



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

**COMPARACION DE PRECIOS  
No. CP-GM-B-PRIDES-MINSAL/60**

**“Suministro e Instalación de Sistema Biométrico para  
Control de Acceso de las Farmacias Especializadas del  
MINSAL”**

**SAN SALVADOR, AGOSTO DE 2015**



## **CONTENIDO**

**SECCION 1. INVITACIÓN**

**SECCION 2. INSTRUCCIONES PARA LOS OFERENTES**

**SECCION 3. LISTA DE BIENES  
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

**SECCION 4. FORMULARIOS DE OFERTA**

**ANEXO 1. LISTA DE PAÍSES MIEMBROS DEL BID**

**ANEXO 2. FORMATO DE CONTRATO**



## SECCIÓN I.

### CARTA DE INVITACIÓN

PROCESO No. CP-GM-B-PRIDES- MINSAL/60

Fecha: 28 de agosto de 2015

**Empresa:**  
**Dirección:**  
**Contacto:**  
**Teléfono:**

Ref. Contrato de préstamo BID No. 2347/OC-ES.  
Programa Integrado de Salud. Invitación al  
proceso para el "Suministro e Instalación de  
Sistema Biométrico para Control de Acceso de  
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 el Suministro e Instalación de Sistema Biométrico para Control de Acceso de 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 y servicios conexos es de **US \$1,800.00**, La oferta se presentará en US Dólares y el pago se efectuará en la misma moneda.
2. La provisión de los bienes o servicios será contratada con cargo a los recursos del Programa arriba señalado.

3. El precio de la oferta deberá cubrir el valor de los bienes, su instalación y servicios conexos, y todo lo necesario para la provisión de los mismos a plena satisfacción de la Entidad en: **Almacén El Paraíso. Final 6ª. Calle Oriente, No 1105, Barrio San Esteban, S.S.**
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. El oferente deberá presentar su oferta por la totalidad de los bienes requeridos y la adjudicación se realizará por la totalidad de los bienes ofertados.
6. Si el oferente requiere alguna aclaración sobre los términos en el documento o encontrare contradicciones, discrepancias u omisiones en ellos, deberá de notificarlo inmediatamente por escrito al jefe de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI) del Ministerio de Salud, a más tardar el día 02 de septiembre de 2015.
7. La UACI responderá por escrito a todas las solicitudes de aclaración recibidas a más tardar el 08 de septiembre de 2015
8. Ningún oferente podrá presentar más de una oferta para un mismo bien ( salvo que se permita presentar ofertas alternativas; en cuyo caso deberá establecerse en este Documento la forma en que se evaluara cada tipo de propuesta )
9. No se podrán presentar ofertas alternativas.
10. La oferta deberá tener un período de validez no menor a **sesenta (60) días**, a partir de la fecha límite de presentación.
11. Presentar su oferta a nombre de: UACI/MINSAL. PRIDES BID No. 2347/OC-ES. Suministro e Instalación de Sistema Biométrico para Control de Acceso de 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 14 de septiembre de 2015, hasta las 3:00 horas.
12. La UACI/MINSAL podrá dejar sin efecto el proceso, de así convenir a los intereses institucionales.

Atentamente,



F. \_\_\_\_\_

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





## **SECCIÓN 2. INSTRUCCIONES PARA LOS OFERENTES**

### **I. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN**

Este proceso tiene como propósito contratar la venta real y efectiva de la Suministro e instalación de sistema biométrico para control de acceso de 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.

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 o servicios, instalación y la entrega, así como los costos directos e indirectos, impuestos, tasas, contribuciones y servicios; es decir, absolutamente todo lo necesario para entregar el bien y servicios conexos 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: **Cuarenta y Cinco (45) días calendario, una vez distribuido el Contrato u Orden de Compra.**

#### **5. PERÍODO DE VALIDEZ DE LA OFERTA**

La oferta deberá 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-GM-B-PRIDES-MINSAL/60 "Suministro e Instalación de Sistema Biométrico para Control de Acceso de 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.**

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 servicios o 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**

La oferta si contiene errores u omisiones no subsanables, será rechazada.

Son causas para el rechazo de la oferta, las siguientes:

- 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 o servicios ofertados no son provenientes de países miembros del BID.

## **8. CRITERIO DE ADJUDICACIÓN**

La UACI/MINSAL adjudicará los bienes o servicios, si la oferta cumple sustancialmente con las especificaciones técnicas requeridas.

## **9. TIPO DE CONTRATO**

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. 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 o servicios, será del 0.5%, hasta un máximo del 10% del valor total del contrato u orden de compra.



**SECCIÓN 3.**  
**LISTA DE BIENES Y SERVICIOS**  
**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

No. DE TEM	CODIGO MINSAL	NOMBRE DEL BIEN O SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	ESPECIFICACIONES MINIMAS DEL BIEN
1	81207125	Suministro e Instalación de Sistema Biométrico para control de acceso	3	C/U	<p>Descripción :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lector de huella digital principal y esclavo (con tarjeta de proximidad y/o digitación de contraseña opcional) conectados vía TCP/IP (red ethernet).</li><li>• Sustitución de elementos de apertura de puertas mecánica ya existentes por nuevas chapas eléctricas adecuadas.</li><li>• Elementos de alimentación eléctrica</li><li>• Cierre (chapa) eléctrico para la puerta</li><li>• Cable UTP y eléctrico</li><li>• Adaptadores, tornillos y cualquier otro material necesario</li></ul> <p>Incluirá software de administración remota, con las siguientes características mínimas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Enrolamiento de personas para el acceso</li><li>• Listado de transacciones de entrada y salida</li><li>• Informe de eventos de disparo de la terminal (forcejeo, botón de salida, etc.)</li><li>• Total de horas trabajadas</li><li>• Comunicación vía TCP/IP a un servidor (provisto por la DTIC) donde estará instalado el software de administración</li><li>• Capacitación básica para 2 personas mínimo</li></ul> <p>Soporte telefónico y remoto por 1 año</p> <p><b>Características Eléctricas</b></p> <p>Voltaje: 120 VAC Frecuencia : 60 Hertz</p>





				<p>Fases: 1</p> <p>Norma de seguridad eléctrica: UNE EN 60950 o equivalente.</p> <p><b>Información Técnica Requerida</b></p> <p>Manuales de uso del equipo</p> <p><b>Garantía</b></p> <p>Garantía de dos (2) años contra desperfectos de fabricación o instalación.</p> <p><b>Lugares de Instalación</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Farmacia especializada metropolitana, Ed. Ex-Hospital Nacional de Maternidad, Calle Arce, San Salvador.</li><li>• Farmacia especializada Edificio Ex-Gobernación San Miguel entre 4ta. Cale Poniente y 1ra. Avenida Norte de la Ciudad de San Miguel, San Miguel.</li><li>• Farmacia especializada Edificio Ex-Unidad de Salud Tomas Pineda sobre la 1ª Calle Oriente y 1ª Avenida Sur, # 4, Centro Histórico de Santa Ana, Santa Ana.</li></ul>
--	--	--	--	---



## SECCIÓN 4.

### FORMULARIOS DE OFERTA

<b>Formulario</b>	<b>Contenido</b>
-------------------	------------------

<b>No.</b>	
------------	--

- |    |   |
|----|---|
| 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:

DIRECCION: Ciudad:

Calle y No.:

Teléfono(s):

Facsímil:

Correo electrónico:

DIRECCION PARA ENVIO 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 ESPECIALIZACION: 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 JURIDICAS)

NOMBRE DEL OFERENTE:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCION: Ciudad:

Calle y No:

Teléfono(s):

Facsímil:

Correo electrónico:

DIRECCION PARA ENVIO DE CORRESPONDENCIA: (Sólo si es diferente a la indicada arriba)

DIRECTIVOS: PRESIDENTE:

GERENTE (Y/O) APODERADO:

FINANCIERO O QUIEN HAGA SUS VECES:

REPRESENTANTE TECNICO:

CONSTITUCION 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)

IDENTIFICACION DE LA ASOCIACIÓN:

NOMBRE DE LA PERSONA AUTORIZADA A SUSCRIBIR LA OFERTA:

DIRECCION 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-GM-B-PRIDES-MINSAL/60, para el **“Suministro e Instalación de Sistema Biométrico para Control de Acceso de las Farmacias Especializadas del MINSAL”**, efectuada 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 “Suministro e Instalación de Sistema Biométrico para Control de Acceso de 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 compromete a entregar los bienes y proveer los servicios conexos 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 compromete 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-GM-B-PRIDES-MINSAL/60** para la contratación del “**Suministro e Instalación de Sistema Biométrico para Control de Acceso de 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*), 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	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE SISTEMA BIOMÉTRICO PARA CONTROL DE ACCESO	3	C/U		
<b>TOTAL INCLUYENDO IVA</b>					

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





## Formulario No. 5

### CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Item No.	DESCRIPCION	ESPECIFICACIONES TECNICAS	ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADAS
1	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE SISTEMA BIOMÉTRICO PARA CONTROL DE ACCESO	<p><b>Descripción :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lector de huella digital principal y esclavo (con tarjeta de proximidad y/o digitación de contraseña opcional) conectados vía TCP/IP (red ethernet).</li><li>• Sustitución de elementos de apertura de puertas mecánica ya existentes por nuevas chapas eléctricas adecuadas.</li><li>• Elementos de alimentación eléctrica</li><li>• Cierre (chapa) eléctrico para la puerta</li><li>• Cable UTP y eléctrico</li><li>• Adaptadores, tornillos y cualquier otro material necesario</li></ul> <p>Incluirá software de administración remota, con las siguientes características mínimas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Enrolamiento de personas para el acceso</li><li>• Listado de transacciones de entrada y salida</li><li>• Informe de eventos de disparo de la terminal (forcejeo, botón de salida, etc.)</li><li>• Total de horas trabajadas</li><li>• Comunicación vía TCP/IP a un servidor (provisto por la DTIC) donde estará instalado el software de administración</li><li>• Capacitación básica para 2 personas mínimo</li></ul> <p>Soporte telefónico y remoto por 1 año</p> <p><b>Características Eléctricas</b></p> <p>Voltaje: 120 VAC Frecuencia : 60 Hertz</p>	

		<p>Fases: 1</p> <p>Norma de seguridad eléctrica: UNE EN 60950 o equivalente.</p> <p><b>Información Técnica Requerida</b></p> <p>Manuales de uso del equipo</p> <p><b>Garantía</b></p> <p>Garantía de dos (2) años contra desperfectos de fabricación o instalación.</p> <p><b>Lugares de Instalación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmacia especializada metropolitana, Ed. Ex-Hospital Nacional de Maternidad, Calle Arce, San Salvador.</li> <li>• Farmacia especializada Edificio Ex-Gobernación San Miguel entre 4ª Calle Poniente y 1ra. Avenida Norte de la Ciudad de San Miguel, San Miguel.</li> <li>• Farmacia especializada Edificio Ex-Unidad de Salud Tomas Pineda sobre la 1ª Calle Oriente y 1ª Avenida Sur, # 4, Centro Histórico de Santa Ana, Santa Ana.</li> </ul> <p><b>País de origen:</b></p> <p><b>Fabricante:</b></p>	
--	--	--	--

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



## ANEXO I

### 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.



## **ANEXO 2**

### **FORMATO DE CONTRATO**

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