOSPI-TECNIA S.A DE C.V hospitecnia1@gmail.com	23 DE ABRIL DE 2019 DE 7:30 A.M. A 03:30 P.M.

Cualquier otra persona natural o jurídica interesada en participar, puede retirar la solicitud de cotización (Art.49 LACAP).

CONDICIONES PARA OFERTAR:

LA RECEPCIÓN DE OFERTAS SE REALIZARÁ EN LAS OFICINAS DE LA UACI DEL MINSAL, UBICADAS EN CALLE ARCE NO. 827, SAN SALVADOR.

EN LA OFERTA SE DEBERÁ EXPRESAR EL PERIODO DE VALIDEZ, LA CUAL NO DEBERÁ DE SER MENOR A 60 DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE APERTURA DE LAS MISMAS.

EL TIEMPO DE ENTREGA DEL SUMINISTRO OFERTADO DEBERÁ DETALLARLO ÚNICAMENTE EN DÍAS HÁBILES O CALENDARIO.

TODOS LOS INTERESADOS EN PARTICIPAR EN EL PROCESO DE COMPRA DEBERÁN OTORGAR CRÉDITO A LA INSTITUCIÓN, COMO MÍNIMO 60 DÍAS.

LA OFERTA DEBERÁ PRESENTARSE FIRMADA Y SELLADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL O EJECUTIVO DE VENTAS.

LOS OFERTANTES DEBERÁN DE PRESENTAR CON SU OFERTA O ADJUNTO AL PRESENTE FORMULARIO FOTOCOPIA DEL NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA (NIT) DE LA EMPRESA Y ANEXAR LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO (OFICIAL) PARA COMUNICACIONES NECESARIAS POR DICHO MEDIO.

PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA NOTARIADA SEGÚN EL ANEXO NO. 1

PRESENTAR SU OFERTA EN DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$) CONSIDERANDO ÚNICAMENTE DOS DECIMALES Y EL PRECIO ESTIPULADO DEBERÁ SER CON IVA

PARA EFECTOS DE PRESENTACION DE SU OFERTA DEBE INCLUIR LA CLASIFICACION DE SU EMPRESA SEA CONSIDERANDO LO SIGUIENTE:

- ◆ - **MICRO EMPRESA:** DE 1 a 10 EMPLEADOS.
- ◆ - **PEQUEÑA EMPRESA:** DE 11 a 49 EMPLEADOS.
- ◆ - **MEDIANA EMPRESA:** DE 50 a 99 EMPLEADOS.
- ◆ - **GRAN EMPRESA:** DE 100 a MAS EMPLEADOS