



SEÑORES:

ACTIVA, S.A. DE C.V.

NRC: 32862-6

Grande Empresa

Dirección: Km. 4 ½, Boulevard del Ejercito Nacional,  
Soyapango, El Salvador

Teléfono: 2251-5757

Correo Electrónico: [licitaciones3@labpharmedic.com](mailto:licitaciones3@labpharmedic.com)

PRESENTE.

ORDEN NÚMERO: CD-53-3

CONTRATACIÓN DIRECTA- BIENES CD 53

FECHA: 10 DE JULIO DE 2024

FECHA DE DISTRIBUCIÓN:

10 JUL 2024

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	U.M.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	TOTAL CON IVA
7	Azitromicina 500 mg Solido Oral Empaque Primario Individual AZITROMICINA 500 mg TABLETAS RECUBIERTAS ECOMED Marca: ECOMED Origen: El Salvador Vencimiento: No menor a 18 meses al momento de la entrega	CTO.	6	\$ 20.50	\$ 123.00
10	Terazosina Clorhidrato 5 mg Solido Oral Empaque Primario Individual TERAZOSIN 5 mg TABLETAS ECOMED Marca: ECOMED Origen: El Salvador Vencimiento: No menor a 18 meses al momento de la entrega	CTO.	100	\$ 5.60	\$ 560.00
16	Acetaminofen 500 mg solido oral empaque primario individual ACETAMINOFEN 500 mg TABLETAS ECOMED Marca: ECOMED Origen: El Salvador Vencimiento: No menor a 18 meses al momento de la entrega	CTO.	300	\$ 1.60	\$ 480.00
20	Hioscina N-Butil Bromuro 10 mg Solido Oral Empaque Primario Individual HIOSCINA 10 mg TABLETAS RECUBIERTAS ECOMED Marca: ECOMED Origen: El Salvador Vencimiento: No menor a 18 meses al momento de la entrega	CTO.	72	\$ 5.55	\$ 399.60
31	Sucralfato o Sucralfato Anhidro 1 g Solido Oral Sobre de 1 g SUCRABIEN 1 g POLVO GRANULADO Marca: ECOMED Origen: El Salvador Vencimiento: No menor a 18 meses al momento de la entrega	C/U.	6,000	\$ 0.15	\$ 900.00
39	Prednisona 5 mg Solido Oral Empaque Primario Individual PREDNISONA 5 mg TABLETAS ECOMED Marca: ECOMED Origen: El Salvador Vencimiento: No menor a 18 meses al momento de la entrega	CTO.	440	\$ 1.50	\$ 660.00
48	Hidrocortisona, Acetato 0.01 Semisolido Topico Tubo (25 - 40) g DERMICORT 1% CREMA Marca: ECOMED Origen: El Salvador Vencimiento: No menor a 18 meses al momento de la entrega	C/U.	630	\$ 1.17	\$ 737.10

11-7-24  
8:15 am



ÍTEM	DESCRIPCIÓN	U.M.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	TOTAL CON IVA
MONTO TOTAL: TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE DÓLARES CON 70/100 CENTAVOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (IVA INCLUIDO).....					\$ 3,859.70

UFI: CIFRADO PRESUPUESTARIO: 3202-3-0202-21-1 54108 CF-155
FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL
DEPENDENCIA SOLICITANTE: Departamento de Suministros y Abastecimiento
PLAZO DE ENTREGA: 30 DÍAS HÁBILES LA VIGENCIA DE ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ A PARTIR DE LA FECHA DE SU FIRMA Y FINALIZARÁ EL TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTICUATRO O HASTA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR LAS PARTES.
LUGAR DE ENTREGA: Almacén de Reactivos y Medicamentos, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom ubicado en el edificio torre, 25 avenida norte y 27 calle poniente, San Salvador, previa coordinación con el Administrador de la Orden de Compra. Los gastos de transporte para la entrega de los bienes y servicios, será responsabilidad del proveedor. El seguimiento del cumplimiento de las obligaciones contractuales estará a cargo del <u>Administrador de la Orden de Compra</u> , Dra. Tatiana Marcela Huevo Campos, Jefe del departamento de Suministros y Abastecimiento <a href="mailto:tatiana.huevo@salud.gob.sv">tatiana.huevo@salud.gob.sv</a> Tel: 2133-3138

**LA CONTRATISTA debe presentar las siguientes garantías:**

**a. Garantía de Cumplimiento Contractual**

La Garantía descrita a continuación deberá otorgarse con calidad de solidaria, irrevocable, y ser de ejecución inmediata.

El porcentaje de esta garantía es del 10%, del monto contratado, deberá de presentarse dentro del plazo de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente de la distribución de la orden de compra a la contratista, en las oficinas de la UCP del HOSPITAL, la cual estará vigente por un plazo de UN AÑO, contados a partir de la fecha de distribución de la Orden de Compra a la Contratista.

Dicha garantía consistirá en fianza y se incrementará en la misma proporción en que el valor de la Orden de Compra llegare a aumentar, en su caso.

La Garantía de Cumplimiento será irrevocable, a demanda y efectiva al primer reclamo, emitida por compañías aseguradoras (Sociedades de seguros y fianzas) o Bancos, autorizados para operar por la Superintendencia del Sistema Financiero de El Salvador (SSF).

**b. Garantía de Buena Calidad.**

LA CONTRATISTA garantizará la buena calidad de los bienes entregados para lo cual presentará en la UCP del HOSPITAL dentro de los diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha en que los suministros sean recibidos en su totalidad y a entera satisfacción de acuerdo al acta de recepción definitiva que para tal efecto se levantará en el lugar de entrega establecido, una garantía equivalente al DIEZ POR CIENTO (10.00%) del monto total de la Orden de Compra, y estará vigente durante el plazo de UN (1) AÑO.

Efectividad de Garantía de Buena Calidad En caso de presentarse alteraciones en la calidad de los productos amparados en la Orden de Compra, EL HOSPITAL hará efectiva la garantía, de acuerdo a los siguientes casos: a) Cuando se detecten fallas, desperfectos o inferior calidad a lo suministrado en relación con lo adjudicado y contratado. b) Cualquier otro problema o situación que ocurra relacionada a la calidad de lo suministrado. AL PRESENTAR PARA SU REVISIÓN Y APROBACIÓN LA GARANTÍA DE BUENA CALIDAD, DEBE PRESENTARSE EL ACTA DE RECEPCIÓN DEFINITIVA DE LA ÚLTIMA ENTREGA PARA COMPROBAR QUE YA ENTREGÓ EL 100% DEL OBJETO DE LA ORDEN DE COMPRA.

### FORMA, TRÁMITE Y PLAZO DE PAGO

Las opciones de forma de pago son las siguientes:

#### **PAGO ELECTRÓNICO**

- Es necesario que el proveedor presente a la institución contratante cualquiera de las siguientes alternativas:
- Cuenta bancaria con el que la institución contratante, realice la mayoría de sus operaciones financieras.
- Cuenta bancaria de cualquier banco que la institución establezca como opción

Para el caso del PAGO ELECTRÓNICO el proveedor deberá presentar la Declaración de Cuentas Bancarias que se le remitió con la adjudicación. (Esto es para asegurar que no haya errores en los números de cuenta o nombre del titular de las cuentas proporcionadas para pago).

#### **PAGO CON CHEQUE**

- Cualquier instrucción de pago a cuenta de otros bancos que no sean el banco indicado por la institución contratante.
- Cualquier proveedor que opte por esta vía de forma voluntaria.

Para mayor información deberá comunicarse con la Unidad Financiera Institucional del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom a los números 2132-6842 o 2132-6816.

### **CONDICIONES GENERALES**

#### **OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA**

1. Someterse a las disposiciones Legales del País, aplicables al negocio de que se trata, renunciando a entablar reclamaciones por vías que no sean establecidas en las leyes de El Salvador.
2. Garantizar el fiel cumplimiento de todas y cada una de las estipulaciones contenidas en esta Orden de Compra, principalmente, las fechas de entrega y en caso de incumplimiento total o parcial, el Hospital, procederá a la aplicación de las sanciones previstas en la Ley de Compras Públicas.
3. LA CONTRATISTA deberá presentar la Garantía de Cumplimiento de Orden de Compra, en el plazo otorgado para tal fin.

#### **OBLIGACIONES DEL HOSPITAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.**

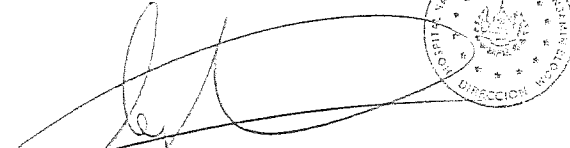
1. Pagar el valor de la \$ 3,859.70 según EL ADMINISTRADOR DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA Y/O EL GUARDALMACÉN RESPECTIVO Y/O PERSONA DESIGNADA, haya recibido a entera satisfacción y de acuerdo con las especificaciones convenidas.
2. Las obligaciones que contrae EL HOSPITAL por medio de esta Orden de Compra, son únicamente para con LA CONTRATISTA, quién debe observar las condiciones establecidas, a fin de conservar antecedentes favorables.
3. En caso que en el curso de la ejecución de la Orden de Compra, hubiera necesidad de introducir modificaciones a la misma, éstas no podrán llevarse a cabo sin la autorización correspondiente, solamente se tramitarán las modificaciones que se soliciten por escrito y en las cuales las partes interesadas estén en un todo de acuerdo.

### **CONDICIONES ESPECIALES**

1. Cuando por necesidad y los intereses institucionales demanden un cambio en el lugar de entrega, el Administrador de la Orden de Compra, a petición de la Unidad Solicitante justificándolo debidamente y previa aceptación de LA CONTRATISTA, podrá recepcionar en un lugar diferente al establecido en la Orden de Compra, sin que para ello se requiera resolución razonada firmada por el Titular, de lo cual deberá dejar documentación de respaldo en el expediente respectivo. (Cruce de notas, correos electrónicos, entre otros) Para lo cual LA CONTRATISTA o su delegado autorizado en coordinación con el Administrador de la Orden de



- Compra verificarán que los bienes entregados cumplen estrictamente con las Condiciones y Especificaciones Técnicas establecidas en la Orden de Compra.
2. Para aquellos casos que durante la ejecución de la Orden de Compra se requiere cambio de alguna de las especificaciones o condiciones técnicas contratadas, tales como: cambio de vencimiento, casa representada, modelo (solo si es igual o superior al contratado) origen o presentación, siempre y cuando se mantenga la esencia del objeto contractual, bastará con cruce de notas y/o correo electrónicos acordando dichos cambios, entre LA CONTRATISTA y el Administrador de la Orden de Compra.
  3. Así mismo al momento de efectuar la entrega del bien, LA CONTRATISTA deberá presentar al guardalmacén respectivo copia de los documentos que amparen los cambios pertinentes.



DR. ÁNGEL ERNESTO ALVARADO RODRÍGUEZ  
DIRECTOR  
HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM