

ORDEN DE COMPRA POR CATÁLOGO ELECTRÓNICO			
Orden de compra:	CE-20230002513641	Fecha de emisión:	24-10-2023
		Fecha de aceptación:	25-10-2023
Estado de la orden:	Revisada		
DATOS DEL PROVEEDOR			
Nombre comercial:	Razón social:	ASOCIACION DE SERVICIOS DE LIMPIEZA CREATIVA DE MANABI ASOCRES	RUC: 1391904444001
Nombre del representante legal: VINCES VELEZ RONALD ALEJANDRO			
Correo electrónico el representante legal:	ronaldivv08@gmail.com	Correo electrónico de la empresa:	asoser2019chone@outlook.es
Teléfono:			
Tipo de cuenta: --	Número de cuenta: --	Código de la entidad financiera: --	Institución financiera: --
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE			
Entidad contratante:	HOSPITAL MIGUEL H. ALCIVAR	RUC:	1360007560001
		Teléfono:	052690009
Persona que autoriza:	DR. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES	Cargo:	GERENTE HOSPITALARIO
		Correo electrónico:	hospmhalcivar@gmail.com
Nombre funcionario encargado del proceso:	zmandrade	Correo electrónico:	marita_salazar@hmha.gob.ec
Dirección Entidad:	Provincia:	MANABI	Cantón:
		SUCRE	Parroquia:
		LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ	
	Calle:	MANABI / SUCRE / LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ / KM 4 Y MEDIO VIA CHONE DIAGONA SN Y SN	Número:
		S/N	Intersección:
		TERMINAL TERRESTRE DR. ANSELMO VERA SALAVARRIA	
	Edificio:	HOSPITAL	Departamento:
		DIRECCION	Teléfono:
			052690009

Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	08h00 a 16h30
	Responsable de recepción de mercadería:	DR. GUSTAVO RODOLFO ARAGUNDI INTRIAGO - ADMINISTRADOR DE LA ORDEN DE COMPRA
Dirección de entrega:	MANABI / SUCRE / LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ / KM 4 Y MEDIO VIA CHONE DIAGONA SN Y SN S/N y TERMINAL TERRESTRE DR. ANSELMO VERA SALAVARRIA, HOSPITAL, DIRECCION	
Observación:	Mediante memorando Nro. MSP-CZ4-HMHA-GERENCIA-2023-3062-M se designa como Administrador de la Orden de Compra a la Dr. Gustavo Rodolfo Aragundi Intriago, Responsable de la Unidad de Epidemiología. El plazo de ejecución de la presente orden de compra comenzará a partir del 10 de diciembre de 2023 y tendrá una duración de 365 días calendarios contados desde el 10 de diciembre del 2023. Favor comunicarse al número de contacto: 0981573657	

Los pagos de la presente orden de compra se realizarán con cargo a los fondos propios provenientes del presupuesto de la Entidad Contratante, relacionados con la partida presupuestaria correspondiente. La partida presupuestaria deberá certificarse por la totalidad de la orden de compra incluyéndose el IVA., de ser el caso.

Es de exclusiva responsabilidad del proveedor registrar una cuenta que este a su nombre y en una entidad financiera que esté habilitada para recibir transferencias por parte del Estado.

APLICACIÓN DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa conforme lo establecido en el artículo 71 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y la normativa legal vigente. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso.

APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP y el respectivo pliego del procedimiento, los cuales forman parte integrante de la presente orden de compra.

La entidad contratante está obligada a ingresar toda la información referente a la entrega de los bienes y servicios en el portal. A las órdenes de compra se le aplicarán las mismas disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, relacionado a contratos, en lo que fuese aplicable.



MARIA JANETH
SALAZAR CEVALLOS



OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES



OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

Funcionario Encargado del Proceso

Nombre: zmandrade

Persona que autoriza

Nombre: DR. OMAR
RODRÍGUEZ PAREDES

Máxima Autoridad

Nombre: OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

DETALLE

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
853300012	LIMPIEZA DE INTERIORES Y EXTERIORES TIPO III - MAQUINARIA: Abrillantadoras 1 por cada 6000 m². Aspiradora Industriales 1 por cada 10.000 m². Bombas Fumigadoras a motor 1 por cada 10.000 m². Hidrolavadoras 1 por cada 10.000 m². Bombas de Succión 1 por cada 10.000 m². Podadora 1 por cada 20.000 m². en caso de que existan jardines - EQUIPAMIENTO: *Uniforme *Credencial de la empresa con foto y datos personales en letra legible y grande *Mascarillas desechables especiales para limpieza *Guantes de caucho. - MATERIALES: Alcohol antiséptico, aromatizante, ambiental, desinfectante aromaterapia, cloro líquido 5.5%, atomizador, mano de oso, bomba para baños, detergente, escoba de pluma, escoba de coco, estropajo reforzado color verde, paño microfibra, fundas de basura negras 23x28 medianas, fundas de basura negras industriales 30x36, fundas de basura blancas pequeñas 18x24, guantes bicolor calibre 25, insecticida de 600 ml, lavavajilla de 450 gr, aceite rojo para limpiar muebles, tela repuesto de mopa para barrido 40cm, estructura de mopa 40 cm, tela repuesto de mopa para trapeo 40cm, squash y extensión, recogedores de basura, trapeadores jumbo, guantes de nitrilo, lija de agua, balde de 12 lt., jabón líquido para dispensador, papel higiénico jumbo de 250 mtrs doble hoja blanco, papel toalla de mano, insecticida, abono orgánico, mopas para limpieza de vidrio de 35 cm. - TAREAS BÁSICAS DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE LIMPIEZA DE OFICINAS: Limpieza de oficinas y espacios interiores amoblados. Limpieza de áreas operativas. Limpieza de Baterías Sanitarias. Limpieza de áreas de circulación. Limpieza de áreas exteriores. Limpieza de áreas restringidas. Limpieza de parqueadero y patios. Limpieza de parques y jardines. Limpieza de vidrios externos. Limpieza de áreas de atención al público. - UNIFORMES: *Indumentaria adecuada para realizar trabajos de Limpieza *La indumentaria deberá estar en buenas condiciones de uso, mismo que será sujeto de inspección por la entidad contratante. *La indumentaria	19086 (12 Mescs)	1,2900	0,0000	295.451,2800	12,0000	330.905,4336	9000000003530209131400100000000

deberá adecuarse al clima.

- JORNADA: La entidad contratante generadora de la orden de compra, establecerá el cronograma en base a turnos, tomando en cuenta un horario de trabajo por persona de hasta 40 horas a la semana
- NRO. DE PERSONAS: El número de personas asignadas al servicio de limpieza de oficinas depende de área total del lugar donde se realizará la limpieza, (dependerá del número de trabajadores, tomando en consideración un rendimiento de hasta 900 metros cuadrados por persona)
- HERRAMIENTAS: *

HERRAMIENTAS

CANTIDAD Coche escurridor 1 por cada 3000 m². Coche utilitario 1 por cada 5000 m². Escalera telescópica de 7 m 1 por cada 5000 m². Escalera pata de gallo (tipo tijera) 1 por cada 10.000 m². Rastrillos 1 por cada 4000 m² en caso de que existan jardines. Pals 1 por cada 4000 m² en caso de que existan jardines. Azadón 1 por cada 4000 m² en caso de que existan jardines. Tijeras de jardín 1 por cada 4000 m². Costales 1 por cada 1000 m². Carretilla 1 por cada 10.000 m² en caso de que existan jardines. Bastón telescópico 3x150 cm. (para limpieza de vidrio) 1 por cada 1.600 m². Escurridor de vidrio con aplicador químico con extensiones 1 por cada 2.000 m². Escurridor de vidrio 35 cm con extensiones 1 por cada 500 m². Señalización de prevención de piso mojado 1 por cada 1.000 m².

- HABILIDADES Y CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE LIMPIEZA:

*Responsable *Conocimiento y experiencia *Honestidad y rectitud *Atento y amable, y mostrar buenas habilidades de comunicación *Excelente atención al cliente *Capacidad de trabajar en equipo *Concentración en el trabajo *Puntualidad y cumplimiento de fechas y parámetros.

- SUPERVISIÓN: Existirá un Supervisor por Edificio o el Administrador del Contrato, quien se encargará de recorrer las inmediaciones de inmueble cuando crea correspondiente o necesario.
- TIEMPO MINIMO DE CONTRATO: Oficio Circular No. SERCOP-CDI-2017-0020

En los productos de servicio de limpieza las entidades contratantes emitirán las órdenes de compra por un periodo mínimo de 6. En caso de que las entidades contratantes emitan órdenes de compra por menor tiempo, el proveedor de considerarlo pertinente podrá solicitar a la entidad contratante dejar sin

efecto la orden de compra.mescs. para efectos de garantizar la estabilidad laboral de los trabajadores.							
---	--	--	--	--	--	--	--

Subtotal	295.451,2800
Impuesto al valor agregado (12%)	35.454,1536
Total	330.905,4336

Número de Items	19086
Total de la Orden	330.905,4336

Fecha de Impresión: miércoles, 25 de octubre de 2023, 17:03:55

ORDEN DE COMPRA POR CATÁLOGO ELECTRÓNICO							
Orden de compra:	CE-20230002500155	Fecha de emisión:	03-10-2023	Fecha de aceptación:	05-10-2023		
Estado de la orden:	Revisada						
DATOS DEL PROVEEDOR							
Nombre comercial:		Razón social:	MURILLO ALTAMIRANO MARIBEL OLIVIA	RUC:	0914104708001		
Nombre del representante legal:							
Correo electrónico el representante legal:	mercamaxdocumentos@gmail.com		Correo electrónico de la empresa:	mercamaxdocumentos@gmail.com			
Teléfono:	042834372 0999492005						
Tipo de cuenta:	Corriente	Número de cuenta:	7695241	Código de la Entidad Financiera:	210356		
				Nombre de la Entidad Financiera:	BANCO DEL PACIFICO		
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE							
Entidad contratante:	HOSPITAL MIGUEL H. ALCIVAR		RUC:	1360007560001	Teléfono:	052690009	
Persona que autoriza:	MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES		Cargo:	GERENTE HOSPITALARIO	Correo electrónico:	hospmhalcivar@gmail.com	
Nombre funcionario encargado del proceso:	zmandrade		Correo electrónico:	marita_salazar@hmha.gob.ec			
Dirección de entrega:	Provincia:	MANABI	Cantón:	SUCRE	Parroquia:	LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ	
	Calle:	MANABI / SUCRE / LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ / KM 4 Y MEDIO VIA CHONE DIAGONA SN Y SN		Número:	S/N	Intersección:	TERMINAL TERRESTRE DR. ANSELMO VERA SALAVARRIA
	Edificio:	HOSPITAL	Departamento:	DIRECCION	Teléfono:	052690009	
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:					08h00 a 12h00 y de 13h30 a 16h30	
	Responsable de recepción de mercadería:					Ing. Carlos Paúl Bravo Barreto, Responsable de Activos Fijos y Bodega; Bqf. Bryan Agila Celi, Técnico Afin	
Observación:	El Laboratorio deberá incluir en la factura comercial por cada medicamento, registro sanitario, Fecha de elaboración, fecha de expiración (debe ser como mínimo un año mayor a la fecha de generación de la factura), número de lote, además se debe incluir el porcentaje de descuento de ley aplicable a las Instituciones del Estado. Además enviar el acta de entrega recepción firmada electrónicamente en formato digital con las indicaciones anteriormente, nombre comercial, forma de presentación, concentración, precio debidamente suscrita por el representante legal del laboratorio o casa comercial detallando los nombres de los funcionarios del Hospital que cumplen funciones de Administrador de Orden, Responsable de Bodega y Técnico Afin. Enviar cada uno de los documentos habilitantes, certificado de registro sanitario, análisis de fijación de precios,						

certificado de buenas prácticas, y demás solicitados de acuerdo a la ley. Se deberá entregar la medicina en las instalaciones donde funciona la Bodega General del Hospital en la Avenida Sixto Durán Ballén, Km 4 ½ vía Bahía – Tosagua, nuevas instalaciones del Hospital Miguel H. Alcívar. Favor comunicarse a los números de celular Ing. Paúl Bravo Barreto, Responsable de Bodega: 0967463027; Administradora de Orden de Compra: Leda. Ana Risco Vélez, contacto: 0978774983 y Técnico Afín para la Recepción: Q.F. Bryan Agila Celi, contacto: 0990254948. Favor la factura comercial electrónica y de más documentos electrónicos enviarlos a los correos electrónicos: hospmhalcivar@gmail.com; vvachonlcontable80@hotmail.com; paulbravoec@gmail.com

Los pagos de la presente orden de compra se realizarán con cargo a los fondos propios provenientes del presupuesto de la Entidad Contratante, relacionados con la partida presupuestaria correspondiente. La partida presupuestaria deberá certificarse por la totalidad de la orden de compra incluyéndose el IVA., de ser el caso.

Es de exclusiva responsabilidad del proveedor registrar una cuenta que este a su nombre y en una entidad financiera que esté habilitada para recibir transferencias por parte del Estado.

APLICACIÓN DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa conforme lo establecido en el artículo 71 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y la normativa legal vigente. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso.

APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP y el respectivo pliego del procedimiento, los cuales forman parte integrante de la presente orden de compra.

La entidad contratante está obligada a ingresar toda la información referente a la entrega de los bienes y servicios en el portal. A las órdenes de compra se le aplicarán las mismas disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, relacionado a contratos, en lo que fuese aplicable.



Funcionario Encargado del Proceso

Nombre: zmandrade



Persona que autoriza

Nombre: MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES



Máxima Autoridad

Nombre: OMAR FABRICIO RODRIGUEZ PAREDES

DETALLE

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
3641000340	*Contenedor plástico de polipropileno redondo para desechos cortopunzantes de 3.000 ml color Rojo Marcas: TECNIMATRIC - Presentación: Comercial: REGLAMENTO INTERMINISTERIAL PARA MANEJO DE DESECHOS 036 Y 323 - Descripción del producto: Contenedor en polipropileno homo. de color rojo inyectado. Tapa en polipropileno de uso general, natural inyectado. Etiqueta de identificación con símbolo universal de riesgo biológico - Color: Rojo - Espesor de la base: 1.90 – 2.10 g - Peso de la tapa: 48.25 – 48.94 g - Espesor de la tapa: 1.79 – 1.83 g - Propiedades / Capacidad volumen: 3.000 ml - Propiedades y material: Polipropileno, resistente	1536	2,9900	0,0000	4.592,6400	0,0000	4.592,6400	900000000453082613142028888888

a la perforación, al impacto, con símbolo universal de riesgo Biológico, con tapa de seguridad para la abertura, capacidad de 3 litros, descartable							
- Instrucciones de uso: Aplicar las barreras de bioseguridad. Una vez utilizado el contenedor, elimínelo inmediatamente y no intente reutilizar. Cerrar y sellar herméticamente el contenedor							
- Fabricante: TECNIMATRIC							
- Peso de la base: 199.19 - 218.16 g							

Subtotal	4.592,6400
Impuesto al valor agregado (0%)	0,0000
Total	4.592,6400

Número de Items	1536
Flete	0,0000
Total de la Orden	4.592,6400

Fecha de Impresión: jueves, 5 de octubre de 2023, 12:18:27



ORDEN DE COMPRA POR CATÁLOGO ELECTRÓNICO							
Orden de compra:	CE-20230002500115	Fecha de emisión:	03-10-2023	Fecha de aceptación:	05-10-2023		
Estado de la orden:	Revisada						
DATOS DEL PROVEEDOR							
Nombre comercial:	NEOETHICALS CIA. LTDA.	Razón social:	NEOETHICALS CIA. LTDA.	RUC:	1792430526001		
Nombre del representante legal:	MARTINEZ ARIAS MARIA MERCEDES						
Correo electrónico el representante legal:	mercedes.caplin@gmail.com	Correo electrónico de la empresa:	mercedes.caplin@gmail.com				
Teléfono:	0968589142 042162308 042162178 0939579831						
Tipo de cuenta:	Corriente	Número de cuenta:	07501137	Código de la Entidad Financiera:	210356		
				Nombre de la Entidad Financiera:	BANCO DEL PACIFICO		
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE							
Entidad contratante:	HOSPITAL MIGUEL H. ALCIVAR	RUC:	1360007560001	Teléfono:	052690009		
Persona que autoriza:	MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES	Cargo:	GERENTE HOSPITALARIO	Correo electrónico:	hospmhalcivar@gmail.com		
Nombre funcionario encargado del proceso:	zmandrade	Correo electrónico:	marita_salazar@hmha.gob.ec				
Administrador de la orden de compra:	DR. JOSÉ ISAAC PARADA BUENAVENTURA		Correo electrónico administrador de la orden de compra:	isapicolo1984@yahoo.com			
Dirección de entrega:	Provincia:	MANABI	Cantón:	SUCRE	Parroquia:	LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ	
	Calle:	MANABI / SUCRE / LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ / KM 4 Y MEDIO VIA CHONE DIAGONA SN Y SN		Número:	S/N	Intersección:	TERMINAL TERRESTRE DR. ANSELMO VERA SALAVARRIA
	Edificio:	HOSPITAL	Departamento:	DIRECCION	Teléfono:	052690009	
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	08h00 a 12h00 y de 13h30 a 16h30					
	Responsable de recepción de mercadería:	Ing. Carlos Paúl Bravo Barreto, Responsable de Activos Fijos y Bodega; Bqf. Bryan Agila Celi, Técnico Afín					

Tipo de entrega requerido:	LISTADO DE ENTREGAS PARCIALES REQUERIDAS		
	Nro	Fecha máxima de entrega	Cantidad
	001	20/10/2023	1500
	002	20/11/2023	1500
	003	20/12/2023	1500
	004	19/01/2024	1500
	005	19/02/2024	1500
	006	20/03/2024	1500
Entregas Parciales	Total		9000
Nota:	Recuerde que en el caso de presentarse observaciones o inconformidades por parte del proveedor o la entidad contratante, respecto al tipo de entregas parciales requeridas, se podrá realizar la posterior suscripción de un acuerdo complementario conforme lo estipula el convenio marco		
Observación:	El Laboratorio deberá incluir en la factura comercial por cada medicamento, registro sanitario, Fecha de elaboración, fecha de expiración (debe ser como mínimo un año mayor a la fecha de generación de la factura), número de lote, además se debe incluir el porcentaje de descuento de ley aplicable a las Instituciones del Estado. Además enviar el acta de entrega recepción firmada electrónicamente en formato digital con las indicaciones anteriormente, nombre comercial, forma de presentación, concentración, precio debidamente suscrita por el representante legal del laboratorio o casa comercial detallando los nombres de los funcionarios del Hospital que cumplen funciones de Administrador de Orden, Responsable de Bodega y Técnico Afin. Enviar cada uno de los documentos habilitantes, certificado de registro sanitario, análisis de fijación de precios, certificado de buenas prácticas, y demás solicitados de acuerdo a la ley. Se deberá entregar la medicina en las instalaciones donde funciona la Bodega General del Hospital en la Avenida Sixto Durán Ballén, Km 4 ½ vía Bahía – Tosagua, nuevas instalaciones del Hospital Miguel H. Alcívar. Favor comunicarse a los números de celular Ing. Paúl Bravo Barreto, Responsable de Bodega: 0967463027; Administrador de Orden de Compra: Dr. José Isaac Parada Buenaventura, contacto: 0984783533 y Técnico Afin para la Recepción: Q.F. Bryan Agila Celi, contacto: 0990254948. Favor la factura comercial electrónica y de más documentos electrónicos enviarlos a los correos electrónicos: hospmhalcivar@gmail.com; vvachonlcontable80@hotmail.com; paulbravoec@gmail.com		

Los pagos de la presente orden de compra se realizarán con cargo a los fondos propios provenientes del presupuesto de la Entidad Contratante, relacionados con la partida presupuestaria correspondiente. La partida presupuestaria deberá certificarse por la totalidad de la orden de compra incluyéndose el IVA., de ser el caso.

Es de exclusiva responsabilidad del proveedor registrar una cuenta que este a su nombre y en una entidad financiera que esté habilitada para recibir transferencias por parte del Estado.

APLICACIÓN DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa conforme lo establecido en el artículo 71 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y la normativa legal vigente. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso.

APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP y el respectivo pliego del procedimiento, los cuales forman parte integrante de la presente orden de compra.

La entidad contratante está obligada a ingresar toda la información referente a la entrega de los bienes y servicios en el portal. A las órdenes de compra se le aplicarán las mismas disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, relacionado a contratos, en lo que fuese aplicable.



Ordenado electrónicamente por:
MARIA JANETH
SALAZAR CEVALLOS



Ordenado electrónicamente por:
OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES



Ordenado electrónicamente por:
OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

Funcionario Encargado del Proceso

Nombre: zmandrade

Persona que autoriza

Nombre: MGS. OMAR
RODRÍGUEZ PAREDES

Máxima Autoridad

Nombre: OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

DETALLE

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
35260367699	Risperidona - R. PRECIO ADJUDICADO: 0.021110 - Q. PERIODO DE VIDA UTIL: 36 MESES - P. RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: CAPLIN POINT LABORATORIES LTD. - O. ORIGEN FABRICANTE: INDIA - N. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2026-07-12 23:59:00 - M. FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2016-07-12 14:57:24 - L. NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 2323-MEE-0716 - K. CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A TEMPERATURA NO MAYOR DE 30 GRADOS CENTRIGRADOS - J. LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE - I. VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL - H. PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: CAJA X 10 BLISTERES X 10 TABLETAS C/U - INSERTO - G. CONCENTRACION ESPECÍFICA DEL MEDICAMENTO: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE: RISPERIDONA USP 1.00 MG - F. FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: TABLETAS RECUBIERTAS - E. NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: RISPERIDONA IMG TABLETAS - D. CONCENTRACIÓN: 1 mg - C. FORMA FARMACEUTICA: Sólido oral - B. PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Risperidona - A. CUM: N05AX08SOR054X0	9000	0,021110	0,000000	189,990000	0,000000	189,990000	9000000004530809131420288888888

Subtotal	189,990000
Impuesto al valor agregado (0%)	0,000000
Total	189,990000

Número de Items	9000
Flete	0,000000
Total de la Orden	189,990000

Fecha de Impresión: viernes, 6 de octubre de 2023, 09:24:06

ORDEN DE COMPRA POR CATÁLOGO ELECTRÓNICO					
Orden de compra:	CE-20230002500114	Fecha de emisión:	03-10-2023		
Fecha de aceptación:	05-10-2023	Estado de la orden:	Revisada		
DATOS DEL PROVEEDOR					
Nombre comercial:	GRUNENTHAL ECUATORIANA	Razón social:	GRUNENTHAL ECUATORIANA CIA LTDA		
RUC:	0990160422001				
Nombre del representante legal:	MENESES YEPEZ IVAN ALEJANDRO				
Correo electrónico el representante legal:	kenya.chang@grunenthal.com	Correo electrónico de la empresa:	kenya.chang@grunenthal.com		
Teléfono:	0999389202 0997519518				
Tipo de cuenta:	Corriente	Número de cuenta:	00005075416		
Código de la Entidad Financiera:	210384	Nombre de la Entidad Financiera:	BANCO PRODUBANCO		
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE					
Entidad contratante:	HOSPITAL MIGUEL H. ALCIVAR	RUC:	1360007560001		
Teléfono:	052690009	Persona que autoriza:	MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES		
Cargo:	GERENTE HOSPITALARIO	Correo electrónico:	hospmhalcivar@gmail.com		
Nombre funcionario encargado del proceso:	zmandrade	Correo electrónico:	marita_salazar@hmha.gob.ec		
Administrador de la orden de compra:	DR. JOSÉ ISAAC PARADA BUENAVENTURA	Correo electrónico administrador de la orden de compra:	isapicolo1984@yahoo.com		
Dirección de entrega:	Provincia:	MANABI	Cantón:	SUCRE	
	Parroquia:	LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ	Calle:	MANABI / SUCRE / LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ / KM 4 Y MEDIO VIA CHONE DIAGONA SN Y SN	
	Número:	S/N	Intersección:	TERMINAL TERRESTRE DR. ANSELMO VERA SALAVARRIA	
Edificio:	HOSPITAL	Departamento:	DIRECCION	Teléfono:	052690009
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	08h00 a 12h00 y de 13h30 a 16h30			
	Responsable de recepción de mercadería:	Ing. Carlos Paúl Bravo Barreto, Responsable de Activos Fijos y Bodega; Bqf. Bryan Agila Celi, Técnico Afin			

Tipo de entrega requerido:	LISTADO DE ENTREGAS PARCIALES REQUERIDAS		
	Nro	Fecha máxima de entrega	Cantidad
	001	20/10/2023	100
	002	20/11/2023	80
	003	20/12/2023	80
	004	19/01/2024	80
	005	19/02/2024	80
	006	20/03/2024	80
	Total		500
Entregas Parciales			
Nota:	Recuerde que en el caso de presentarse observaciones o inconformidades por parte del proveedor o la entidad contratante, respecto al tipo de entregas parciales requeridas, se podrá realizar la posterior suscripción de un acuerdo complementario conforme lo estipula el convenio marco		
Observación:	El Laboratorio deberá incluir en la factura comercial por cada medicamento, registro sanitario, Fecha de elaboración, fecha de expiración (debe ser como mínimo un año mayor a la fecha de generación de la factura), número de lote, además se debe incluir el porcentaje de descuento de ley aplicable a las Instituciones del Estado. Además enviar el acta de entrega recepción firmada electrónicamente en formato digital con las indicaciones anteriormente, nombre comercial, forma de presentación, concentración, precio debidamente suscrita por el representante legal del laboratorio o casa comercial detallando los nombres de los funcionarios del Hospital que cumplen funciones de Administrador de Orden, Responsable de Bodega y Técnico Afin. Enviar cada uno de los documentos habilitantes, certificado de registro sanitario, análisis de fijación de precios, certificado de buenas prácticas, y demás solicitados de acuerdo a la ley. Se deberá entregar la medicina en las instalaciones donde funciona la Bodega General del Hospital en la Avenida Sixto Durán Ballén, Km 4 ½ vía Bahía – Tosagua, nuevas instalaciones del Hospital Miguel H. Alcívar. Favor comunicarse a los números de celular Ing. Paúl Bravo Barreto, Responsable de Bodega: 0967463027; Administrador de Orden de Compra: Dr. José Isaac Parada Buenaventura, contacto: 0984783533 y Técnico Afin para la Recepción: Q.F. Bryan Agila Celi, contacto: 0990254948. Favor la factura comercial electrónica y de más documentos electrónicos enviarlos a los correos electrónicos: hospmhalcivar@gmail.com; vvachonlcontable80@hotmail.com; paulbravoec@gmail.com		

Los pagos de la presente orden de compra se realizarán con cargo a los fondos propios provenientes del presupuesto de la Entidad Contratante, relacionados con la partida presupuestaria correspondiente. La partida presupuestaria deberá certificarse por la totalidad de la orden de compra incluyéndose el IVA., de ser el caso.

Es de exclusiva responsabilidad del proveedor registrar una cuenta que este a su nombre y en una entidad financiera que esté habilitada para recibir transferencias por parte del Estado.

APLICACIÓN DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa conforme lo establecido en el artículo 71 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y la normativa legal vigente. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso.

APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP y el respectivo pliego del procedimiento, los cuales forman parte integrante de la presente orden de compra.

La entidad contratante está obligada a ingresar toda la información referente a la entrega de los bienes y servicios en el portal. A las órdenes de compra se le aplicarán las mismas disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, relacionado a contratos, en lo que fuese aplicable.



MARIA JANETH
SALAZAR CEVALLOS



OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES



OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

Funcionario Encargado del Proceso

Nombre: zmandrade

Persona que autoriza

Nombre: MGS. OMAR
RODRÍGUEZ PAREDES

Máxima Autoridad

Nombre: OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

DETALLE

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
35260317528	Lidocaína sin epinefrina - J. LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE - R. PRECIO ADJUDICADO: 2.990000 - O. ORIGEN FABRICANTE: JAPON - P. RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: TEIKOKU SEIYAKU CO. LTDA - N. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2027-10-01 23:59:00 - M. FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2012-10-01 15:07:57 - L. NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 27.909-12-07 - K. CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: ALMACENAR A UNA TEMPERATURA NO MAYOR A 30C - Q. PERIODO DE VIDA UTIL: 36 MESES - H. PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: Caja x 1 sachet x 5 parches de 14 cm x 10 cm c/u + instructivo - G. CONCENTRACION ESPECIFICA DEL MEDICAMENTO: 5% - 700 mg Lidocaína - E. FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: Parche - I. VIA DE ADMINISTRACIÓN: Tópica - E. NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: VERSATIS 5% PARCHES PARA USO TOPICO - D. CONCENTRACIÓN: 5 % - C. FORMA FARMACEUTICA: Sólido cutáneo (Parche transdérmico) - B. PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Lidocaína sin epinefrina - A. CUM: N01BB02SCT220X0	500	2,990000	0,000000	1,495,000000	0,000000	1,495,000000	90000000004530809131420288888888

Subtotal	1,495,000000
Impuesto al valor agregado (0%)	0,000000
Total	1,495,000000

Número de Items	500
Flete	0,000000

Total de la Orden

1.495,000000

Fecha de Impresión: viernes, 6 de octubre de 2023, 09:28:03

ORDEN DE COMPRA POR CATÁLOGO ELECTRÓNICO							
Orden de compra:	CE-20230002500113	Fecha de emisión:	03-10-2023	Fecha de aceptación:	05-10-2023		
Estado de la orden:	Revisada						
DATOS DEL PROVEEDOR							
Nombre comercial:	GEMATRIAECUADOR S.A.	Razón social:	GEMATRIAECUADOR S.A.	RUC:	1792308089001		
Nombre del representante legal:	AMARIS BETANCOURT HECTOR BERNARDO						
Correo electrónico el representante legal:	hector.amaris@oxialfarm.com	Correo electrónico de la empresa:	gerencia.general@gematria-ec.com				
Teléfono:	0985445884 2493517 2478993						
Tipo de cuenta:	Corriente	Número de cuenta:	0440615226	Código de la Entidad Financiera:	210345		
				Nombre de la Entidad Financiera:	BANCO INTERNACIONAL		
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE							
Entidad contratante:	HOSPITAL MIGUEL H. ALCIVAR	RUC:	1360007560001	Teléfono:	052690009		
Persona que autoriza:	MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES	Cargo:	GERENTE HOSPITALARIO	Correo electrónico:	hospmhalcivar@gmail.com		
Nombre funcionario encargado del proceso:	zmandrade	Correo electrónico: marita_salazar@hmha.gob.ec					
Administrador de la orden de compra:	DR. JOSÉ ISAAC PARADA BUENAVENTURA	Correo electrónico administrador de la orden de compra: isapicolo1984@yahoo.com					
Dirección de entrega:	Provincia:	MANABI	Cantón:	SUCRE	Parroquia:	LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ	
	Calle:	MANABI / SUCRE / LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ / KM 4 Y MEDIO VIA CHONE DIAGONA SN Y SN		Número:	S/N	Intersección:	TERMINAL TERRESTRE DR. ANSELMO VERA SALAVARRIA
	Edificio:	HOSPITAL	Departamento:	DIRECCION	Teléfono:	052690009	
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	08h00 a 12h00 y de 13h30 a 16h30					
	Responsable de recepción de mercadería:	Ing. Carlos Paúl Bravo Barreto, Responsable de Activos Fijos y Bodega; Bqf. Bryan Agila Celi, Técnico Afin					
Tipo de entrega requerido:	LISTADO DE ENTREGAS PARCIALES REQUERIDAS						
	Nro	Fecha máxima de entrega			Cantidad		
	001	20/10/2023			300		
	002	20/11/2023			300		
	003	20/12/2023			300		
	004	19/01/2024			300		
Entregas Parciales							

	005	19/02/2024	300
	006	20/03/2024	300
	Total		1800
Nota:	Recuerde que en el caso de presentarse observaciones o inconformidades por parte del proveedor o la entidad contratante, respecto al tipo de entregas parciales requeridas, se podrá realizar la posterior suscripción de un acuerdo complementario conforme lo estipula el convenio marco		
Observación:	El Laboratorio deberá incluir en la factura comercial por cada medicamento, registro sanitario, Fecha de elaboración, fecha de expiración (debe ser como mínimo un año mayor a la fecha de generación de la factura), número de lote, además se debe incluir el porcentaje de descuento de ley aplicable a las Instituciones del Estado. Además enviar el acta de entrega recepción firmada electrónicamente en formato digital con las indicaciones anteriormente, nombre comercial, forma de presentación, concentración, precio debidamente suscrita por el representante legal del laboratorio o casa comercial detallando los nombres de los funcionarios del Hospital que cumplen funciones de Administrador de Orden, Responsable de Bodega y Técnico Afin. Enviar cada uno de los documentos habilitantes, certificado de registro sanitario, análisis de fijación de precios, certificado de buenas prácticas, y demás solicitados de acuerdo a la ley. Se deberá entregar la medicina en las instalaciones donde funciona la Bodega General del Hospital en la Avenida Sixto Durán Ballén, Km 4 ½ vía Bahía – Tosagua, nuevas instalaciones del Hospital Miguel H. Alcívar. Favor comunicarse a los números de celular Ing. Paul Bravo Barreto, Responsable de Bodega: 0967463027; Administrador de Orden de Compra: Dr. José Isaac Parada Buenaventura, contacto: 0984783533 y Técnico Afin para la Recepción: Q.F. Bryan Agila Celi, contacto: 0990254948. Favor la factura comercial electrónica y de más documentos electrónicos enviarlos a los correos electrónicos: hospmhalcivar@gmail.com; vvachonlcontable80@hotmail.com; paulbravoec@gmail.com		

Los pagos de la presente orden de compra se realizarán con cargo a los fondos propios provenientes del presupuesto de la Entidad Contratante, relacionados con la partida presupuestaria correspondiente. La partida presupuestaria deberá certificarse por la totalidad de la orden de compra incluyéndose el IVA., de ser el caso.

Es de exclusiva responsabilidad del proveedor registrar una cuenta que este a su nombre y en una entidad financiera que esté habilitada para recibir transferencias por parte del Estado.

APLICACIÓN DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa conforme lo establecido en el artículo 71 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y la normativa legal vigente. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso.

APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP y el respectivo pliego del procedimiento, los cuales forman parte integrante de la presente orden de compra.

La entidad contratante está obligada a ingresar toda la información referente a la entrega de los bienes y servicios en el portal. A las órdenes de compra se le aplicarán las mismas disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, relacionado a contratos, en lo que fuese aplicable.



MARIA JANETH
SALAZAR CEVALLOS

Funcionario Encargado del Proceso

Nombre: zmandrade



OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

Persona que autoriza

Nombre: MGS. OMAR
RODRÍGUEZ PAREDES



OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

Máxima Autoridad

Nombre: OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

DETALLE

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
35260317527	Lidocaína sin epinefrina - M. FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2013-08-26 02:43:54 - Q. PERIODO DE VIDA ÚTIL: 36 MESES - A. CUM: N01BB02LPR123W1 - B. PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Lidocaína sin epinefrina - C. FORMA FARMACEUTICA: Líquido parenteral - D. CONCENTRACIÓN: 2 % - E. NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: LIDOCAÍNA 2% - I. VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Intramuscular/Subcutánea/Intravenosa - F. FORMA FARMACEUTICA ESPECÍFICA: SOLUCION INYECTABLE - H. PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: Caja x 1 vial x 50 mL = Inserto - G. CONCENTRACION ESPECÍFICA DEL MEDICAMENTO: CADA ML CONTIENE 20.00 MG DE LIDOCAÍNA CLORHIDRATO - K. CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A 30 GRADOS CENTIGRADOS - L. NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: GBN2660813 - N. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2023-08-26 23:59:00 - P. RAZÓN SOCIAL DEL FABRICANTE: MAQUIPHARMA S.A. - O. ORIGEN FABRICANTE: Ecuador - R. PRECIO ADJUDICADO: 0,800000 - J. LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE	1800	0,800000	0,000000	1,440,000000	0,000000	1,440,000000	9000000004530809131420288888888

Subtotal	1,440,000000
Impuesto al valor agregado (0%)	0,000000
Total	1,440,000000

Número de Ítems	1800
Flete	0,000000
Total de la Orden	1,440,000000

Fecha de Impresión: viernes, 6 de octubre de 2023, 09:26:03

ORDEN DE COMPRA POR CATÁLOGO ELECTRÓNICO				
Orden de compra:	CE-20230002500099	Fecha de emisión:	03-10-2023	
Estado de la orden:	Revisada	Fecha de aceptación:	05-10-2023	
DATOS DEL PROVEEDOR				
Nombre comercial:	NEOETHICALS CIA. LTDA.	Razón social:	NEOETHICALS CIA. LTDA.	
		RUC:	1792430526001	
Nombre del representante legal:	MARTINEZ ARIAS MARIA MERCEDES			
Correo electrónico el representante legal:	mercedes.caplin@gmail.com	Correo electrónico de la empresa:	mercedes.caplin@gmail.com	
Teléfono:	0968589142 042162308 042162178 0939579831			
Tipo de cuenta:	Corriente	Número de cuenta:	07501137	
		Código de la Entidad Financiera:	210356	
		Nombre de la Entidad Financiera:	BANCO DEL PACIFICO	
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE				
Entidad contratante:	HOSPITAL MIGUEL H. ALCIVAR	RUC:	1360007560001	
		Teléfono:	052690009	
Persona que autoriza:	MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES	Cargo:	GERENTE HOSPITALARIO	
		Correo electrónico:	hospmhalcivar@gmail.com	
Nombre funcionario encargado del proceso:	zmandrade	Correo electrónico:	marita_salazar@hmha.gob.ec	
Administrador de la orden de compra:	DR. JOSÉ ISAAC PARADA BUENAVENTURA	Correo electrónico administrador de la orden de compra:	isapicolo1984@yahoo.com	
Dirección de entrega:	Provincia:	MANABI	Cantón:	SUCRE
	Parroquia:	LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ		
	Calle:	MANABI / SUCRE / LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ / KM 4 Y MEDIO VIA CHONE DIAGONA SN Y SN	Número:	S/N
	Intersección:	TERMINAL TERRESTRE DR. ANSELMO VERA SALAVARRIA		
	Edificio:	HOSPITAL	Departamento:	DIRECCION
	Teléfono:	052690009		
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	08h00 a 12h00 y de 13h30 a 16h30		
	Responsable de recepción de mercadería:	Ing. Carlos Paúl Bravo Barreto, Responsable de Activos Fijos y Bodega; Bqf. Bryan Agila Celi, Técnico Afín		

Tipo de entrega requerido:	LISTADO DE ENTREGAS PARCIALES REQUERIDAS		
	Nro	Fecha máxima de entrega	Cantidad
	001	20/10/2023	1500
	002	20/11/2023	1500
	003	20/12/2023	1500
	004	19/01/2024	1500
	005	19/02/2024	1500
	006	20/03/2024	1500
Entregas Parciales	Total		9000
Nota:	Recuerde que en el caso de presentarse observaciones o inconformidades por parte del proveedor o la entidad contratante, respecto al tipo de entregas parciales requeridas, se podrá realizar la posterior suscripción de un acuerdo complementario conforme lo estipula el convenio marco		
Observación:	El Laboratorio deberá incluir en la factura comercial por cada medicamento, registro sanitario, Fecha de elaboración, fecha de expiración (debe ser como mínimo un año mayor a la fecha de generación de la factura), número de lote, además se debe incluir el porcentaje de descuento de ley aplicable a las Instituciones del Estado. Además enviar el acta de entrega recepción firmada electrónicamente en formato digital con las indicaciones anteriormente, nombre comercial, forma de presentación, concentración, precio debidamente suscrita por el representante legal del laboratorio o casa comercial detallando los nombres de los funcionarios del Hospital que cumplen funciones de Administrador de Orden, Responsable de Bodega y Técnico Afín. Enviar cada uno de los documentos habilitantes, certificado de registro sanitario, análisis de fijación de precios, certificado de buenas prácticas, y demás solicitados de acuerdo a la ley. Se deberá entregar la medicina en las instalaciones donde funciona la Bodega General del Hospital en la Avenida Sixto Durán Ballén, Km 4 ½ vía Bahía – Tosagua, nuevas instalaciones del Hospital Miguel H. Alcívar. Favor comunicarse a los números de celular Ing. Paúl Bravo Barreto, Responsable de Bodega: 0967463027; Administrador de Orden de Compra: Dr. José Isaac Parada Buenaventura, contacto: 0984783533 y Técnico Afín para la Recepción: Q.F. Bryan Agila Celi, contacto: 0990254948. Favor la factura comercial electrónica y de más documentos electrónicos enviarlos a los correos electrónicos: hospmhalcivar@gmail.com; vvachonlcontable80@hotmail.com; paulbravoec@gmail.com		

Los pagos de la presente orden de compra se realizarán con cargo a los fondos propios provenientes del presupuesto de la Entidad Contratante, relacionados con la partida presupuestaria correspondiente. La partida presupuestaria deberá certificarse por la totalidad de la orden de compra incluyéndose el IVA., de ser el caso.

Es de exclusiva responsabilidad del proveedor registrar una cuenta que este a su nombre y en una entidad financiera que esté habilitada para recibir transferencias por parte del Estado.

APLICACIÓN DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa conforme lo establecido en el artículo 71 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y la normativa legal vigente. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso.

APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP y el respectivo pliego del procedimiento, los cuales forman parte integrante de la presente orden de compra.

La entidad contratante está obligada a ingresar toda la información referente a la entrega de los bienes y servicios en el portal. A las órdenes de compra se le aplicarán las mismas disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, relacionado a contratos, en lo que fuese aplicable.



MARIA JANETH
SALAZAR CEVALLOS



OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES



OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

Funcionario Encargado del Proceso	Persona que autoriza	Máxima Autoridad
Nombre: zmandrade	Nombre: MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES	Nombre: OMAR FABRICIO RODRIGUEZ PAREDES

DETALLE								
CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
35260005075	Amoxicilina - G. CONCENTRACION ESPECIFICA DEL MEDICAMENTO: CADA CAPSULA CONTIENE: AMOXICILINA TRIHIDRATO BP 573.900 MG EQUIVALENTE A AMOXICILINA 500.000 MG - Q. PERIODO DE VIDA UTIL: 36 MESES - R. PRECIO ADJUDICADO: 0.033420 - P. RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: CAPLIN POINT LABORATORIES LIMITED - O. ORIGEN FABRICANTE: INDIA - N. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2024-09-02 23:59:00 - M. FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2014-09-02 09:50:52 - L. NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 429-MEE-0914 - K. CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: EN UN LUGAR FRESCO Y SECO A TEMPERATURA NO MAYOR A 30 GRADOS - J. LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE - I. VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL - H. PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: CAJA X 10 BLISTERES X 10 CAPSULAS C/U + INSERTO - F. FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: CAPSULAS - E. NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: AMOXICILINA 500 MG CAPSULAS - D. CONCENTRACIÓN: 500 mg - C. FORMA FARMACEUTICA: Sólido oral - B. PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Amoxicilina - A. CUM: J01CA04SOR241X0	9000	0,033420	0,000000	300,780000	0,000000	300,780000	90000000004530809131420288888888

Subtotal	300,780000
Impuesto al valor agregado (0%)	0,000000
Total	300,780000

Número de Items	9000
Flete	0,000000
Total de la Orden	300,780000

Fecha de Impresión: viernes, 6 de octubre de 2023, 09:25:47

ORDEN DE COMPRA POR CATÁLOGO ELECTRÓNICO							
Orden de compra:	CE-20230002500098	Fecha de emisión:	03-10-2023	Fecha de aceptación:	05-10-2023		
Estado de la orden:	Revisada						
DATOS DEL PROVEEDOR							
Nombre comercial:	GEMATRIAECUADOR S.A.	Razón social:	GEMATRIAECUADOR S.A.	RUC:	1792308089001		
Nombre del representante legal:	AMARIS BETANCOURT HECTOR BERNARDO						
Correo electrónico el representante legal:	hector.amaris@oxialfarm.com	Correo electrónico de la empresa:	gerencia.general@gematria-ec.com				
Teléfono:	0985445884 2493517 2478993						
Tipo de cuenta:	Corriente	Número de cuenta:	0440615226	Código de la Entidad Financiera:	210345		
				Nombre de la Entidad Financiera:	BANCO INTERNACIONAL		
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE							
Entidad contratante:	HOSPITAL MIGUEL H. ALCIVAR	RUC:	1360007560001	Teléfono:	052690009		
Persona que autoriza:	MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES	Cargo:	GERENTE HOSPITALARIO	Correo electrónico:	hospmhalcivar@gmail.com		
Nombre funcionario encargado del proceso:	zmandrade	Correo electrónico:	marita_salazar@hmha.gob.ec				
Administrador de la orden de compra:	DR. JOSÉ ISAAC PARADA BUENAVENTURA	Correo electrónico administrador de la orden de compra:	isapicolo1984@yahoo.com				
Dirección de entrega:	Provincia:	MANABI	Cantón:	SUCRE	Parroquia:	LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ	
	Calle:	MANABI / SUCRE / LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ / KM 4 Y MEDIO VIA CHONE DIAGONA SN Y SN		Número:	S/N	Intersección:	TERMINAL TERRESTRE DR. ANSELMO VERA SALAVARRIA
	Edificio:	HOSPITAL	Departamento:	DIRECCION	Teléfono:	052690009	
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	08h00 a 12h00 y de 13h30 a 16h30					
	Responsable de recepción de mercadería:	Ing. Carlos Paúl Bravo Barreto, Responsable de Activos Fijos y Bodega; Bqf. Bryan Agila Celi, Técnico Afin					
Tipo de entrega requerido:	LISTADO DE ENTREGAS PARCIALES REQUERIDAS						
Entregas Parciales	Nro	Fecha máxima de entrega			Cantidad		
	001	20/10/2023			200		
	002	20/11/2023			200		
	003	20/12/2023			200		
	004	19/01/2024			200		

	005	19/02/2024	200
	006	20/03/2024	200
	Total		1200
Nota:	Recuerde que en el caso de presentarse observaciones o inconformidades por parte del proveedor o la entidad contratante, respecto al tipo de entregas parciales requeridas, se podrá realizar la posterior suscripción de un acuerdo complementario conforme lo estipula el convenio marco		
Observación:	El Laboratorio deberá incluir en la factura comercial por cada medicamento, registro sanitario, Fecha de elaboración, fecha de expiración (debe ser como mínimo un año mayor a la fecha de generación de la factura), número de lote, además se debe incluir el porcentaje de descuento de ley aplicable a las Instituciones del Estado. Además enviar el acta de entrega recepción firmada electrónicamente en formato digital con las indicaciones anteriormente, nombre comercial, forma de presentación, concentración, precio debidamente suscrita por el representante legal del laboratorio o casa comercial detallando los nombres de los funcionarios del Hospital que cumplen funciones de Administrador de Orden, Responsable de Bodega y Técnico Afin. Enviar cada uno de los documentos habilitantes, certificado de registro sanitario, análisis de fijación de precios, certificado de buenas prácticas, y demás solicitados de acuerdo a la ley. Se deberá entregar la medicina en las instalaciones donde funciona la Bodega General del Hospital en la Avenida Sixto Durán Ballén, Km 4 ½ vía Bahía – Tosagua, nuevas instalaciones del Hospital Miguel H. Alcívar. Favor comunicarse a los números de celular Ing. Paul Bravo Barreto, Responsable de Bodega: 0967463027; Administrador de Orden de Compra: Dr. José Isaac Parada Buenaventura, contacto: 0984783533 y Técnico Afin para la Recepción: Q.F. Bryan Agila Celi, contacto: 0990254948. Favor la factura comercial electrónica y de más documentos electrónicos enviarlos a los correos electrónicos: hospmhalcivar@gmail.com; vvachonlcontable80@hotmail.com; paulbravoec@gmail.com		

Los pagos de la presente orden de compra se realizarán con cargo a los fondos propios provenientes del presupuesto de la Entidad Contratante, relacionados con la partida presupuestaria correspondiente. La partida presupuestaria deberá certificarse por la totalidad de la orden de compra incluyéndose el IVA., de ser el caso.

Es de exclusiva responsabilidad del proveedor registrar una cuenta que este a su nombre y en una entidad financiera que esté habilitada para recibir transferencias por parte del Estado.

APLICACIÓN DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa conforme lo establecido en el artículo 71 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y la normativa legal vigente. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso.

APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP y el respectivo pliego del procedimiento, los cuales forman parte integrante de la presente orden de compra.

La entidad contratante está obligada a ingresar toda la información referente a la entrega de los bienes y servicios en el portal. A las órdenes de compra se le aplicarán las mismas disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, relacionado a contratos, en lo que fuese aplicable.

 MARIA JANETH SALAZAR CEVALLOS	 OMAR FABRICIO RODRIGUEZ PAREDES	 OMAR FABRICIO RODRIGUEZ PAREDES
Funcionario Encargado del Proceso	Persona que autoriza	Máxima Autoridad
Nombre: zmandrade	Nombre: MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES	Nombre: OMAR FABRICIO RODRIGUEZ PAREDES
DETALLE		

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
35260317526	Lidocaína sin epinefrina - B. PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Lidocaína sin epinefrina - C. FORMA FARMACÉUTICA: Líquido parenteral - D. CONCENTRACIÓN: 2 % - A. CUM: N01BB02LPR123V8 - E. NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: LIDOCAÍNA 2% - I. VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR/SUBCUTANEA /INTRAVENOSA - F. FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: SOLUCION INYECTABLE - H. PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: Caja x 1 vial x 20 mL + Inserto - Q. PERIODO DE VIDA UTIL: 36 MESES - K. CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: ALMACENAR A 30 GRADOS CENTIGRADOS - L. NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: GBN2660813 - M. FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2013-08-26 02:43:54 - N. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2023-08-26 23:59:00 - P. RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: MAQUIPHARMA S.A. - O. ORIGEN FABRICANTE: Ecuador - R. PRECIO ADJUDICADO: 0.650000 - J. LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE - G. CONCENTRACION ESPECÍFICA DEL MEDICAMENTO: CADA ML CONTIENE 20 MG DE LIDOCAÍNA	1200	0,650000	0.000000	780,000000	0,000000	780,000000	90000000004530809131420288888888

Subtotal	780,000000
Impuesto al valor agregado (0%)	0,000000
Total	780,000000

Número de Items	1200
Flete	0,000000
Total de la Orden	780,000000

Fecha de Impresión: viernes, 6 de octubre de 2023, 09:25:06

ORDEN DE COMPRA POR CATÁLOGO ELECTRÓNICO						
Orden de compra:	CE-20230002500095	Fecha de emisión:	03-10-2023	Fecha de aceptación:	05-10-2023	
Estado de la orden:	Revisada					
DATOS DEL PROVEEDOR						
Nombre comercial:	MEDISUMI S.A.	Razón social:	FRESENIUS KABI S.A	RUC:	0991312080001	
Nombre del representante legal:	VILLIEU . RENAN FRANCOIS ALAIN EMMANUEL					
Correo electrónico el representante legal:	tender-ec@fresenius-kabi.com	Correo electrónico de la empresa:	tender-ec@fresenius-kabi.com			
Teléfono:						
Tipo de cuenta:	Corriente	Número de cuenta:	0005038417	Código de la Entidad Financiera:	210315	
			Nombre de la Entidad Financiera:	BANCO BOLIVARIANO		
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE						
Entidad contratante:	HOSPITAL MIGUEL H. ALCIVAR	RUC:	1360007560001	Teléfono:		052690009
Persona que autoriza:	MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES	Cargo:	GERENTE HOSPITALARIO	Correo electrónico:	hospmhalcivar@gmail.com	
Nombre funcionario encargado del proceso:	zmandrade		Correo electrónico:	marita_salazar@hmha.gob.ec		
Administrador de la orden de compra:	DR. JOSÉ ISAAC PARADA BUENAVENTURA		Correo electrónico administrador de la orden de compra:	isapicolo1984@yahoo.com		
Dirección de entrega:	Provincia:	MANABI	Cantón:	SUCRE	Parroquia:	LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ
	Calle:	MANABI / SUCRE / LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ / KM 4 Y MEDIO VIA CHONE	Número:	S/N	Intersección:	TERMINAL TERRESTRE DR. ANSELMO VERA SALAVARRIA

	DIAGONA SN Y SN		
	Edificio: HOSPITAL	Departamento: DIRECCION	Teléfono: 052690009
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería: 08h00 a 12h00 y de 13h30 a 16h30		
	Responsable de recepción de mercadería: Ing. Carlos Paúl Bravo Barreto, Responsable de Activos Fijos y Bodega; Bqf. Bryan Agila Celi, Técnico Afín		
Tipo de entrega requerido:	LISTADO DE ENTREGAS PARCIALES REQUERIDAS		
	Nro	Fecha máxima de entrega	Cantidad
	001	20/10/2023	500
	002	20/11/2023	500
	003	20/12/2023	500
	004	19/01/2024	500
	005	19/02/2024	500
	006	20/03/2024	500
Entregas Parciales	Total		3000
Nota:	Recuerde que en el caso de presentarse observaciones o inconformidades por parte del proveedor o la entidad contratante, respecto al tipo de entregas parciales requeridas, se podrá realizar la posterior suscripción de un acuerdo complementario conforme lo estipula el convenio marco		
Observación:	El Laboratorio deberá incluir en la factura comercial por cada medicamento, registro sanitario, Fecha de elaboración, fecha de expiración (debe ser como mínimo un año mayor a la fecha de generación de la factura), número de lote, además se debe incluir el porcentaje de descuento de ley aplicable a las Instituciones del Estado. Además enviar el acta de entrega recepción firmada electrónicamente en formato digital con las indicaciones anteriormente, nombre comercial, forma de presentación, concentración, precio debidamente suscrita por el representante legal del laboratorio o casa comercial detallando los nombres de los funcionarios del Hospital que cumplen funciones de Administrador de Orden, Responsable de Bodega y Técnico Afín. Enviar cada uno de los documentos habilitantes, certificado de registro sanitario, análisis de fijación de precios, certificado de buenas prácticas, y demás solicitados de acuerdo a la ley. Se deberá entregar la medicina en las instalaciones donde funciona la Bodega General del Hospital en la Avenida Sixto Durán Ballén, Km 4 ½ vía Bahía – Tosagua, nuevas instalaciones del Hospital Miguel H. Alcívar. Favor comunicarse a los números de celular Ing. Paúl Bravo Barreto, Responsable de Bodega: 0967463027; Administrador de Orden de Compra: Dr. José Isaac Parada Buenaventura, contacto: 0984783533 y Técnico Afín para la Recepción: Q.F. Bryan Agila Celi, contacto: 0990254948. Favor la factura comercial electrónica y de más documentos electrónicos enviarlos a los correos electrónicos: hospmhalcivar@gmail.com; vvachonlcontable80@hotmail.com; paulbravoec@gmail.com		

Los pagos de la presente orden de compra se realizarán con cargo a los fondos propios provenientes del presupuesto de la Entidad Contratante, relacionados con la partida presupuestaria correspondiente. La partida presupuestaria deberá certificarse por la totalidad de la orden de compra incluyéndose el IVA., de ser el caso.

Es de exclusiva responsabilidad del proveedor registrar una cuenta que este a su nombre y en una entidad

financiera que esté habilitada para recibir transferencias por parte del Estado.

APLICACIÓN DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa conforme lo establecido en el artículo 71 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y la normativa legal vigente. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso.

APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP y el respectivo pliego del procedimiento, los cuales forman parte integrante de la presente orden de compra.

La entidad contratante está obligada a ingresar toda la información referente a la entrega de los bienes y servicios en el portal. A las órdenes de compra se le aplicarán las mismas disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, relacionado a contratos, en lo que fuese aplicable.



Firmado electrónicamente por:
MARIA JANETH
SALAZAR CEVALLOS



Firmado electrónicamente por:
OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES



Firmado electrónicamente por:
OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

Funcionario Encargado del Proceso

Nombre: zmandrade

Persona que autoriza

Nombre: MGS. OMAR
RODRÍGUEZ PAREDES

Máxima Autoridad

Nombre: OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

DETALLE

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
35260571393	Furosemda - P. RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: LABORATORIO SANDERSON S.A. - O. ORIGEN FABRICANTE: CHILE - N. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2025-03-03 23:59:00 - M. FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2015-03-03 20:13:28 - L. NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 827-MEE-0315 - J. LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE - R. PRECIO ADJUDICADO: 0.100000 - K. CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: MANTENER A TEMPERATURA NO MAYOR A 30C - Q. PERIODO DE VIDA UTIL: 36 MESES - H. PRESENTACIÓN	3000	0,100000	0,000000	300,000000	0,000000	300,000000	900000000453080913142028888888

COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: CAJA X 100 AMPOLLAS X 2 ML C/U - G. CONCENTRACION ESPECÍFICA DEL MEDICAMENTO: CADA AMPOLLA CONTIENE: FUROSEMIDA 20 MG - F. FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: SOLUCION INYECTABLE - I. VIA DE ADMINISTRACIÓN: Intramuscular/Intravenosa - E. NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: FUROSEMIDA 20 mg/2 ml SOLUCION INYECTABLE - D. CONCENTRACIÓN: 10 mg/mL (20 mg/2 mL) - C. FORMA FARMACEUTICA: Liquido parenteral - B. PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Furosemida - A. CUM: C03CA01LPR363X0						
---	--	--	--	--	--	--

Subtotal	300,000000
Impuesto al valor agregado (0%)	0,000000
Total	300,000000

Número de Items	3000
Flete	0,000000
Total de la Orden	300,000000

Fecha de Impresión: viernes, 6 de octubre de 2023, 09:24:50

ORDEN DE COMPRA POR CATÁLOGO ELECTRÓNICO						
Orden de compra:	CE-20230002500094	Fecha de emisión:	03-10-2023	Fecha de aceptación:	05-10-2023	
Estado de la orden:	Revisada					
DATOS DEL PROVEEDOR						
Nombre comercial:	FERBOVASA CIA. LTDA.	Razón social:	IMPORTADORA Y DISTRIBUIDORA MEDICA FERBOVASA CIA. LTDA.	RUC:	1791343360001	
Nombre del representante legal:	MUÑOZ VASQUEZ MARIANA SUSANA					
Correo electrónico el representante legal:	ferbovasa@hotmail.com	Correo electrónico de la empresa:	ferbovasa@hotmail.com			
Teléfono:						
Tipo de cuenta:	Corriente	Número de cuenta:	3418203704	Código de la Entidad Financiera:	210358	
			Nombre de la Entidad Financiera:	BANCO DEL PICHINCHA		
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE						
Entidad contratante:	HOSPITAL MIGUEL H. ALCIVAR	RUC:	1360007560001	Teléfono:	052690009	
Persona que autoriza:	MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES	Cargo:	GERENTE HOSPITALARIO	Correo electrónico:	hospmhalcivar@gmail.com	
Nombre funcionario encargado del proceso:	zmandrade	Correo electrónico:	marita_salazar@hmha.gob.ec			
Administrador de la orden de compra:	DR. JOSÉ ISAAC PARADA BUENAVENTURA	Correo electrónico administrador de la orden de compra:	isapicolo1984@yahoo.com			
Dirección de entrega:	Provincia:	MANABI	Cantón:	SUCRE	Parroquia:	LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ
	Calle:	MANABI / SUCRE / LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ / KM 4 Y MEDIO VIA CHONE		Número:	S/N	Intersección:

	DIAGONA SN Y SN		
	Edificio: HOSPITAL	Departamento: DIRECCION	Teléfono: 052690009
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería: 08h00 a 12h00 y de 13h30 a 16h30		
	Responsable de recepción de mercadería: Ing. Carlos Paúl Bravo Barreto, Responsable de Activos Fijos y Bodega; Bqf. Bryan Agila Celi, Técnico Afín		
Tipo de entrega requerido: Entregas Parciales	LISTADO DE ENTREGAS PARCIALES REQUERIDAS		
	Nro	Fecha máxima de entrega	Cantidad
	001	20/10/2023	300
	002	20/11/2023	300
	003	20/12/2023	300
	004	19/01/2024	300
	005	19/02/2024	300
	006	20/03/2024	300
	Total		1800
Nota:	Recuerde que en el caso de presentarse observaciones o inconformidades por parte del proveedor o la entidad contratante, respecto al tipo de entregas parciales requeridas, se podrá realizar la posterior suscripción de un acuerdo complementario conforme lo estipula el convenio marco		
Observación:	El Laboratorio deberá incluir en la factura comercial por cada medicamento, registro sanitario, Fecha de elaboración, fecha de expiración (debe ser como mínimo un año mayor a la fecha de generación de la factura), número de lote, además se debe incluir el porcentaje de descuento de ley aplicable a las Instituciones del Estado. Además enviar el acta de entrega recepción firmada electrónicamente en formato digital con las indicaciones anteriormente, nombre comercial, forma de presentación, concentración, precio debidamente suscrita por el representante legal del laboratorio o casa comercial detallando los nombres de los funcionarios del Hospital que cumplen funciones de Administrador de Orden, Responsable de Bodega y Técnico Afín. Enviar cada uno de los documentos habilitantes, certificado de registro sanitario, análisis de fijación de precios, certificado de buenas prácticas, y demás solicitados de acuerdo a la ley. Se deberá entregar la medicina en las instalaciones donde funciona la Bodega General del Hospital en la Avenida Sixto Durán Ballén, Km 4 ½ vía Bahía – Tosagua, nuevas instalaciones del Hospital Miguel H. Alcívar. Favor comunicarse a los números de celular Ing. Paúl Bravo Barreto, Responsable de Bodega: 0967463027; Administrador de Orden de Compra: Dr. José Isaac Parada Buenaventura, contacto: 0984783533 y Técnico Afín para la Recepción: Q.F. Bryan Agila Celi, contacto: 0990254948. Favor la factura comercial electrónica y de más documentos electrónicos enviarlos a los correos electrónicos: hospmhalcivar@gmail.com; vvachonlcontable80@hotmail.com; paulbravoec@gmail.com		

Los pagos de la presente orden de compra se realizarán con cargo a los fondos propios provenientes del presupuesto de la Entidad Contratante, relacionados con la partida presupuestaria correspondiente. La partida presupuestaria deberá certificarse por la totalidad de la orden de compra incluyéndose el IVA., de ser el caso.

Es de exclusiva responsabilidad del proveedor registrar una cuenta que este a su nombre y en una entidad financiera que esté habilitada para recibir transferencias por parte del Estado.

APLICACIÓN DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa conforme lo establecido en el artículo 71 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y la normativa legal vigente. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso.

APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP y el respectivo pliego del procedimiento, los cuales forman parte integrante de la presente orden de compra.

La entidad contratante está obligada a ingresar toda la información referente a la entrega de los bienes y servicios en el portal. A las órdenes de compra se le aplicarán las mismas disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, relacionado a contratos, en lo que fuese aplicable.



Elaborado y certificado por:
MARIA JANETH
SALAZAR CEVALLOS



Elaborado y certificado por:
OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES



Elaborado y certificado por:
OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES

Funcionario Encargado del Proceso	Persona que autoriza	Máxima Autoridad
Nombre: zmandrade	Nombre: MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES	Nombre: OMAR FABRICIO RODRIGUEZ PAREDES

DETALLE								
CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
35260741209	Cloruro de potasio - I. VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA - Q. PERIODO DE VIDA UTIL: 36 MESES - B. PRINCIPIO ACTIVO (DCI): CLORURO DE POTASIO - R. PRECIO ADJUDICADO: 0.130000 - P. RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: CISEN PHARMACEUTICAL CO. LTD. - O. ORIGEN FABRICANTE: CHINA - N. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2027-11-25 23:59:00 - M. FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2022-11-25 09:38:54 - L. NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 7641-MEE-1122 - K. CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A TEMPERATURA NO MAYOR A 30C - J. LICENCIA CONSEJ / SETED: NO REQUIERE - H. PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: CAJA X 1 AMPOLLA DE 10 ML EN BANDEJA PLASTICA DE PVC + INSERTO - G. CONCENTRACION ESPECÍFICA DEL MEDICAMENTO: CADA AMPOLLA DE 10 ML CONTIENE:	1800	0,130000	0,000000	234,000000	0,000000	234,000000	9000000004530809131420288888888

CLORURO DE POTASIO 1.5 G - F. FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: SOLUCION INYECTABLE - E. NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: CLORURO DE POTASIO CONCENTRADO SOLUCION INYECTABLE - D. CONCENTRACIÓN: 2 mEq/mL (14.9 %) - C. FORMA FARMACÉUTICA: Líquido parenteral - A. CUM: B05XA01LPR127A9						
--	--	--	--	--	--	--

Subtotal	234,000000
Impuesto al valor agregado (0%)	0,000000
Total	234,000000

Número de Items	1800
Flete	0,000000
Total de la Orden	234,000000

Fecha de Impresión: viernes, 6 de octubre de 2023, 09:24:36

ORDEN DE COMPRA POR CATÁLOGO ELECTRÓNICO							
Orden de compra:	CE-20230002500091	Fecha de emisión:	03-10-2023	Fecha de aceptación:	05-10-2023		
Estado de la orden:	Revisada						
DATOS DEL PROVEEDOR							
Nombre comercial:	CEDIMED CIA. LTDA.	Razón social:	CEDIMED CIA. LTDA.	RUC:	1791240502001		
Nombre del representante legal:	SALAZAR ALMEIDA NANCY JUDITH						
Correo electrónico el representante legal:	cedimedgerencia@hotmail.com	Correo electrónico de la empresa:	cedimed@hotmail.com				
Teléfono:	0984255189 2230774 0986829161						
Tipo de cuenta:	Corriente	Número de cuenta:	3220072404	Código de la Entidad Financiera:	210358		
				Nombre de la Entidad Financiera:	BANCO DEL PICHINCHA		
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE							
Entidad contratante:	HOSPITAL MIGUEL H. ALCIVAR	RUC:	1360007560001	Teléfono:	052690009		
Persona que autoriza:	MGS. OMAR RODRÍGUEZ PAREDES	Cargo:	GERENTE HOSPITALARIO	Correo electrónico:	hospmhalcivar@gmail.com		
Nombre funcionario encargado del proceso:	zmandrade	Correo electrónico:	marita_salazar@hmha.gob.ec				
Administrador de la orden de compra:	DR. JOSÉ ISAAC PARADA BUENAVENTURA	Correo electrónico administrador de la orden de compra:	isapicolo1984@yahoo.com				
Dirección de entrega:	Provincia:	MANABI	Cantón:	SUCRE	Parroquia:	LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ	
	Calle:	MANABI / SUCRE / LEONIDAS PLAZA GUTIERREZ / KM 4 Y MEDIO VIA CHONE DIAGONA SN Y SN		Número:	S/N	Intersección:	TERMINAL TERRESTRE DR. ANSELMO VERA SALAVARRIA
	Edificio:	HOSPITAL	Departamento:	DIRECCION	Teléfono:	052690009	
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	08h00 a 12h00 y de 13h30 a 16h30					
	Responsable de recepción de mercadería:	Ing. Carlos Paúl Bravo Barreto, Responsable de Activos Fijos y Bodega; Bqf. Bryan Agila Celi, Técnico Afín					

Tipo de entrega requerido:	Fecha máxima de entrega:	04/11/2023	Cantidad:	140
Entrega Definitiva (Total)				
Nota:	Recuerde que en el caso de presentarse observaciones o inconformidades por parte del proveedor o la entidad contratante, respecto al tipo de entregas parciales requeridas, se podrá realizar la posterior suscripción de un acuerdo complementario conforme lo estipula el convenio marco			
Observación:	El Laboratorio deberá incluir en la factura comercial por cada medicamento, registro sanitario, Fecha de elaboración, fecha de expiración (debe ser como mínimo un año mayor a la fecha de generación de la factura), número de lote, además se debe incluir el porcentaje de descuento de ley aplicable a las Instituciones del Estado. Además enviar el acta de entrega recepción firmada electrónicamente en formato digital con las indicaciones anteriormente, nombre comercial, forma de presentación, concentración, precio debidamente suscrita por el representante legal del laboratorio o casa comercial detallando los nombres de los funcionarios del Hospital que cumplen funciones de Administrador de Orden, Responsable de Bodega y Técnico Afin. Enviar cada uno de los documentos habilitantes, certificado de registro sanitario, análisis de fijación de precios, certificado de buenas prácticas, y demás solicitados de acuerdo a la ley. Se deberá entregar la medicina en las instalaciones donde funciona la Bodega General del Hospital en la Avenida Sixto Durán Ballén, Km 4 ½ vía Bahía – Tosagua, nuevas instalaciones del Hospital Miguel H. Alcívar. Favor comunicarse a los números de celular Ing. Paúl Bravo Barreto, Responsable de Bodega: 0967463027; Administrador de Orden de Compra: Dr. José Isaac Parada Buenaventura, contacto: 0984783533 y Técnico Afin para la Recepción: Q.F. Bryan Agila Celi, contacto: 0990254948. Favor la factura comercial electrónica y de más documentos electrónicos enviarlos a los correos electrónicos: hospmhalcivar@gmail.com; vvachonlcontable80@hotmail.com; paulbravoec@gmail.com			

Los pagos de la presente orden de compra se realizarán con cargo a los fondos propios provenientes del presupuesto de la Entidad Contratante, relacionados con la partida presupuestaria correspondiente. La partida presupuestaria deberá certificarse por la totalidad de la orden de compra incluyéndose el IVA., de ser el caso.

Es de exclusiva responsabilidad del proveedor registrar una cuenta que este a su nombre y en una entidad financiera que esté habilitada para recibir transferencias por parte del Estado.

APLICACIÓN DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa conforme lo establecido en el artículo 71 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y la normativa legal vigente. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso.

APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP y el respectivo pliego del procedimiento, los cuales forman parte integrante de la presente orden de compra.

La entidad contratante está obligada a ingresar toda la información referente a la entrega de los bienes y servicios en el portal. A las órdenes de compra se le aplicarán las mismas disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, relacionado a contratos, en lo que fuese aplicable.

MARIA JANETH
SALAZAR CEVALLOSOMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDESOMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES**Funcionario Encargado del Proceso**

Nombre: zmandrade

Persona que autorizaNombre: MGS. OMAR
RODRÍGUEZ PAREDES**Máxima Autoridad**Nombre: OMAR FABRICIO
RODRIGUEZ PAREDES**DETALLE**

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
3525015266	Suero antiofídico polivalente - PRECIO ADJUDICADO: 37.200000 - CUM: J06AA03LSP000X0 - PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Suero antiofídico polivalente - FORMA FARMACEUTICA: Líquido parenteral o sólido parenteral - CONCENTRACIÓN: (en blanco) - VIA DE ADMINISTRACIÓN: [015] Intramuscular/Intravenosa - FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE - CONCENTRACION ESPECÍFICA DEL MEDICAMENTO: CADA ML NEUTRALIZA AL MENOS EL VENENO DE:3MG BOTHROPS ASPER y ATROX2MG CRO. DUR.3MG LACH. MUTA - PERÍODO DE VIDA UTIL: 60 - NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: GE-465-06-11 - FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2011-06-08 11:02:17 - ORIGEN FABRICANTE: [CR] COSTA RICA - CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A UNA TEMPERATURA NO MAYOR A 30 °C - LICENCIA CONSEJ / SETED: NO REQUIERE - NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: POLIVAL-ICP - RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: INSTITUTO CLODOMIRO PICADO UNIVERSIDAD DE COSTA RICA - PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: CAJA x 1 FRASCO VIAL + 10ml de agua estéril (solvente) + Inserto - FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2026-06-08 23:59:00.	140	37,200000	0,000000	5.208,000000	0,000000	5.208,000000	9000000004530809131420288888888

Subtotal	5.208,000000
Impuesto al valor agregado (0%)	0,000000
Total	5.208,000000

Número de Items	140
Flete	0,000000
Total de la Orden	5.208,000000

Fecha de Impresión: viernes, 6 de octubre de 2023, 09:28:49