



## DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

**ORDEN DE COMPRA**

|              |                              |                |                 |
|--------------|------------------------------|----------------|-----------------|
| SEÑORES:     | <b>SIMETRI, S.A. DE C.V.</b> | ORDEN NUMERO:  | DNM-0021-2021   |
| NIT:         |                              | LIBRE GESTION: | 21/2021         |
| SOLICITANTE: | LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA | COMPRASAL:     | 20210021        |
|              |                              | FECHA:         | 22/04/2021      |
|              |                              | FORMA DE PAGO: | 30 DIAS HABILES |

SOLICITAMOS A USTEDES SE SIRVAN ENTREGAR LO CORRESPONDIENTE AL PROCESO: "**SERVICIO DE VERIFICACIÓN DE SENSOR DE TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA DE REGISTRADOR DE LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA**" EN NUESTRAS INSTALACIONES UBICADAS EN URBANIZACION JARDINES DEL VOLCAN BOULEVARD MERLIOT Y AV. JAYAQUE, CIUDAD MERLIOT, SANTA TECLA, DEPARTAMENTO DE LA LIBERTAD.

| #<br>REGLON | DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO                                                                                          | CANTIDAD | UNIDAD<br>MEDIDA | VALOR<br>UNITARIO<br>(US\$) | PRECIO<br>TOTAL (US\$) |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|-----------------------------|------------------------|
| 1           | VERIFICACIÓN DE SENSOR DE TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA DE REGISTRADOR, MARCA: KILIMA LOGG PRO, CODIGO INTERNO: REMb-79 | 1        | SERVICIOS        | \$ 546.92                   | \$ 546.92              |
|             |                                                                                                                          |          |                  | <b>TOTAL</b>                | <b>\$ 546.92</b>       |

- TERMINOS DE REFERENCIA Y/O ESPECIFICACIONES TECNICAS EMITIDAS POR LA DNM Y OFERTA PRESENTADA POR LA EMPRESA, FORMAN PARTE INTEGRAL DE ESTA ORDEN DE COMPRA.

**GARANTÍAS:**

- **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:** POR EL 15% SOBRE EL MONTO TOTAL CONTRATADO, LA CUAL DEBERÁ PRESENTARSE EN UN PLAZO MÁXIMO DE 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA DISTRIBUCION DEL DOCUMENTO CONTRACTUAL Y ESTARÁ VIGENTE POR CUATRO MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE DISTRIBUCION DEL DOCUMENTO CONTRACTUAL
- **ESTA GARANTIA SERA:** PAGARÉ SIN PROTESTO AUTENTICADO POR NOTARIO



## DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

- **GARANTÍA DE BUEN SERVICIO:** POR EL 10% SOBRE EL MONTO CONTRATADO, LA CUAL DEBERÁ PRESENTARSE EN UN PLAZO MÁXIMO DE 08 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A QUE EL BIEN Y/O SERVICIO POR CADA ENTREGA REALIZADA Y RECIBIDO A ENTERA SATISFACCIÓN Y ESTARÁ VIGENTE **POR 1 AÑO**, CONTADO A PARTIR DE LA RECEPCIÓN A ENTERA SATISFACCIÓN DEL SERVICIO CONTRATADO.
- **ESTA GARANTIA SERA:** PAGARÉ SIN PROTESTO AUTENTICADO POR NOTARIO

### CONDICIONES DEL SUMINISTRO Y/O SERVICIO

#### 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, la fecha de entrega y en caso de incumplimiento total o parcial, la DNM, procederá a la aplicación de las sanciones previstas en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y Ley de Procedimientos Administrativos
3. Presentar Factura debidamente detallada con 3 copias, la cual no deberá estar borrada, enmendada, tachada y/o deteriorada. Entregar copia de factura y acta en la UACI, emitida a Nombre de Dirección Nacional de Medicamentos
4. En caso que sea Una Persona Natural que no esté obligada según la Ley a estar inscrita como contribuyente, deberá presentar recibo con 3 copias, el cual no deberá estar borrado, enmendado, tachado y/o deteriorado. Entregar copia de recibo y acta en la UACI, emitido a Nombre de Dirección Nacional de Medicamentos.
5. Entregar las Garantías requeridas en el tiempo establecido en la UACI.
6. **En la factura y/o recibo (cuando aplique), tiene que venir reflejado el número de renglón que se le ha adjudicado y su descripción, el número de orden de compra, número de proceso de libre gestión, si el suministro es cualquier tipo de equipo, detallar el número de serie cada uno de los equipos y modelos.**



## DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

### OBLIGACIONES DE LA DNM

1. Pagar el valor del suministro ó servicio **\$546.92**, previo los trámites legales, después que el Administrador de Contrato, haya recibido totalmente el suministro y/ o servicio contratado a entera satisfacción y de acuerdo con las especificaciones convenidas.
2. El Acta de Recepción será elaborada por uno o más administradores de contrato, deberá ser firmada y sellada. Dicha acta será firmada y sellada por el Contratista.; si es persona natural, el sello se colocará cuando aplique.
3. Cancelar en 30 días hábiles, posteriores a la entrega del Quedan respectivo con el valor de la factura correspondiente, esto según el tipo de bien y/o servicio a adquirir.

### OTRAS CONDICIONES DEL SUMINISTRO Y/O SERVICIO

- **TIEMPO DE ENTREGA: 60 DIAS CALENDARIO POSTERIORES A LA DISTRIBUCION DE LA ORDEN DE COMPRA.**
- 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 de acuerdo, de conformidad con artículos 83-A y 83-B LACAP.
- De conformidad con el art.83 de la LACAP, el presente contrato podrá ser prorrogado una sola vez, en el ejercicio fiscal siguiente ya sea por un período igual o menor al plazo inicial, siempre que las condiciones del contrato se mantengan favorables a la Dirección Nacional de Medicamentos y que no hubiere una mejor opción, caso contrario se entenderá que no se prorrogará. Para esta prórroga deberá haber un mutuo acuerdo entre las partes, dando por escrito antes del vencimiento de su plazo.
- Las obligaciones que contrae la DNM 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
- **La DNM de acuerdo al Ministerio de Hacienda, está designada como agente de retención del 1% del impuesto a la transferencia de bienes muebles y prestación de servicios; la retención se aplicará a todos los vendedores de bienes muebles corporales o prestadores de servicios indistintamente de su categoría de contribuyente (pequeño, mediano, grande)**



## DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

|                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NIT DE LA DNM :</b>                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>DESTINO: OFICINAS DE LA DNM. ADMINISTRADOR DEL CONTRATO:</b>                                                                                                                                                                               |
| NOTA: EN CASO DE NO CUMPLIRSE ESTA ORDEN DE COMPRA, LA DNM PODRA ADJUDICAR A OTRO PROVEEDOR Y ESTA ORDEN DE COMPRA DEBERA SER DEVUELTA A NUESTRA OFICINA CON LAS INDICACIONES PERTINENTES, FAVOR LEER LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COMPRA. |

|                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ORIGINAL:</b><br>- SUMINISTRANTE,UACI                                                      |
| <b>COPIAS:</b><br>- UFI<br>- UNIDAD SOLICITANTE<br>- ADMINISTRADOR DEL CONTRATO<br>- TESORERA |

| <b>POR CONTRATANTE (DNM)</b>                              | <b>SIMETRI, S.A. DE C.V.</b>                                         |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| AUTORIZO:                                                 | ES CONFORME:                                                         |
| DIRECTOR NACIONAL DNM<br>LIC. NOE GEOVANNI GARCÍA IRAHETA | NOMBRE, DUI, FIRMA DE LA PERSONA<br>AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA |