

## **VERSIÓN PÚBLICA**

**“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)**

**“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”**

**MINISTERIO DE SALUD  
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL  
ORDEN DE COMPRA**

**SEÑORES:**  
**FARLAB S.A. DE C.V.**  
**NIT:**  
**37 CALLE ORIENTE No. 365 Y PJE. YSI**  
**COLONIA LA RABIDA**  
**SAN SALVADOR**  
**TEL.:2235-2851**  
**PRESENTE.**

**ORDEN NÚMERO: 140/2015.**

**SOLICITUD No. 140/2015.**

**FECHA: 18 DE JUNIO DE 2015**

**SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN ENTREGAR A MÁS TARDAR EN 30 DIAS CALENDARIO DESPUÉS DE RECIBIR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA, EN EL ALMACEN RESPECTIVO DEL COMPLEJO DE ALMACENES DEL PLANTEL EL PARAISO UBICADO EN FINAL 6ª. CALLE ORIENTE No. 1105 COLONIA EL PARAISO BARRIO SAN ESTEBAN, SAN SALVADOR, LOS SUMINISTROS SEGÚN LO ESTIPULADO EN ESTA ORDEN.**

**DEPENDENCIA SOLICITANTE:**  
**LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA**

**FORMA DE PAGO:**  
**ABONO A CUENTA CON CARGO AL FONDO DE ACTIVIDADES ESPECIALES**

RENLÓN	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
1	<p><b>CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO):30503156</b>            CAJA PETRI DE POLIESTIRENO O POLIPROPILENO, DIAMETRO (90-100) MILIMETROS, ALTURA (14-15) MILIMETROS, UN COMPARTIMIENTO, ESTERIL, DESCARTABLE.</p> <p><b>SE OFRECE:</b>            CAJA PETRI DE POLIPROPILENO 90x 15mm.            ESTERIL, DESCARTABLE DE UN COMPARTIMIENTO            ORIGEN: CHINA            VENCIMIENTO: 03-2018.            MARCA: GONGDONG MEDICAL.</p> <p><b><u>PLAZO, FORMA Y TRÁMITE DE PAGO.</u></b></p> <p><b>PRESENTAR 2 FOTOCOPIAS DE COMPROBANTE DE CREDITO FISCAL A NOMBRE DEL FONDO DE ACTIVIDADES ESPECIALES DEL MINSAL, EN LA UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL DEL MINSAL, 2 FOTOCOPIAS DEL ACTA DE RECEPCIÓN. EL SUMINISTRANTE PROPORCIONARA ADEMÁS 2 FOTOCOPIAS DE LA FACTURA DUPLICADO CLIENTE EN EL SITIO DE RECEPCIÓN.</b></p> <p><b>La cancelación se hará con Abono a Cuenta que efectuara el Ministerio de Hacienda por medio de la Dirección General de Tesorería, en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de 60 días calendario, posterior a que el Contratista presente en la Tesorería del MINSAL para tramite de QUEDAN respectivo, la documentación de pago siguiente:</b></p>	9000	C/U	\$0.08	\$720.00
	PASA.....				\$ 720.00

RENGLÓN	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
	<p>VIENE.....</p> <p>Comprobante de Crédito Fiscal con 2 copias a nombre del Fondo de Actividades Especiales del Ministerio de Salud, No. de Registro 154543-7, Giro: Actividades de la Administración Pública en General, Numero de NIT 0614-291190-105-7, incluyendo en el comprobante de crédito fiscal, el Número de Contrato u Orden de Compra, Número de Solicitud de Cotización, precio unitario, precio total, original y dos copias de las Actas de Recepción de los Bienes o Servicios entregados en los almacenes correspondientes o lugar donde presentaron el Bien o Servicio, previa presentación de un juego de copias de la documentación de pago en la UACI MINSAL, para lo cual se verificará confirmación de recibido, con las Actas de Recepción original que llevarán el sello correspondiente para entregar el QUEDAN respectivo en Tesorería Institucional. El Acta de recepción deberá llevar nombre, firma, sello del Guardalmacén o la persona que recibe el bien o servicio, Jefe de la Unidad solicitante, el representante de la empresa, y del Administrador del Contrato u Orden de Compra. El Comprobante de Crédito Fiscal, el nombre, firma y sello del Guardalmacén o la persona que recibe el bien o servicio y del Jefe de la Unidad Solicitante. El crédito fiscal deberán presentarse a cobro a más tardar el Cuarto día hábil antes de que finalice el mes en que se emitió, caso contrario deberá emitir un nuevo Comprobante de Crédito Fiscal.</p> <p><b>El Contratista deberá tomar en cuenta que el MINSAL ha sido designado como agente de retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA) por lo que se aplicara la retención del uno por ciento (1%) de dicho impuesto a partir de montos de \$100.00 más IVA. Por lo que debe considerar que los comprobantes de retención deberán ser emitidos en el mismo mes que se emitan los comprobantes de crédito fiscal, los cuales deben reflejar el 1% de retención para compras de \$100.00 más IVA y presentarlos dentro del mismo mes a tesorería caso contrario tendrán que repetir el comprobante de crédito fiscal.</b></p> <p>LA ADMINISTRADORA DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ LA LIC. REYNA JOVEL, COORDINADORA DE PLATAFORMA DE TOXICOLOGIA Y ENCARGADA DE COMPRAS, LAB. NAC. DE REFERENCIA, TEL 2205-1643, CORREO ELECTRONICO: <a href="mailto:jocosreyna@yahoo.com">jocosreyna@yahoo.com</a>, QUIÉN SERÁ LA CONTRAPARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA QUIÉN DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA PODRÁ SER SUSTITUIDO MEDIANTE PETICIÓN ESCRITA EMITIDA POR LA UNIDAD SOLICITANTE.</p>				\$ 720.00
	<b>TOTAL IVA INCLUIDO.....</b>				<b>\$ 720.00</b>

TOTAL EN LETRAS:

**SON: SETECIENTOS VEINTE 00/100 DOLARES .....\$ 720.00**

**CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2015-3200-3-81-01-21-2-54113 (SOLICITUD DE COMPRA No. UFI- 548); ES ENTENDIDO QUE SI VENCIDO EL EJERCICIO FISCAL, NO SE LOGRA LIQUIDAR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA CON EL CIFRADO PRESUPUESTARIO CONSTITUIDO PARA TALES EFECTOS, EL MINSAL PODRÁ INCORPORARLE EL CIFRADO PRESUPUESTARIO QUE CORRESPONDA AL NUEVO EJERCICIO FISCAL.**

**DESTINO: PARA SER UTILIZADO POR EL LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA EN EL CONTROL DE CALIDAD Y CONFIRMACION DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS.**

**NOTA: EN CASO DE NO EFECTUARSE ESTA CONTRATACION, DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN HOJA ANEXA.**

<p>ORIGINAL: SUMINISTRANTE          COPIA 1: ALMACÉN Y/O SITIO DE RECEPCIÓN.          COPIA 2: UFI          COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE.          COPIA 4: UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES.          COPIA 5: ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA.</p>
--

POR CONTRATANTE (EL MINSAL)	POR CONTRATISTA (EL SUMINISTRANTE)
AUTORIZÓ:	ES CONFORME:
<b>DRA. ELVIA VIOLETA MENJIVAR ESCALANTE MINISTRA DE SALUD</b>	<b>NOMBRE, DUI, FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA</b>

RENGLÓN	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (S)	PRECIO TOTAL (S)
	<p>VIENE.....</p> <p>Comprobante de Crédito Fiscal con 2 copias a nombre del Fondo de Actividades Especiales del Ministerio de Salud, No. de Registro 154543-7, Giro: Actividades de la Administración Pública en General, Numero de NIT 0614-291190-105-7, incluyendo en el comprobante de crédito fiscal, el Número de Contrato u Orden de Compra, Número de Solicitud de Cotización, precio unitario, precio total, original y dos copias de las Actas de Recepción de los Bienes o Servicios entregados en los almacenes correspondientes o lugar donde presentaron el Bien o Servicio, previa presentación de un juego de copias de la documentación de pago en la UACI MINSAL, para lo cual se verificará confirmación de recibido, con las Actas de Recepción original que llevarán el sello correspondiente para entregar el QUEDAN respectivo en Tesorería Institucional. El Acta de recepción deberá llevar nombre, firma, sello del Guardalmacén o la persona que recibe el bien o servicio, Jefe de la Unidad solicitante, el representante de la empresa, y del Administrador del Contrato u Orden de Compra. El Comprobante de Crédito Fiscal, el nombre, firma y sello del Guardalmacén o la persona que recibe el bien o servicio y del Jefe de la Unidad Solicitante. El crédito fiscal deberán presentarse a cobro a más tardar el Cuarto día hábil antes de que finalice el mes en que se emitió, caso contrario deberá emitir un nuevo Comprobante de Crédito Fiscal.</p> <p>El Contratista deberá tomar en cuenta que el MINSAL ha sido designado como agente de retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA) por lo que se aplicara la retención del uno por ciento (1%) de dicho impuesto a partir de montos de \$100.00 más IVA. Por lo que debe considerar que los comprobantes de retención deberán ser emitidos en el mismo mes que se emitan los comprobantes de crédito fiscal, los cuales deben reflejar el 1% de retención para compras de \$100.00 más IVA y presentarlos dentro del mismo mes a tesorería caso contrario tendrán que repetir el comprobante de crédito fiscal.</p> <p>LA ADMINISTRADORA DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ LA LIC. REYNA JOVEL, COORDINADORA DE PLATAFORMA DE TOXICOLOGIA Y ENCARGADA DE COMPRAS, LAB. NAC. DE REFERENCIA, TEL 2205-1643, CORREO ELECTRONICO: <a href="mailto:jocosreyna@yahoo.com">jocosreyna@yahoo.com</a>, QUIÉN SERÁ LA CONTRAPARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA QUIÉN DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA PODRÁ SER SUSTITUIDO MEDIANTE PETICIÓN ESCRITA EMITIDA POR LA UNIDAD SOLICITANTE.</p>				\$ 720.00 ✓
<b>TOTAL IVA INCLUIDO.....</b>					<b>\$ 720.00</b>

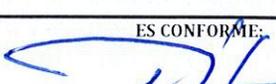
TOTAL EN LETRAS:  
**SON: SETECIENTOS VEINTE 00/100 DOLARES ✓..... \$ 720.00 ✓**

**CIFRADO PRESUPUESTARIO: 2015-3200-3-81-01-21-2-54113 (SOLICITUD DE COMPRA No. UFI- 548); ES ENTENDIDO QUE SI VENCIDO EL EJERCICIO FISCAL, NO SE LOGRA LIQUIDAR LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA CON EL CIFRADO PRESUPUESTARIO CONSTITUIDO PARA TALES EFECTOS, EL MINSAL PODRÁ INCORPORARLE EL CIFRADO PRESUPUESTARIO QUE CORRESPONDA AL NUEVO EJERCICIO FISCAL.**

**DESTINO: PARA SER UTILIZADO POR EL LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA EN EL CONTROL DE CALIDAD Y CONFIRMACION DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS.**

**NOTA: EN CASO DE NO EFECTUARSE ESTA CONTRATACION, DEVOLVER ESTA ORDEN A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA EN HOJA ANEXA.**

- ORIGINAL: SUMINISTRANTE
- COPIA 1: ALMACÉN Y/O SITIO DE RECEPCIÓN.
- COPIA 2: UFI
- COPIA 3: UNIDAD SOLICITANTE.
- COPIA 4: UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES.
- COPIA 5: ADMINISTRADOR DE ORDEN DE COMPRA.

POR CONTRATANTE (EL MINSAL)	POR CONTRATISTA (EL SUMINISTRANTE)
AUTORIZÓ: 	ES CONFORME: 
<b>DRA. ELVIA VIOLETA MENJIVAR ESCALANTE MINISTRA DE SALUD</b>	 <b>NOMBRE, DUL, FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA</b>



*Handwritten signatures and initials in the bottom left corner.*

**CONDICIONES DEL SUMINISTRO****OBLIGACIONES DEL SUMINISTRANTE**

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 Ministerio de Salud, procederá a la aplicación de las sanciones previstas en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.

**OBLIGACIONES DEL GOBIERNO**

1. Pagar el valor del **SUMINISTRO DE INSUMOS DE LABORATORIO** previo los trámites legales, después que el **GUARDALMACEN DEL ALMACEN RESPECTIVO DEL COMPLEJO DE ALMACENES DEL PLANTEL EL PARAISO DEL MINSAL**, haya recibido el **SUMINISTRO DE INSUMOS DE LABORATORIO**, contratado a entera satisfacción y de acuerdo con las especificaciones convenidas.
2. **LA ADMINISTRADORA DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ LA COORDINADORA DE PLATAFORMA DE TOXICOLOGIA Y ENCARGADA DE COMPRAS, DEL LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA**, quién vigilará el cumplimiento de la presente Orden de Compra debiendo dar seguimiento de la ejecución de la misma y que ésta se realice en el plazo acordado y de acuerdo a las condiciones pactadas, en estricto apego a lo siguiente:
  2. Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales; así como en los procesos de libre gestión, el cumplimiento de lo establecido en las órdenes de compra o contratos;
  3. Elaborar oportunamente los informes de avance de la ejecución de los contratos e informar de ello tanto a la UACI como a la Unidad responsable de efectuar los pagos o en su defecto reportar los incumplimientos;
  4. Informar a la UACI, a efecto de que se gestione el informe al Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones a los contratistas, por los incumplimientos de sus obligaciones;
  5. Conformar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del contrato de tal manera que esté conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que se emite la orden de inicio hasta la recepción final;
  6. Elaborar y suscribir conjuntamente con el contratista, las actas de recepción total o parcial de las adquisiciones o contrataciones de obras, bienes y servicios, de conformidad a lo establecido en el Reglamento de esta Ley;
  7. Remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción de las obras, bienes y servicios, en cuyos contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva; a fin de que ésta proceda a devolver al contratista las garantías correspondientes;
  8. Gestionar ante la UACI las órdenes de cambio o modificaciones a los contratos, una vez identificada tal necesidad;
  9. Gestionar los reclamos al contratista relacionados con fallas o desperfectos en obras, bienes o servicios, durante el período de vigencia de las garantías de buena obra, buen servicio, funcionamiento o calidad de bienes, e informar a la UACI de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados; así como informar a la UACI sobre el vencimiento de las mismas para que ésta proceda a su devolución en un período no mayor de ocho días hábiles;
  10. Cualquier otra responsabilidad que establezca esta Ley, su Reglamento y el Contrato.

**OTRAS CONDICIONES DEL SUMINISTRO**

- a) La fecha de entrega de los **INSUMOS DE LABORATORIO**, está estipulada en la presente Orden de Compra, que reciba el suministrante debidamente legalizada.
- b) **EL SUMINISTRO DE INSUMOS DE LABORATORIO** , al que la presente Orden se refiere será recibido a entera satisfacción del **GUARDALMACEN DEL ALMACEN RESPECTIVO DEL COMPLEJO DE ALMACENES DEL PLANTEL EL PARAISO DEL MINSAL**, quién firmará, sellará, fechará, colocará su nombre y su cargo en el acta de recepción de los suministros y en la(s) factura(s) correspondiente(s).
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.
4. Las obligaciones que contrae el Gobierno por medio de esta Orden de Compra, son únicamente para con el suministrante, quién debe observar las condiciones establecidas, a fin de conservar antecedentes favorables.