

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 PJE. YSI, COL. LA RABIDA SAN SALVADOR TEL.: 2235-2851 PRESENTE.	ORDEN NÚMERO: 354/2016
	SOLICITUD No. 228/2016
	FECHA DE ELABORACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA: 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016
	FECHA DE DISTRIBUCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA:

SOLICITO A USTEDES SE SIRVAN ENTREGAR EN 30 DÍAS CALENDARIO EN EL ALMACÉN EL PARAÍSO UBICADO EN FINAL 6A CALLE ORIENTE No 1105 COL. EL PARAÍSO, BARRIO SAN ESTEBAN, SAN SALVADOR, LO ESTIPULADO EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. TELÉFONOS DE ALMACENES: 2527-0110 O 2527-0111.

DEPENDENCIA SOLICITANTE: DIRECCIÓN DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	FUENTE DE FINANCIAMIENTO: FONDO GENERAL
---	--

RENGLÓN	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
02	CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO):30106226 PRUEBA PARA DETERMINACION DE HEMOGRAMAS, METODO AUTOMATIZADO SE OFRECE: PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE HEMOGRAMAS, METODO AUTOMATIZADO, COMPATIBLE CON EQUIPO MINDRAY BC 3000 PLUS, 2,307 PRUEBAS PARA CIUDAD MUJER SAN MARTIN, 3000 PRUEBAS PARA UCSF DR. GALEANO INCLUYE EQUIPO EN COMODATO BC-3000 PLUS EN BUENAS CONDICIONES Y 2,769 PRUEBAS PARA UCSF SAN FRANCISCO GOTERA, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO BC-3000 PLUS EN BUENAS CONDICIONES, AMBOS EQUIPOS EN BUENAS CONDICIONES. Histograma de 3 líneas celulares: Leucocitos (diferencial de tres partes linfocitos, monocitos y neutrofilos) hematiés y plaquetas. Capacidad de análisis de 40 - 60 muestras por hora, Capacidad de informe de 8 - 10 parámetros, Procesamiento de muestras en forma abierta y predilución, Muestra de un solo paso con pantalla táctil, Cantidad mínima de muestra de 20 uL- 40 uL., Limpieza de la aguja completamente automatizada, Tecnología: Impedancia eléctrica, Impresora numérica que imprima los valores del paciente individualmente: fecha, registro, N° expediente, edad, sexo, rangos de referencia y sus gráficos, Voltaje de 110V-120V/60Hz, Manual de operación y servicios en idioma español, El costo por prueba debe incluir los siguientes insumos: calibradores, reactivo para el control de calidad, papel y tinta para impresor, solución de lavado y todos los insumos necesarios, Entrega de controles internos con valores bajo, normal y alto, en forma oportuna que permita calibrar el equipo diariamente, Equipo protegido por UPS proporcionado por la casa comercial para proteger el equipo de fluctuaciones eléctricas. Reposición de reactivo desperdiciado en los equipos proporcionados en comodato cuando presenten fallas de funcionamiento. VENCIMIENTO DE 12 A 18 MESES MARCA: MINDRAY- ORIGEN: CHINA ANEXO No. 1 DIRECTORIO DE ESTABLECIMIENTOS DE EQUIPO DE HEMATOLOGIA	8,155	C/U	\$0.65	\$5,300.75
03	CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO):30106316 PRUEBA PARA DETERMINACION DE TRIGLICERIDOS, METODO ENZIMATICO COLORIMETRICO CON ESTANDAR, SET 200 PRUEBAS. SE OFRECE:PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE TRIGLICERIDOS, METODO ENZIMATICO COLORIMETRICO CON ESTANDAR, SET 200 PRUEBAS. VENCIMIENTO DE 12 A 18 MESES CADENA DE FRIO DE 2 A 8 GRADOS CENTRIGRADOS MARCA: SPINREACT , ORIGEN: ESPAÑA	04	C/U	\$14.00	\$56.00
05	CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO):30106500 PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE COLESTEROL TOTAL, METODO ENZIMATICO COLORIMETRICO CON ESTANDAR, SET 200 PRUEBAS. SE OFRECE:PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL TOTAL, METODO ENZIMATICO COLORIMETRICO CON ESTANDAR, SET 200 PRUEBAS. VENCIMIENTO DE 12 A 18 MESES,CADENA DE FRIO DE 2 A 8 GRADOS CENTRIGRADOS, MARCA: SPINREACT , ORIGEN: ESPAÑA,	04	C/U	\$11.00	\$44.00
	PASA.....				\$5,400.75

REGLÓ N	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
	VIENE.....				\$5,400.75
08	CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO):30106552 PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA, METODO COLORIMETRICO ENZIMATICO CON ESTANDAR, SET 200 PRUEBAS. SE OFRECE:PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA, METODO COLORIMETRICO ENZIMATICO CON ESTANDAR, SET 200 PRUEBAS. VENCIMIENTO DE 12 A 18 MESES,CADENA DE FRIO DE 2 A 8 GRADOS CENTRIGRADOS, MARCA: SPINREACT , ORIGEN: ESPAÑA, ENTREGA EN 30 DÍAS CALENDARIO	06	C/U	\$6.25	\$37.50
10	CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO):30106708 PRUEBA RAPIDA SIFILIS (RPR) PARA DETECCION DE REAGINAS, EN SUERO O PLASMA, CON PARTICULA DE CARBON, PIPETA DESCARTABLES, FRASCO CON TAPON, AGUJA DISPENSADORA, TARJETAS Y SUEROS CONTROLES REACTIVO Y NO REACTIVO, SET 500 PRUEBAS SE OFRECE:PRUEBA RAPIDA SIFILIS (RPR) PARA DETECCION DE REAGINAS EN SUERO O PLASMA CON PARTICULAS DE CARBON, PIPETA DESCARTABLE, FRASCO CON TAPON, AGUJA, DISPENSADORA, TARJETAS Y SUEROS CONTROLES REACTIVO Y NO REACTIVO, SET 500 PRUEBAS VENCIMIENTO DE 12 A 18 MESES,CADENA DE FRIO DE 2 A 8 GRADOS CENTRIGRADOS, MARCA: SPINREACT , ORIGEN: ESPAÑA,	77	C/U	\$24.00	\$1,848.00
11	CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO):30106750 SUERO PARA CONTROL NORMAL (MATRIZ HUMANO) PARA ANALISIS QUIMICOS, FRASCO 5 MILILITROS SE OFRECE:SUERO PARA CONTRAL NORMAL (MATRIZ HUMANO) PARA ANALISIS QUIMICOS, FRASCO 5 MILILITROS VENCIMIENTO DE 12 A 18 MESES,CADENA DE FRIO DE 2 A 8 GRADOS CENTRIGRADOS, MARCA: SPINREACT , ORIGEN: ESPAÑA,	44	C/U	\$9.00	\$396.00
12	CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO):30106754 TIRA REACTIVA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA EN SANGRE, CAJA 50 TIRAS SE OFRECE:ON CALL SIMPLE, TIRA REACTIVA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA EN SANGRE, CAJA 50 TIRAS, INCLUYE 61 EQUIPOS LECTORES Y 12,200 LANCETAS VENCIMIENTO DE 12 A18 MESES, MARCA: ACON , ORIGEN: USA/CHINA.	244	C/U	\$9.50	\$2,318.00
13	CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO): 30106756 TIRA REACTIVA PARA LA DETERMINACION SIMULTANEA DE DIFERENTES SUSTANCIAS QUIMICAS EN ORINA, LECTURA VISUAL, NO MENOR DE 10 PARAMETROS, FRASCO 100 TIRAS. SE OFRECE:INSIGHT EXPERT SW, TIRA REACTIVA PARA DETERMINACION SIMULTANEA DE DIFERENTES SUSTANCIAS QUIMICAS EN ORINA, LECTURA VISUAL, NO MENOR DE 10 PARAMETROS, FRASCO 100 TIRAS. VENCIMIENTO DE 12 A18 MESES, MARCA: ACON , ORIGEN: USA/CHINA.	715	C/U	\$5.75	\$4,111.25
20	CÓDIGO DEL PRODUCTO (CUADRO BÁSICO):30601217 MICROPIPETA AUTOMATICA, VOLUMEN VARIABLE (10 - 100) MICROLITROS, CON EYECTOR DE PUNTAS, CONO LARGO, INCREMENTO 1 MICROLITROS, EXACTITUD \pm (0.35 - 0.80) %, PRECISION \leq (0.3 - 0.8) %, CERTIFICADO DE CALIDAD Y CALIBRACION. SE OFRECE:MICROPIPETA AUTOMATICA, VOLUMEN VARIABLE(10-100) MICROLITROS. CON EYECTOR DE PUNTAS CONO LARGO, INCREMENTO UN MICROLITRO EXACTITUD \pm (0.35-0.80)%, PRECISION \leq (0.3-0.8)%, CERTIFICADO DE CALIDAD Y CALIBRACION SIN VENCIMIENTO MARCA: SPINREACT , ORIGEN: ESPAÑA, PLAZO ,FORMA Y TRAMITE DE PAGO: PRESENTAR 1 FOTOCOPIA DE FACTURA DUPLICADO CLIENTE A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, EN LA UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL DEL MINSAL, 1 FOTOCOPIAS DEL ACTA DE RECEPCIÓN. EL SUMINISTRANTE PROPORCIONARA ADEMÁS 1 FOTOCOPIA DE LA FACTURA DUPLICADO CLIENTE EN EL SITIO DE RECEPCIÓN.	07	C/U	\$65.00	\$455.00
	PASA.....				\$14,566.60

REGLÓN N	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
	<p>VIENE.....</p> <p>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 POSTERIORES A QUE LA CONTRATISTA PRESENTE EN LA TESORERÍA DEL MINISTERIO DE SALUD PARA TRÁMITE DE QUEDAN RESPECTIVO LA DOCUMENTACIÓN DE PAGO SIGUIENTE: FACTURA DUPLICADO CLIENTE CONSOLIDADA POR REGLÓN O RENGLONES SEGÚN ESPACIO DE FACTURA Y SITIO DE RECEPCIÓN, EMITIDA A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, DETALLANDO EN LA FACTURA: A) NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA, B) NÚMERO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN, C) NÚMERO DE REGLÓN, D) PRECIO UNITARIO, E) PRECIO TOTAL, F) DETALLE DE LAS CANTIDADES ENTREGADAS EN EL SITIO O SITIOS DE RECEPCIÓN, G) ORIGINAL Y 2 COPIAS DE ACTAS DE RECEPCIÓN; DEBIENDO PRESENTAR LA CONTRATISTA COPIA DE ESTOS DOCUMENTOS EN LA UACI PARA EFECTO DE CONTROL DE LA ORDEN DE COMPRA.</p> <p>EN VISTA DE QUE EL MINISTERIO DE SALUD HA SIDO DESIGNADO AGENTE DE RETENCIÓN DEL IMPUESTO A LA TRANSFERENCIA DE BIENES MUEBLES Y A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SE RETENDRÁ EL UNO POR CIENTO (1.00%) EN CONCEPTO DE ANTICIPO AL PAGO DE ESTE IMPUESTO, EN TODA FACTURA IGUAL O MAYOR A CIENTO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA QUE SE PRESENTE A COBRO, EN CUMPLIMIENTO A LA CORRESPONDIENTE RESOLUCIÓN EMITIDA POR EL MINISTERIO DE HACIENDA, DICHA RETENCIÓN DEBERÁ DETALLARSE EN LA FACTURA RESPECTIVA.</p> <p>PARA EL ABONO A CUENTA DEBERÁ PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA INCLUYENDO NOMBRE DE LA CUENTA BANCARIA, NÚMERO DE CUENTA, TIPO DE CUENTA Y NOMBRE DEL BANCO, LA CUAL SERÁ PRESENTADA EN LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL.</p> <p>EL ACTA DE RECEPCIÓN DEBERÁ LLEVAR NOMBRE, FIRMA, SELLO DEL GUARDALMACÉN O LA PERSONA QUE RECIBE EL BIEN O SERVICIO, EL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA Y DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA</p> <p>LA ADMINISTRADORA DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ LICDA. ANA MARÍA DE MENDOZA, COLABORADORA TÉCNICO LABORATORIO DE LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA QUIÉN PODRÁ SER CONTACTADA AL TELÉFONO: 22051307; CORREO ELECTRÓNICO: chatademendoza@gmail.com QUIEN SERÁ LA CONTRAPARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA.</p>				\$14,566.50
	TOTAL IVA INCLUIDO.....				\$14,566.50

TOTAL EN LETRAS:

SON: CATORCE MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS 50/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMÉRICA..... \$14,566.50

CIFRADO PRESUPUESTARIO:

REGIÓN METROPOLITANA: 2016-3200-3-02-08-21-1-54107; REGIÓN ORIENTAL: 2016-3200-3-02-10-21-1-54107 Y 2016-3200-3-02-10-21-1-54113; REGIÓN OCCIDENTAL: 2016-3200-3-02-06-21-1-54107; REGIÓN PARACENTRAL: 2016-3200-3-02-09-21-1-54107 (SOLICITUD UFI No 679)

PARA SER UTILIZADO POR LAS REGIONES DE SALUD METROPOLITANA, REGIÓN DE SALUD ORIENTE, REGIÓN DE SALUD OCCIDENTE Y REGIÓN DE SALUD PARACENTRAL

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

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

CONTINUACIÓN DE ORDEN DE COMPRA No.354/2016

RENGLO N	DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (\$)	PRECIO TOTAL (\$)
	<p>VIENE.....</p> <p>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 POSTERIORES A QUE LA CONTRATISTA PRESENTE EN LA TESORERÍA DEL MINISTERIO DE SALUD PARA TRÁMITE DE QUEDAN RESPECTIVO LA DOCUMENTACIÓN DE PAGO SIGUIENTE: FACTURA DUPLICADO CLIENTE CONSOLIDADA POR RENGLÓN O RENGLONES SEGÚN ESPACIO DE FACTURA Y SITIO DE RECEPCIÓN, EMITIDA A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD, DETALLANDO EN LA FACTURA: A) NÚMERO DE ORDEN DE COMPRA, B) NÚMERO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN, C) NÚMERO DE RENGLÓN, D) PRECIO UNITARIO, E) PRECIO TOTAL, F) DETALLE DE LAS CANTIDADES ENTREGADAS EN EL SITIO O SITIOS DE RECEPCIÓN, G) ORIGINAL Y 2 COPIAS DE ACTAS DE RECEPCIÓN; DEBIENDO PRESENTAR LA CONTRATISTA COPIA DE ESTOS DOCUMENTOS EN LA UACI PARA EFECTO DE CONTROL DE LA ORDEN DE COMPRA.</p> <p><u>EN VISTA DE QUE EL MINISTERIO DE SALUD HA SIDO DESIGNADO AGENTE DE RETENCIÓN DEL IMPUESTO A LA TRANSFERENCIA DE BIENES MUEBLES Y A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SE RETENDRÁ EL UNO POR CIENTO (1.00%) EN CONCEPTO DE ANTICIPO AL PAGO DE ESTE IMPUESTO, EN TODA FACTURA IGUAL O MAYOR A CIENTO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA QUE SE PRESENTE A COBRO, EN CUMPLIMIENTO A LA CORRESPONDIENTE RESOLUCIÓN EMITIDA POR EL MINISTERIO DE HACIENDA, DICHA RETENCIÓN DEBERÁ DETALLARSE EN LA FACTURA RESPECTIVA.</u></p> <p>PARA EL ABONO A CUENTA DEBERÁ PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA INCLUYENDO NOMBRE DE LA CUENTA BANCARIA, NÚMERO DE CUENTA, TIPO DE CUENTA Y NOMBRE DEL BANCO, LA CUAL SERÁ PRESENTADA EN LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL.</p> <p>EL ACTA DE RECEPCIÓN DEBERÁ LLEVAR NOMBRE, FIRMA, SELLO DEL GUARDALMACÉN O LA PERSONA QUE RECIBE EL BIEN O SERVICIO, EL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA Y DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA</p> <p>LA ADMINISTRADORA DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA SERÁ LICDA. ANA MARÍA DE MENDOZA, COLABORADORA TÉCNICO LABORATORIO DE LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA QUIÉN PODRÁ SER CONTACTADA AL TELÉFONO: 22051307; CORREO ELECTRÓNICO: chatademendoza@gmail.com QUIEN SERÁ LA CONTRAPARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA.</p>				\$14,566.50
	TOTAL IVA INCLUIDO.....				\$14,566.50

TOTAL EN LETRAS:



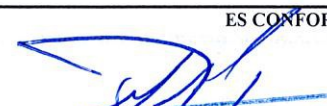
SON: CATORCE MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS 50/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMÉRICA.....\$14,566.50

CIFRADO PRESUPUESTARIO:

REGIÓN METROPOLITANA: 2016-3200-3-02-08-21-1-54107; REGIÓN ORIENTAL: 2016-3200-3-02-10-21-1-54107 Y 2016-3200-3-02-10-21-1-54113; REGIÓN OCCIDENTAL: 2016-3200-3-02-06-21-1-54107; REGIÓN PARACENTRAL: 2016-3200-3-02-09-21-1-54107 (SOLICITUD UFI No 679)

PARA SER UTILIZADO POR LAS REGIONES DE SALUD METROPOLITANA, REGIÓN DE SALUD ORIENTE, REGIÓN DE SALUD OCCIDENTE Y REGIÓN DE SALUD PARACENTRAL

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

POR CONTRATANTE (EL MINSAL)	POR CONTRATISTA (EL SUMINISTRANTE)
<p>AUTORIZÓ:</p>  	<p>ES CONFORME:</p>  <p>Guillermo García FARLAB, S.A. de C.V.</p>
DRA. ELVIA VIOLETA MENJIVAR ESCALANTE MINISTRA DE SALUD	NOMBRE, DUI, FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA Y SELLO DE LA EMPRESA

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 de **INSUMO DE LABORATORIO**, previo los trámites legales, después que **EL GUARDALMACEN RESPECTIVO Y LA ADMINISTRADORA DE LA ORDEN DE COMPRA**, hayan recibido **LA ADQUISICIÓN DE INSUMO DE LABORATORIO**, contratado a entera satisfacción y de acuerdo con las especificaciones convenidas.
2. **LA ADMINISTRADORA DE LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA**, vigilará el cumplimiento de la presente Orden de Compra y será la administradora de la misma, debiendo dar seguimiento de la ejecución de la orden y que ésta se realice en el plazo acordado y de acuerdo a las condiciones pactadas, en estricto apego a lo siguiente:
 - a) 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;
 - b) 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;
 - c) 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;
 - d) 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;
 - e) 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;
 - f) 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;
 - g) Gestionar ante la UACI las órdenes de cambio o modificaciones a los contratos, una vez identificada tal necesidad;
 - h) 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 misma para que ésta proceda a su devolución en un período no mayor de ocho días hábiles;
 - i) Cualquier otra responsabilidad que establezca esta Ley, su Reglamento y el Contrato.

OTRAS CONDICIONES DEL SUMINISTRO

1. La fecha de entrega de la **ADQUISICIÓN DE INSUMO DE LABORATORIO**, está estipulada en la presente Orden de Compra, que reciba el suministrante debidamente legalizada.
2. **LA ADQUISICIÓN DE INSUMO DE LABORATORIO**, al que la presente Orden se refiere será recibido a entera satisfacción del **GUARDALMACEN RESPECTIVO Y LA ADMINISTRADORA DE LA ORDEN DE COMPRA** quienes firmarán, sellarán, fecharán, colocarán 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.
5. **Cláusula para prevención y erradicación del trabajo infantil** “En caso se comprobare por la Dirección General de Inspección de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, incumplimiento por parte del oferente a la normativa que prohíbe el trabajo infantil y de protección de la persona adolescente trabajador; se iniciará el procedimiento que dispone el Art. 160 de la LACAP para determinar el cometimiento o dentro del presente procedimiento adquisitivo, o durante la ejecución contractual según el caso, de la conducta que dispone el art. 158 Romano V) literal b) de la LACAP, relativa la invocación de hechos falsos para obtener la adjudicación de la contratación. Se entenderá por comprobado el incumplimiento por la referida Dirección, si durante el trámite de re inspección se determina que hubo subsanación por haber cometido una infracción, o por el contrario se remitiere a procedimiento sancionatorio, y este último caso deberá finalizar el procedimiento para conocer la Resolución Final”