

Señores

**SERVICIO NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA**

Presente.-

B. Braun Medical S.A.

Manuel Ambrosi E4-120 y Los Cipreses

Tel: (593-2) 2481-150 / 2481-200

Fax: (593-2) 2481-290 / 2483-031

Quito - Ecuador

Atención: Econ. Santiago Vásquez Cazar  
**Director General**

Referencia: Recomendación de cumplimiento obligatorio para entrega de información sobre el cumplimiento de las órdenes de compra de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos

Su Ref.	Nuestra Ref.	Telf.	Fax	Fecha
	0519-FFN-17	(593-2)2481200	(593-2)2483031	2017.07.19

De nuestra consideración:

En relación al Oficio Nro: SERCOP-SERCOP-2017-1178-OF de fecha 10 de julio de 2017 recibido a través de correo electrónico en la misma fecha a las 19:48, mediante el cual se emite la recomendación de cumplimiento obligatorio para la remisión de la información solicitada conforme a la matriz enviada, y la documentación respectiva que valide la entrega del medicamento adjudicado a través del Convenio Marco del Procedimiento de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, para la "Provisión de Medicamentos de Uso y Consumo Humano a publicarse en el Repertorio de Medicamentos", identificada bajo el número SICM-038-2016-A, para la provisión del fármaco "AMINOACIDOS- Forma farmacéutica: LIQUIDO PARENTERAL -Concentración: 15% -Presentación: FRASCOMIAL X 500 ML", que se encuentra publicado en el Repertorio de Medicamentos, al respecto, dando cumplimiento a su requerimiento, referimos lo siguiente:

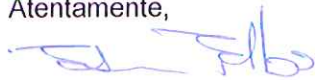
Desde la vigencia del Convenio Marco para la provisión del fármaco AMINOACIDOS- Forma farmacéutica: LIQUIDO PARENTERAL -Concentración: 15% -Presentación: FRASCOMIAL X 500 ML, B.Braun Medical S.A. ha aceptado a través del Portal de Compras Públicas todas las Órdenes de Compra para proveer a la Red Integral Pública de Salud (RIPS), de las unidades requeridas de este fármaco, cuyo detalle de cumplimiento, obra inserto en la matriz adjunta.

Cabe referir, que, de la totalidad de las órdenes de compra receiptadas a través del Portal de Compras Públicas que constan en la matriz remitida, contamos con el 50% de Actas de Entrega-Recepción debidamente suscritas; y el otro 50% en proceso de suscripción una vez que se ha realizado la entrega, para lo cual remitimos copias de las facturas electrónicas.

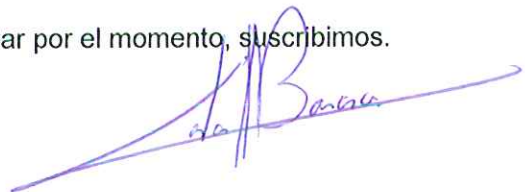
En sustento de lo referido, en veinte y siete (27) fojas, aparejamos la documentación de sustento que nos ha sido requerida.

Habiendo atendido su requerimiento, sin otro particular por el momento, suscribimos.

Atentamente,



Q Ing. Favio Fiallos Navas  
**Gerente de Logística y  
Administración de Ventas  
APODERADO ESPECIAL  
B.BRAUN MEDICAL S.A.**



Ing. Carlos Andrés Barona P.  
**Gerente de División HC  
B.BRAUN MEDICAL S.A.**

INDICACIONES:

1. En el caso de las ordenes cuyo producto ha sido entregado el 100%, se deberá colocar en "estado" el estado "ENTREGADO TOTALMENTE", indicar la fecha de entrega de la muestra y el documento de validación respectivo.
2. En el caso de las ordenes parciales, colocar en cada una el estado "ENTREGADO PARCIAL", indicar el número de unidades entregadas, la fecha de cada entrega parcial y el documento de validación respectivo (añadir las columnas necesarias hacia la derecha).
3. En el caso de las ordenes cuyo producto ha sido entregado, colocar en estado "REINVENTI DE ENTREGA" y la fecha de compromiso de entrega o abastecimiento a las unidades de salud.

numero_ordem	codigo_proceso	producto_especifico	forma_farmacologica	comentario	presentacion	entidad	rnc_entidad	rnc_sociedad_proveedor	rnc_proveedor	fecha_compra	dias_venta	cantidad	estado_de_la_venta	numero_de_unidades_de_venta_parcial	numero_de_unidades_de_venta_parcial	fecha_de_entrega	documento_de_validacion	fecha_de_validacion	fecha_de_pago	fecha_de_pago	nombre_del_responsable_de_la_gestion_de_la_venta	cargo_del_responsable_de_la_gestion_de_la_venta	observaciones
CE-20170000907275	SICM-038-2016-A	Aminocidox	Líquido parenteral	15%	FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10	HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL LOS CIUDOS	0965662640001	IBIBAUN MEDICAL S.A.	1791222032001	05/04/2017	-2	1000	11646	ENTREGADO	1000	21.06.2017	ACTA No. 001-001-001-2017	NO	NO	NO	Imp. Aurora Perero	Guardafin-arcm	
CE-20170000900274	SICM-038-2016-A	Aminocidox	Líquido parenteral	15%	FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES - TIODORO MALDONADO GARRO	0965662640001	IBIBAUN MEDICAL S.A.	1791222032001	07/04/2017	4	2000	17940	ENTREGADO	2000	22.06.2017	ACTA No. 001-001-001-2017	NO	NO	NO	Q. F. Victor Chah	Administrador	
CE-20170000906674	SICM-038-2016-A	Aminocidox	Líquido parenteral	15%	FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10	HOSPITAL GENERAL "PORTOWILU"	1366052370001	IBIBAUN MEDICAL S.A.	1791222032001	08/04/2017	-7	100	647	ENTREGADO	100	22.06.2017	FACTURA No. 001-001-001-2017	NO	NO	NO			ACTA EN PROCESO
CE-20170000902236	SICM-038-2016-A	Aminocidox	Líquido parenteral	15%	FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10	HOSPITAL GENERAL "BIBAHUYO"	1246027930001	IBIBAUN MEDICAL S.A.	1791222032001	09/04/2017	-8	150	970.5	ENTREGADO	150	22.06.2017	FACTURA No. 001-001-001-2017	NO	NO	NO			ACTA EN PROCESO
CE-20170000911383	SICM-038-2016-A	Aminocidox	Líquido parenteral	15%	FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10	HOSPITAL GENERAL TIOFILO DANILA	0765008270001	IBIBAUN MEDICAL S.A.	1791222032001	23/06/2017	-18	90	542.3	ENTREGADO	90	06.07.2017	FACTURA No. 001-001-001-2017	NO	NO	NO	Alfredo Quimbo Lopez	Administrador	
CE-20170000914826	SICM-038-2016-A	Aminocidox	Líquido parenteral	15%	FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10	HOSPITAL GENERAL DOCTO MTE DI CAUTION	1764318150001	IBIBAUN MEDICAL S.A.	1791222032001	23/06/2017	-23	100	647	ENTREGADO	100	06.07.2017	ACTA No. 001-001-001-2017	NO	NO	NO			ACTA EN PROCESO
CE-20170000914850	SICM-038-2016-A	Aminocidox	Líquido parenteral	15%	FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10	HOSPITAL "CARLOS ANIBALDE MARI" - ISS	176404450001	IBIBAUN MEDICAL S.A.	1791222032001	23/06/2017	-27	1000	6470	ENTREGADO	1000	11.07.2017	FACTURA No. 001-001-001-2017	NO	NO	NO	M. Fabian Gonzalez	Guardafin-arcm	
CE-20170000921869	SICM-038-2016-A	Aminocidox	Líquido parenteral	15%	FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML FRASCOS	HOSPITAL GENERAL "BIBAHUYO"	1246027930001	IBIBAUN MEDICAL S.A.	1791222032001	01/07/2017	-30	60	388.2	ENTREGADO	60	17.07.2017	FACTURA No. 001-001-001-2017	NO	NO	NO			ACTA EN PROCESO

ORDEN DE COMPRA POR RÁPIDO ELECTRÓNICO						
Orden de compra:	CE-20170000897275	Fecha de emisión:	05-06-2017	Fecha de aceptación:	07-06-2017	
DATOS DEL PROVEEDOR						
Nombre comercial:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	Razón social:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	RUC:	1791222032001	
Nombre del representante legal:	RAMON YEROVI HERNAN ADOLFO					
Correo electrónico el representante legal:	adolfo.ramon@bbraun.com	Correo electrónico de la empresa:	adolfo.ramon@bbraun.com			
Teléfono:	0990920193 0994063574 0998284859 0987086312 0987086312 2481200					
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE						
Entidad contratante:	HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL LOS CEIBOS	RUC:	0968606840001	Teléfono:	043805130	
Persona que autoriza:	Mgs. Mauro Calles	Cargo:	Gerente del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos	Correo electrónico:	compraspublicasceibos@hotmail.com	
Nombre funcionario encargado del proceso:	hospitalceibos	Correo electrónico:	comprasiessceibos@gmail.com			
Dirección de entrega:	Provincia:	GUAYAS	Cantón:	GUAYAQUIL	Parroquia:	TARQUI
	Calle:	LOS CEIBOS	Número:		Intersección:	AV. DEL BOMBERO
	Edificio:		Departamento:		Teléfono:	043805130
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	09H00 a 16h00				
	Responsable de recepción de mercadería:	Ing. Aurora Perero				
Observación:	LOS MEDICAMENTOS DEBERÁN ENTREGARSE EN EL HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL LOS CEIBOS, UBICADO EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL EN LA AV. DEL BOMBERO KM 6,5 A 200 METROS DE MEDESA EN EL HORARIO INDICADO (09H00 A 16H00). LA PERSONA RESPONSABLE PARA LA RECEPCION ES LA ING. AURORA PERERO, celular: 0992153611 (con previa solicitud de recepción autorizada por la mencionada funcionaria), correos: bodegaceibos@gmail.com y joseph.alvarado.alay@hotmail.com LA PRESENTE COMPRA SE DEBERÁ ENTREGAR A ENTERA SATISFACCIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL LOS CEIBOS, Y SUSCRIBIR ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN EN PLAZOS DETERMINADOS EN LOS CONVENIOS MARCO. LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA DEBERÁ SER REMITIDA AL HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL LOS CEIBOS PARA PROCEDER AL PAGO.					

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.

Cuando el valor de la orden de compra fuera inferior al valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el pago se realizará contra entrega.

Para el pago, la entidad contratante deberá requerir únicamente la copia del acta de entrega - recepción, copia de la orden de compra y la factura correspondiente.

El pago de los bienes o servicios, objeto de la presente orden de compra será en dólares americanos y será efectuado directamente por cada entidad contratante, dentro de los 30 días siguientes suscrito el acta de entrega recepción definitiva.

Si la entidad contratante otorga un anticipo a la presente orden de compra y, siempre y cuando el monto de la adquisición supere el valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el proveedor deberá cumplir con la entrega de la correspondiente garantía de buen uso de anticipo por el 100% de su valor.

#### APLICACION DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa establecida en el convenio marco por cada día de retraso sobre el valor de la orden de compra. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso. El valor de las multas será cancelado por el proveedor o descontado/deducido del pago que la entidad contratante deba efectuar al proveedor y cuya responsabilidad le corresponde a la entidad contratante que generó la orden de compra.

#### CONDICIONES 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, contrato que forma 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 Institucional

**Funcionario Encargado del Proceso**

**Persona que autoriza**

**Máxima Autoridad**

Nombre: hospitalceibos

Nombre: Mgs. Mauro Calles

Nombre: MAURO ALEXANDER CALLES PALOMEQUE

#### DETALLE

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
3525011036	Aminoácidos <b>Aminoácidos</b> - CUM: B05BA01LPR145N3 - PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Aminoácidos - FORMA FARMACÉUTICA: Líquido parenteral - CONCENTRACIÓN: 15 % - NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: AMINOPLASMAL 15% E SOLUCION PARA INFUSION INTRAVENOSA - VIA DE ADMINISTRACIÓN: [018] Intravenosa - FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: SOLUCION - CONCENTRACION ESPECÍFICA DEL MEDICAMENTO: 15% - PERIODO DE VIDA UTIL: 24 - CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A TEMPERATURA NO MAYOR A 30 C - NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 20.747-1-10-02 - FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2012-03-23 15:31:13 - FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2017-03-23 23:59:00	1800	6,470000	0,000000	11.646,000000	0,000000	11.646,000000	530809

000002

- RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: B. BRAUN MELSUNGEN S.C.									
- ORIGEN FABRICANTE: [DE] GERMANY									
- PRECIO ADJUDICADO: 6.470000									
- LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE									
- PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: FRASCO DE VIDRIO POR 300 ML CAJA DE CARTÓN POR 10 FRASCOS									

Subtotal	11.646,000000
Impacto en valor agregado (IVA)	0,000000
Total	11.646,000000
Número de Items	1800
Plazo	0,000000
Total de la orden	11.646,000000



000003

# B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

B.BRAUN MEDICAL S.A.

R.U.C.: 1791222032001

Dir Matriz: MANUEL AMBROSI E4-120 Y DE LOS CIPRESSES

Contribuyente Especial Nro. 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

**FACTURA**

No. 001-001-000158937

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2006201701200100100015893717912220321

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

20/06/2017 17:52:11

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2006201701179122203200120010010001589370968606818

Razón Social / Nombres y Apellidos: HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL LOS CEIBOS  
 RUC / C.I.: 0968606840001 Fecha Emisión: 20/06/2017 Guía Remisión: 001-001-000134626  
 Ped: (6) 224428 Cod.Cli: 11972

Cód Principal	Cant	Descripción	Detalle Descripción	Lote	Vencimiento	Precio Unitario	Precio Total
0658997	1800	AMINOPLASMAL 15% E 500 ml (RS: 20.747-1-10-02)	Código: B05BA014140 Item: SICM-038-2016 DCI: AMINOACIDOS- Forma farmaceutica: LIQUIDO PARENTERAL 7Concentraciön: 15% -Presentaciön: FRASCO/VIAL X 500 ML	170938062	01/02/2019	6.47	11,646.00

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	11,646.00	60	Dias

Información Adicional	
DIRECCION:	AV. DEL BOMBERO KM 6.5
TELEFONO:	000000000
NOTA:	CE-20170000897275 / SICM-038-2016

SUBTOTAL 12.00%	0.00
SUBTOTAL 0.00%	11,646.00
SUBTOTAL No Sujeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	11,646.00
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12.00%	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL (USD)	11,646.00

( )

( )





INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL "LOS CEIBOS"  
HOSPITAL GENERAL DEL NORTE GUAYAQUIL "LOS CEIBOS"  
ACTA DE ENTREGA RECEPCION DE PEDIDO DEL PROCESO SICM -038-2016-A

000004

En la ciudad de Guayaquil a los 21 días del mes JUNIO del 2017, en la Bodega GENERAL DEL NORTE DEL NORTE GUAYAQUIL "LOS CEIBOS", nos constituimos en comisión de Entrega - Recepción del fármaco por SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS correspondiente a la MATRIZ DEL PRIMER TRIMESTRE AÑO 2017 de AMINOACIDOS LIQUIDO PARENTERAL 15%, las siguientes personas:

Q. F Wimper Paladines  
Ing. Bertha Cardona Bravo  
Ing. Aurora Perero T.  
Lcda. Moira Lara Taránto

VOCAL TECNICO  
AREA FINANCIERA  
GUARDALMACEN  
REPRESENTANTE DE B/BRAUN

**Antecedentes:** Constituye parte principal e indispensable de la presente acta: Convenio Marco para la "Provisión de Medicamentos a publicarse en el repertorio de medicamentos correspondientes al proceso SICM-038-2016-A entre el Instituto Nacional de Contratación Pública y NOVARTIS S.A ORDEN DE COMPRA # 897275 DEL 07-06-2017.

**Plazo:** En la cláusula decima séptima numeral #1 del mencionado contrato, se estipula el plazo de entrega por parte del proveedor de hasta 60 días contados a partir de la fecha de recepción de la orden de compra de la entidad contratante. Esta entrega se realiza SIN MORA.

**Entrega-Recepción:** Con estos antecedentes, cuyos documentos forman parte principal e indispensable de este documento, la comisión procede a la inspección física y entrega recepción de:

PROCESO	SICM -238-2016-A
CODIGO EN EL REPERTORIO DE MEDICAMENTOS	B05BA01LPR145N3
CANTIDAD	1800
NOMBRE GENERICO	AMINOACIDOS
NOMBRE COMERCIAL	AMINOPLASMAL 15% E SOLUCION PARA INFUSION INTRAVENOSA
LOTE	170938062
PRESENTACIÓN	FRASCO DE VIDRIO POR 500ML CAJA DE CARTON POR 10 FRASCOS
PROCEDENCIA:	ALEMANIA
REGISTRO SANITARIO	20.747-1-10-02
MARCA:	BRAUN MEDICAL
FECHA DE EXPIRACION:	FEBRERO 2019
FECHA DE ELABORACION	MARZO 2017

**INFORME TECNICO:** la vocal técnica informa a la comisión, que el fármaco AMINOACIDOS LIQUIDO PARENTERAL 15%, cumple con las especificaciones técnicas establecidas en el registro sanitario en cuanto a envase primario, secundario y caracteres organolépticos por tanto el objeto de esta diligencia satisface el requerimiento de la unidad médica.

Dando fe de lo actuado en esta diligencia, los miembros de la comisión ratifican y firma al final de esta acta y copia del mismo tenor.

  
Q. F Wimper Paladines  
VOCAL TECNICO

  
Ing. Aurora Perero T.  
GUARDALMACEN

Ing. Bertha Cardona Bravo  
AREA FINANCIERA  
  
Lcda. Moira Lara Taránto  
REPRESENTANTE DE BBRAUN



DATOS DEL ORDEN DE COMPRA				
Orden de compra:	CE-20170000900224	Fecha de emisión:	07-06-2017	
		Fecha de aceptación:	09-06-2017	
DATOS DEL PROVEEDOR				
Nombre comercial:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	Razón social:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	
		RUC:	1791222032001	
Nombre del representante legal:	RAMON YEROVI HERNAN ADOLFO			
Correo electrónico el representante legal:	adolfo.ramon@bbraun.com	Correo electrónico de la empresa:	adolfo.ramon@bbraun.com	
Teléfono:	0990920193 0994063574 0998284859 0987086312 0987086312 2481200			
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE				
Entidad contratante:	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES - TEODORO MALDONADO CARBO	RUC:	0968560160001	
		Teléfono:	04-2436291 04-2435975	
Persona que autoriza:	Mgs. Ana Karina Ramírez Gómez	Cargo:	Directora Hospital de Especialidades - Teodoro Maldonado Carbo	
		Correo electrónico:	aramirezgo@htmc.gob.ec	
Nombre funcionario encargado del proceso:	JULIETTE CAROLINA VALERO VELEZ	Correo electrónico:	jvalero@htmc.gob.ec	
Dirección de entrega:	Provincia:	GUAYAS	Cantón:	GUAYAQUIL
		Parroquia:	XIMENA	
	Calle:	AV. 25 DE JULIO VÍA A PUERTO MARÍTIMO	Número:	s/n
	Intersección:	MALL DEL SUR		
	Edificio:	HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO	Departamento:	
			Teléfono:	04-2436291 04-2435975
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	8:00 A 16:00		
	Responsable de recepción de mercadería:	Lic. Ottón Simón Morán Murrieta		
Observación:	Coordinar entrega con la Bodega General 2430010 ext 4274 4011 4012 2409 ó omoran@htmc.gob.ec y el área Requirente Farmacia Hospitalaria.			

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.

Cuando el valor de la orden de compra fuera inferior al valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el pago se realizará contra entrega.

Para el pago, la entidad contratante deberá requerir únicamente la copia del acta de entrega - recepción, copia de la orden de compra y la factura correspondiente.

El pago de los bienes o servicios, objeto de la presente orden de compra será en dólares americanos y será efectuado directamente por cada entidad contratante, dentro de los 30 días siguientes suscrito el acta de entrega recepción definitiva.

Si la entidad contratante otorga un anticipo a la presente orden de compra y, siempre y cuando el monto de la adquisición supere el valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el proveedor deberá cumplir con la entrega de la correspondiente garantía de buen uso de anticipo por el 100% de su valor.

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa establecida en el convenio marco por cada día de retraso sobre el valor de la orden de compra. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso. El valor de las multas será cancelado por el proveedor o descontado/deducido del pago que la entidad contratante deba efectuar al proveedor y cuya responsabilidad le corresponde a la entidad contratante que generó 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, contrato que forma 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 Institucional

Funcionario Encargado del Proceso		Persona que autoriza			Máxima Autoridad			
Nombre: JULIETTE CAROLINA VALERO VELEZ		Nombre: Mgs. Ana Karina Ramírez Gómez			Nombre: CHRISTIAN GUSTAVO ALVAREZ BUITRON			
CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.

3525011036	Aminoácidos	2000	6,470000	0,000000	12.940,000000	0,000000	12.940,000000	530809
<p><b>Aminoácidos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CUM: B05BA01LPR145N3</li> <li>- PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Aminoácidos</li> <li>- FORMA FARMACÉUTICA: Líquido parenteral</li> <li>- CONCENTRACIÓN: 15 %</li> <li>- NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: AMINOPLASMAL 15% E SOLUCION PARA INFUSION INTRAVENOSA</li> <li>- VIA DE ADMINISTRACIÓN: [018] Intravenosa</li> <li>- FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: SOLUCION</li> <li>- CONCENTRACION ESPECÍFICA DEL MEDICAMENTO: 15%</li> <li>- PERIODO DE VIDA UTIL: 24</li> <li>- CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A TEMPERATURA NO MAYOR A 30 C</li> <li>- NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 20.747-1-10-02</li> <li>- FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2012-03-23 15:31:13</li> <li>- FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2017-03-23 23:59:00</li> <li>- RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: B. BRAUN MELSUNGEN A.G.</li> <li>- ORIGEN FABRICANTE: [DE] GERMANY</li> <li>- PRECIO ADJUDICADO: 6.470000</li> <li>- LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE</li> <li>- PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10 FRASCOS</li> </ul>								

	12.940,000000
	0.000000
	12.940,000000
	2000
	0,000000
	12.940,000000



000007

# B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

B.BRAUN MEDICAL S.A.

R.U.C: 1791222032001

Dir Matriz: MANUEL AMBROSI E4-120 Y DE LOS CIPRESES

Contribuyente Especial Nro. 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

**FACTURA**

No. 001-001-000158830

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1506201701200100100015883017912220329

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

15/06/2017 14:53:18

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1506201701179122203200120010010001588300968560114

Razón Social / Nombres y Apellidos: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES-TEODORO MALDONADO CARBO  
 RUC / C.I.: 0968560160001 Fecha Emisión: 15/06/2017 Guía Remisión: 001-001-000134524  
 Ped: (6) 224459 Cod.Cli: 11533

Cód Principal	Cant	Descripción	Detalle Descripción	Lote	Vencimiento	Precio Unitario	Precio Total
3658997	2000	AMINOPLASMAL 15% E 500 ml (RS: 20.747-1-10-02)	Cód.go: B05BA014140 Item: SICM-038-2016 DCI: AMINOACIDOS- Forma farmaceutica: LIQUIDO PARENTERAL ?Concentraciön: 15% -Presentaciön: FRASCO/VIAL X 500 ML	170938062	01/02/2019	6.47	12,940.00

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	12,940.00	60	Días

Información Adicional	
DIRECCION:	AV. 25 DE JULIO S/N Y VIA PUERTO MARITIMO
TELEFONO:	042430010
NOTA:	CE-20170000900224 / SICM-038-2016

SUBTOTAL 12.00%	0.00
SUBTOTAL 0.00%	12,940.00
SUBTOTAL No Sujeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	12,940.00
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12.00%	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL (USD)	12,940.00

ACTA ENTREGA RECEPCION DE ORDENES DE COMPRA DEL REPERTORIO DE MEDICAMENTOS

No.: 046

Lugar y fecha: GUAYAQUIL, 22 DE JUNIO 2017  
 Subsistema: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Datos de la Entidad  
 Nombre de la entidad contratante: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TEODORO MALDONADO CABRO  
 RUC entidad contratante: 0968560100001  
 Direccion: AV. 25 JULIO VIA A PUERTO MARTINO  
 Responsables de recepcion entidad: CPA. MARIA DOLORES CARDENAS  
 Telefonos de Contacto: 042430010 EXT 4284  
 Correo electronico: mgcardenas@himec.gob.ec

Datos del Proveedor  
 Nombre del proveedor: B. BRAUN MEDICAL S.A.  
 RUC proveedor: 1791222032003  
 Responsable de entrega: SRA. MOIRA LARA

Detalle de la Orden de Compra  
 Tipo de Contrato: SURASTA INVERSSA COOPERATIVA DE MEDICAMENTOS  
 Código del procedimiento SICM: SICM-0338-2016-A  
 Número de Orden de Compra: [E]: CE-20170000XXXXXX  
 Modificadores: [R]: FORMA FARMACEUTICA, CONCENTRACION, PRESENTACION TAL COMO CONSTA EN EL CONVENIO MARCO

Cantidad solicitada:	2.000
Número de factura:	001-001-000158830
Aplica acuerdo complementario de entrega?	NO: <input type="checkbox"/> SI: <input checked="" type="checkbox"/>
Número de entregas parciales:	

Fecha de emisión de orden de compra:	07/06/2017	Fecha de aceptación de la orden de compra:	09/06/2017	Fecha máxima de entrega de orden de compra:	09/07/2017
Fecha de entrega de orden de compra:	10/06/2017	Días de retraso:	0		

No.	Nombre genérico	Nombre comercial (solo si aplica)	Forma farmacéutica	Concentración	Presentación Comercial	Número de registro sanitario	Lote	Periodo de vida útil	Fecha de elaboración	Fecha de vencimiento	Liquidación Económica			
											Cantidad (unidades)	Precio unitario	Precio total	Valor de la Multa
1	AMINOACIDOS	AMINOPLASMA 15% E SOLUCION PARA INFUSION	SOLUCION	15%	FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10 FRASCOS	20.747-3-10-02	170930962	24	01/03/2017	03/02/2019	2.000	6,470	12.940,00	0
TOTAL											0,00	12.940,00	0	

OBSERVACIONES:

Recibido en el Hospital de Especialidades IMC  
 Constando de la recepción  
 Entregue conforme:

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES IMC  
 Jefe de Farmacia Hospitalaria (E)  
 D.F. VICTOR CHELE  
 ADMINISTRADOR DE CONTRATO

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES IMC  
 SRA. MOIRA LARA  
 PROVEEDOR



000009

ORDEN DE COMPRA N° 0001 - TRABAJOS DE SERVICIO 2017						
Orden de compra:	CE-20170000900674	Fecha de emisión:	08-06-2017			
		Fecha de aceptación:	12-06-2017			
DATOS DEL PROVEEDOR						
Nombre comercial:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	Razón social:	B.BRAUN MEDICAL S.A.			
		RUC:	1791222032001			
Nombre del representante legal:	RAMON YEROVI HERNAN ADOLFO					
Correo electrónico el representante legal:	adolfo.ramon@bbraun.com	Correo electrónico de la empresa:	adolfo.ramon@bbraun.com			
Teléfono:	0990920193 0994063574 0998284859 0987086312 0987086312 2481200					
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE						
Entidad contratante:	HOSPITAL GENERAL - PORTOVIEJO	RUC:	1360052190001			
		Teléfono:	052635313 052635337			
Persona que autoriza:	ING. RICARDO LOOR INTRIAGO	Cargo:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO			
		Correo electrónico:	rloor@hotmail.com			
Nombre funcionario encargado del proceso:	SINTHIA VERONICA MERA QUIROZ	Correo electrónico: smeraq@iess.gob.ec				
Dirección de entrega:	Provincia:	MANABI	Cantón:	PORTOVIEJO	Parroquia:	12 DE MARZO
	Calle:	PROLONGACION AVENIDA MANABI	Número:	SN	Intersección:	MANUEL PALOMEQUE
	Edificio:	SN	Departamento:	SN	Teléfono:	052635313 052635337
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	09H00				
	Responsable de recepción de mercadería:	SR. RAUL MIRANDA				
Observación:						

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.

Cuando el valor de la orden de compra fuera inferior al valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el pago se realizará contra entrega.

Para el pago, la entidad contratante deberá requerir únicamente la copia del acta de entrega - recepción, copia de la

orden de compra y la factura correspondiente.

El pago de los bienes o servicios, objeto de la presente orden de compra será en dólares americanos y será efectuado directamente por cada entidad contratante, dentro de los 30 días siguientes suscrito el acta de entrega recepción definitiva.

Si la entidad contratante otorga un anticipo a la presente orden de compra y, siempre y cuando el monto de la adquisición supere el valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el proveedor deberá cumplir con la entrega de la correspondiente garantía de buen uso de anticipo por el 100% de su valor.

#### APLICACION DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa establecida en el convenio marco por cada día de retraso sobre el valor de la orden de compra. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso. El valor de las multas será cancelado por el proveedor o descontado/deducido del pago que la entidad contratante deba efectuar al proveedor y cuya responsabilidad le corresponde a la entidad contratante que generó la orden de compra.

#### APLICACION DEL LÍMITE DE COMPRA

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP, contrato que forma 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 Institucional

#### Funcionario Encargado del Proceso

Nombre: SINTHIA VERONICA MERA QUIROZ

#### Persona que autoriza

Nombre: ING. RICARDO LOOR INTRIAGO

#### Máxima Autoridad

Nombre: HUGO RICARDO LOOR INTRIAGO

#### Detalle

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
3525011036	Aminoácidos <b>Aminoácidos</b> - CUM: B05BA01LPR145N3 - PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Aminoácidos - FORMA FARMACEUTICA: Líquido parenteral - CONCENTRACIÓN: 15 % - NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: AMINOPLASMAL 15% E SOLUCION PARA INFUSION INTRAVENOSA - VIA DE ADMINISTRACIÓN: [018] Intravenosa - FORMA FARMACÉUTICA ESPECIFICA: SOLUCION - CONCENTRACION ESPECIFICA DEL MEDICAMENTO: 15% - PERIODO DE VIDA UTIL: 24 - CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A TEMPERATURA NO MAYOR A 30 C - NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 20.747-1-10-02	100	6,470000	0,000000	647,000000	0,000000	647,000000	530809

<ul style="list-style-type: none"><li>- FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2012-03-23 15:21:12</li><li>- FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2017-03-23 23:59:00</li><li>- RAZÓN SOCIAL DEL FABRICANTE: B. BRAUN MELSUNGEN A.G.</li><li>- ORIGEN FABRICANTE: [DE] GERMANY</li><li>- PRECIO ADJUDICADO: 6.470000</li><li>- LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE</li><li>- PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10 FRASCOS</li></ul>							
--	--	--	--	--	--	--	--

Subtotal	647,000000
Impuesto al valor agregado (0%)	0,000000
Total	647,000000
	100
	0,000000
	647,000000

# B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

B.BRAUN MEDICAL S.A.

R.U.C: 1791222032001

Dir Matriz: MANUEL AMBROSI E4-120 Y DE LOS CIPRESES

Contribuyente Especial Nro. 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

## FACTURA

No. 001-001-000158950

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2106201701200100100015895017912220321

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

21/06/2017 10:46:05

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2106201701179122203200120010010001589501360052110

Razón Social / Nombres y Apellidos: HOSPITAL GENERAL PORTOVIEJO

RUC / C.I.: 1360052190001

Fecha Emisión: 21/06/2017

Guía Remisión: 001-001-000134635

Ped: (6) 224731 Cod.Cli: 50015

Cód Principal	Cant	Descripción	Detalle Descripción	Lote	Vencimiento	Precio Unitario	Precio Total
3658997	100	AMINOPLASMAL 15% E 500 ml (RS: 20.747-1-10-02)	Cód.go: B05BA014140 Item: SICM-038-2016 DCI: AMINOACIDOS- Forma farmaceutica: LIQUIDO PARENTERAL ?Concentraciön: 15% -Presentaciön: FRASCO/VIAL X 500 ML	170938062	01/02/2019	6.47	647.00

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	647.00	60	Dias

Información Adicional	
DIRECCION:	PROLONGACION AV. MANABI S/N Y MANUEL PALOMEQUE
TELEFONO:	052565313
NOTA:	CE-20170000900674 / SICM-038-2016

SUBTOTAL 12.00%	0.00
SUBTOTAL 0.00%	647.00
SUBTOTAL No Sujeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	647.00
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12.00%	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL (USD)	647.00

Orden de compra:	CE-20170000902216	Fecha de emisión:	09-06-2017	Fecha de aceptación:	13-06-2017	
Nombre comercial:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	Razón social:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	RUC:	1791222032001	
Nombre del representante legal:	RAMON YEROVI HERNAN ADOLFO					
Correo electrónico el representante legal:	adolfo.ramon@bbraun.com	Correo electrónico de la empresa:	adolfo.ramon@bbraun.com			
Teléfono:	0990920193 0994063574 0998284859 0987086312 0987086312 2481200					
Entidad contratante:	HOSPITAL GENERAL-BABAHOYO	RUC:	1260027930001	Teléfono:	05-2735160 09-9643070	
Persona que autoriza:	ING. YESSENIA SANCHEZ M.	Cargo:	DIRECTORA ADMINISTRATIVA	Correo electrónico:	compraspublicas_hospitalbabahoyo@hotmail.com	
Nombre funcionario encargado del proceso:	MARÍA ISABEL ARANEA AVILA		Correo electrónico: misabelaranae@live.com			
Dirección de entrega:	Provincia:	LOS RIOS	Cantón:	BABAHOYO	Parroquia:	BABAHOYO, CABECERA CANTONAL Y CAPITAL PROVINCIAL
	Calle:	27 DE MAYO	Número:	S/N	Intersección:	GENERAL BARONA
	Edificio:	HOSPITALDELISS	Departamento:	PRIMERPISOALTO	Teléfono:	05-2735160 09-9643070
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	LUNES,MIERCOLES Y VIERNES HORARIO: 8:00 - 12:00				
	Responsable de recepción de mercadería:	SRA. ANGELA DELGADO				
Observación:						

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.

Cuando el valor de la orden de compra fuera inferior al valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el pago se realizará contra entrega.

Para el pago, la entidad contratante deberá requerir únicamente la copia del acta de entrega - recepción, copia de la orden de compra y la factura correspondiente.

El pago de los bienes o servicios, objeto de la presente orden de compra será en dólares americanos y será efectuado directamente por cada entidad contratante, dentro de los 30 días siguientes suscrito el acta de entrega recepción definitiva.

Si la entidad contratante otorga un anticipo a la presente orden de compra y, siempre y cuando el monto de la adquisición supere el valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el proveedor deberá cumplir con la entrega de la correspondiente garantía de buen uso de anticipo por el 100% de su valor.

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa establecida en el convenio marco por cada día de retraso sobre el valor de la orden de compra. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso. El valor de las multas será cancelado por el proveedor o descontado/deducido del pago que la entidad contratante deba efectuar al proveedor y cuya responsabilidad le corresponde a la entidad contratante que generó la orden de compra.

\* BO SERVICIOS EN EL PORTAL INSTITUCIONAL \*

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP, contrato que forma 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 Institucional

<b>Funcionario Encargado del Proceso</b>	<b>Persona que autoriza</b>	<b>Máxima Autoridad</b>
Nombre: MARÍA ISABEL ARANEA AVILA	Nombre: ING. YESSSENIA SANCHEZ M.	Nombre: GINA YESSSENIA SANCHEZ MARTINEZ

DETALLE								
CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
3525011036	Aminoácidos  Aminoácidos - CUM: B05BA01LPR145N3 - PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Aminoácidos - FORMA FARMACÉUTICA: Líquido parenteral - CONCENTRACIÓN: 15 % - NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: AMINOPLASMAL 15% E SOLUCION PARA INFUSION INTRAVENOSA - VIA DE ADMINISTRACIÓN: [018] Intravenosa - FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: SOLUCION - CONCENTRACION ESPECÍFICA DEL MEDICAMENTO: 15% - PERIODO DE VIDA UTIL: 24 - CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A TEMPERATURA NO MAYOR A 30 C - NUMERO DE REGISTRO SANITARIO: 20.747-1-10-02 - FECHA DE EMISION DEL REGISTRO SANITARIO: 2012-03-23 15:31:13 - FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2017-03-23 23:59:00 - RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: B BRAUN MELSUNGEN A G - ORIGEN FABRICANTE: [DE] GERMANY - PRECIO ADJUDICADO: 6.470000 - LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUERE - PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10 FRASCOS	150	6.470000	0.000000	970.500000	0.000000	970.500000	530809

Subtotal	970.500000
Impuesto (0%)	0.000000
<b>Total</b>	<b>970.500000</b>
Cantidad de Items	150
Plazo	0,000000
<b>Total de la Orden</b>	<b>970.500000</b>

# B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

B.BRAUN MEDICAL S.A.

R.U.C: 1791222032001

Dir Matriz: MANUEL AMBROSI E4-120 Y DE LOS CIPRESES

Contribuyente Especial Nro. 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

## FACTURA

Nº. 001-001-000158949

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

2106201701200100100015894917912220327

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

21/06/2017 10:45:51

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



2106201701179122203200120010010001589491260027911

Razón Social / Nombres y Apellidos: HOSPITAL GENERAL - BABAHOYO

RUC / C.I.: 1260027930001

Fecha Emisión: 21/06/2017

Guía Remisión: 001-001-000134634

Ped: (6) 224738 Cod.Cli: 40003

Cód Principal	Cant	Descripción	Detalle Descripción	Lote	Vencimiento	Precio Unitario	Precio Total
3658997	150	AMINOPLASMAL 15% E 500 ml (RS: 20.747-1-10-02)	Código: B05BA014140 Item: SICM-036-2016 DCI: AMINOACIDOS- Forma farmaceutica: LIQUIDO PARENTERAL ?Concentracion: 15% -Presentacion: FRASCO/VIAL X 500 ML	170938062	01/02/2019	6.47	970.50

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	970.50	60	Dias

Información Adicional	
DIRECCION:	JUAN AGNOLETO S/N Y BY PASS
TELEFONO:	052735161
NOTA:	CE-20170000902216 / SICM-036-2016

SUBTOTAL 12.00%	0.00
SUBTOTAL 0.00%	970.50
SUBTOTAL No Sujeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	970.50
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12.00%	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL (USD)	970.50

ORDEN DE COMPRA DE CATÁLOGO ELECTRÓNICO				
Orden de compra:	CE-20170000913183	Fecha de emisión:	21-06-2017	
		Fecha de aceptación:	23-06-2017	
DATOS DEL PROVEEDOR				
Nombre comercial:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	Razón social:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	
		RUC:	1791222032001	
Nombre del representante legal:	RAMON YEROVI HERNAN ADOLFO			
Correo electrónico el representante legal:	adolfo.ramon@bbraun.com	Correo electrónico de la empresa:	adolfo.ramon@bbraun.com	
Teléfono:	0990920193 0994063574 0998284859 0987086312 0987086312 2481200			
DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE				
Entidad contratante:	HOSPITAL GENERAL TEOFILO DAVILA	RUC:	0760004760001	
		Teléfono:	072937581	
Persona que autoriza:	ECON. ENRRIQUE CASTILLO CORDOVA	Cargo:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO	
		Correo electrónico:	tbravo@htdeloro.gob.ec	
Nombre funcionario encargado del proceso:	KARLA IBETH CARVAJAL CAMPOVERDE		Correo electrónico: karla_ayleen_11@hotmail.com	
Dirección de entrega:	Provincia:	EL ORO	Cantón:	MACHALA
			Parroquia:	LA PROVIDENCIA
	Calle:	BUENAVISTA	Número:	S/N
	Edificio:	HOSPITAL TEOFILO DAVILA	Departamento:	
			Intersección:	COLON
			Teléfono:	072937581
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	08:00 A 17:00		
	Responsable de recepción de mercadería:	ING. JORGE PACHECO I.		
Observación:	Adjuntar la documentación de respaldo: Acta de Entrega-Recepcion, Garantia Tecnica, Certificado de analisis de calidad de lote, certificado de buenas practicas de manufactura, registro sanitario, certificado bancario, copia de cedula.			

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.

Cuando el valor de la orden de compra fuera inferior al valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el pago se realizará contra entrega.

Para el pago, la entidad contratante deberá requerir únicamente la copia del acta de entrega - recepción, copia de la orden de compra y la factura correspondiente.



El pago de los bienes o servicios, objeto de la presente orden de compra será en dólares americanos y será efectuado directamente por cada entidad contratante, dentro de los 30 días siguientes suscrito el acta de entrega recepción definitiva.

Si la entidad contratante otorga un anticipo a la presente orden de compra y, siempre y cuando el monto de la adquisición supere el valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el proveedor deberá cumplir con la entrega de la correspondiente garantía de buen uso de anticipo por el 100% de su valor.

### APLICACION DE MULTAS

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa establecida en el convenio marco por cada día de retraso sobre el valor de la orden de compra. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso. El valor de las multas será cancelado por el proveedor o descontado/deducido del pago que la entidad contratante deba efectuar al proveedor y cuya responsabilidad le corresponde a la entidad contratante que generó la orden de compra.

### APROBACION 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, contrato que forma 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 Institucional

Funcionario Encargado del  
Proceso

Persona que autoriza

Máxima Autoridad

Nombre: KARLA IBETH  
CARVAJAL CAMPOVERDE

Nombre: ECON. ENRRIQUE  
CASTILLO CORDOVA

Nombre: CARLOS FABIAN  
MARQUEZ GRANJA

### DETALLE

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
3525011036	<p>Aminoácidos</p> <p><b>Aminoácidos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CUM: B05BA01LPRI45N3</li> <li>- PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Aminoácidos</li> <li>- FORMA FARMACEUTICA: Líquido parenteral</li> <li>- CONCENTRACIÓN: 15 %</li> <li>- NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: AMINOPLASMAL 15% E SOLUCION PARA INFUSION INTRAVENOSA</li> <li>- VIA DE ADMINISTRACIÓN: [018] Intravenosa</li> <li>- FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: SOLUCION</li> <li>- CONCENTRACION ESPECÍFICA DEL MEDICAMENTO: 15%</li> <li>- PERIODO DE VIDA ÚTIL: 24</li> <li>- CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A TEMPERATURA NO MAYOR A 30 C</li> <li>- NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 20.747-1-10-02</li> <li>- FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2012-03-23 15:31:13</li> <li>- FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2017-03-23 23:59:00</li> <li>- RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: B. BRAUN MELSUNGEN A.G.</li> <li>- ORIGEN FABRICANTE: [DE] GERMANY</li> </ul>	90	6,470000	0,000000	582,300000	0,000000	582,300000	530809

- PRECIO ADJUDICADO: 6.470000
- LICENCIA CONSEN/SETED: NO REQUIERE
- PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO:  
FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10  
FRASCOS

Receival	582,300000
Impuesto al valor agregado (IVA)	0,000000
Total	582,300000
Número de Items	90
Items	0,000000
Total de Items	582,300000

**B | BRAUN**  
SHARING EXPERTISE

B.BRAUN MEDICAL S.A.

R.U.C.: 1791222032001

Dir Matriz: MANUEL AMBROSI E4-120 Y DE LOS CIPRESES

Contribuyente Especial Nro. 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

**FACTURA**

No. 001-001-000159265

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0407201701200100100015926517912220329

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

04/07/2017 14:03:47

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0407201701179122203200120010010001592650760004711

Razón Social / Nombres y Apellidos: HOSPITAL GENERAL TEOFILO DAVILA

RUC / C.I.: 0760004760001

Fecha Emisión: 04/07/2017

Guía Remisión: 001-001-000134914

Ped: (6) 224920 Cod.Cli: 82282

Cód Principal	Cant	Descripción	Detalle Descripción	Lote	Vencimiento	Precio Unitario	Precio Total
3658997	90	AMINOPLASMAL 15% E 500 ml (RS: 20.747-1-10-02)	Codigo: B05BA014140 Item: SICM-038-2016 DCI: AMINOACIDOS- Forma farmaceutica: LIQUIDO PARENTERAL ?Concentraciion: 15% -Presentacion: FRASCO/MIAL X 500 ML	170938062	01/02/2019	6.47	582.30

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	582.30	60	Dias

Información Adicional	
DIRECCION:	BUENAVISTA Y BOYACA
TELEFONO:	072937581
NOTA:	CE-20170000913163 / SICM-038-2016

SUBTOTAL 12.00%	0.00
SUBTOTAL 0.00%	582.30
SUBTOTAL No Sujeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	582.30
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12.00%	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL (USD)	582.30

Orden de compra:	CE-20170000914426	Fecha de emisión:	22-06-2017	Fecha de aceptación:	26-06-2017	
Nombre comercial:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	Razón social:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	RUC:	1791222032001	
Nombre del representante legal:	RAMON YEROVI HERNAN ADOLFO					
Correo electrónico el representante legal:	adolfo.ramon@bbraun.com	Correo electrónico de la empresa:	adolfo.ramon@bbraun.com			
Teléfono:	0990920193 0994063574 0998284859 0987086312 0987086312 2481200					
Entidad contratante:	HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERON	RUC:	1768181150001	Teléfono:	9-83330283	
Persona que autoriza:	Dr. Andrés Sotomayor	Cargo:	Gerente	Correo electrónico:	andres.sotomayor@hgdc.gob.ec	
Nombre funcionario encargado del proceso:	ZOILA LETICIA SANCHEZ CHACAN	Correo electrónico:	zoila.sanchez@hgdc.gob.ec			
Dirección de entrega:	Provincia:	PICHINCHA	Cantón:	QUITO	Parroquia:	CALDERON (CARAPUNGO)
	Calle:	GIOVANNI CALLES	Número:	S/N	Intersección:	DERBY
	Edificio:	HOSPITAL GENERAL DOCENTE CALDERON	Departamento:	N/A	Teléfono:	9-83330283
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	08h30 a 17h00				
	Responsable de recepción de mercadería:	BQF. SERGIO VALENZUELA				
Observación:	<p>PARA ENTREGAR EL PRODUCTO POR FAVOR TRAER LA SIGUIENTE DOCUMENTACION, 1. Orden de Compra 2. Factura emitida a nombre de HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN, RUC 1768181150001; dirección: Calle Giovanni Calles y Derby; teléfono 3952700; (con fecha de caducidad del producto, lote y registro sanitario), (revisión de cantidades, valores y fechas al día de la recepción). 3. Garantía Técnica (verificar firma original de representante legal/ en caso de apoderado) (de ser el caso) adjuntar la declaración juramentada y copias de cedula y papeleta de votación/o pasaporte) 4. Registro Sanitario (en caso de medicamentos) verificar Registro Sanitario con factura Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (solo medicamentos) 5. Nombramiento del Representante Legal (de ser el caso) 6. Copia de cedula y papeleta de votación representante legal y/o persona natural 7. RUC (registro único de contribuyentes sociedades) (si es el caso) 8. Certificado bancario</p>					

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.

Cuando el valor de la orden de compra fuera inferior al valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el pago se realizará contra entrega.

Para el pago, la entidad contratante deberá requerir únicamente la copia del acta de entrega - recepción, copia de la orden de compra y la factura correspondiente.

El pago de los bienes o servicios, objeto de la presente orden de compra será en dólares americanos y será efectuado directamente por cada entidad contratante, dentro de los 30 días siguientes suscrito el acta de entrega recepción definitiva.

Si la entidad contratante otorga un anticipo a la presente orden de compra y, siempre y cuando el monto de la adquisición supere el valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el proveedor deberá cumplir con la entrega de la correspondiente garantía de buen uso de anticipo por el 100% de su valor.

#### APLICACION DE MULTAS

Quando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa establecida en el convenio marco por cada día de retraso sobre el valor de la orden de compra. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso. El valor de las multas será cancelado por el proveedor o descontado/deducido del pago que la entidad contratante deba efectuar al proveedor y cuya responsabilidad le corresponde a la entidad contratante que generó la orden de compra.

#### CONDICIONES GENERALES

Esta orden de compra está sometida a todas las obligaciones contraídas por el proveedor en el Convenio Marco suscrito con el SERCOP, contrato que forma 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 Institucional

Funcionario Encargado del  
Proceso

Nombre: ZOILA LETICIA  
SANCHEZ CHACAN

Persona que autoriza

Nombre: Dr. Andrés Sotomayor

Máxima Autoridad

Nombre: MARCO ANDRES  
SOTOMAYOR PAREDES

#### DETALLE

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
3525011036	Aminoácidos  <b>Aminoácidos</b> - CUM: B05BA01LPR145N3 - PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Aminoácidos - FORMA FARMACEUTICA: Líquido parenteral - CONCENTRACIÓN: 15 % - NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: AMINOPLASMAL 15% E SOLUCION PARA INFUSION INTRAVENOSA - VIA DE ADMINISTRACIÓN: [018] Intravenosa - FORMA FARMACEUTICA ESPECIFICA: SOLUCION - CONCENTRACION ESPECIFICA DEL MEDICAMENTO: 15% - PERIODO DE VIDA UTIL: 24 - CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A TEMPERATURA NO MAYOR A 30 C - NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 20.747-1-10-02	100	6,470000	0,000000	647,000000	0,000000	647,000000	530809

<ul style="list-style-type: none"> <li>- FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2012-03-23 11:51:15</li> <li>- FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2017-03-23 23:59:00</li> <li>- RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: B. BRAUN MELSUNGEN A.G.</li> <li>- ORIGEN FABRICANTE: [DE] GERMANY</li> <li>- PRECIO ADJUDICADO: 6.470000</li> <li>- LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE</li> <li>- PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10 FRASCOS</li> </ul>							
--	--	--	--	--	--	--	--

Subtotal	647,000000
Impuesto al valor agregado (0%)	0,000000
Total	647,000000
Moneda de base	100
Impuesto	0,000000
Total con Impuesto	647,000000

000019

# B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

B.BRAUN MEDICAL S.A.

R.U.C: 1791222032001

Dir Matriz: MANUEL AMBROSI E4-120 Y DE LOS CIPRESES

Contribuyente Especial Nro. 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

**FACTURA**

No. 001-001-000159339

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

0507201701200100100015933917912220329

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

05/07/2017 12:01:38

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



0507201701179122203200120010010001593391768181117

Razón Social / Nombres y Apellidos: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERON

RUC / C.I.: 1768181150001

Fecha Emisión: 05/07/2017

Guía Remisión: 001-001-000134987

Ped: (6) 224922 Cod.Cli: 11819

Cód Principal	Cant	Descripción	Detalle Descripción	Lote	Vencimiento	Precio Unitario	Precio Total
3658997	100	AMINOPLASMAL 15% E 500 ml (RS: 20.747-1-10-02)	Código: B05BA014140 Ítem: SICM-038-2016 DCI: AMINOACIDOS- Forma farmacéutica: LIQUIDO PARENTERAL 7Concentración: 15% -Presentación: FRASCO/VIAL X 500 ML	170938062	01/02/2019	6.47	647.00

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	647.00	60	Dias

Información Adicional	
DIRECCION:	GIOVANNI CALLES S/N Y DERBY
TELEFONO:	023931020
NOTA:	CE-20170000914426 / SICM-038-2016

SUBTOTAL 12.00%	0.00
SUBTOTAL 0.00%	647.00
SUBTOTAL No Sujeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	647.00
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12.00%	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL (USD)	647.00



ANEXO N° 6  
 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
 GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS  
 ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN

PROVEEDOR: B. BRAUN MEDICAL S. A.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: Ramon Yerovi Hernan Adolfo

NIVEL: NACIONAL

PROVINCIA: PICHINCHA

AREA No: COORDINACIÓN ZONAL 9

HOSPITAL: GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN

En la ciudad de Quito el 2017-07-06

en las Bodegas del HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN ubicado en las Calles Giovanni Calles S/N y Derby, el (la) Sr (a) proceden a realizar la entrega-recepción de los medicamentos adquiridos por la O/C No: 2017-07-05 por el monto de: \$ 647,00 USD

FACTURA No: 001-001-000159339

FACTURA No: 001-001-000159339

ACTA ENTREGA RECEPCIÓN No: 17206

PROGRAMA: MEDICAMENTOS

UNIDAD OPERATIVA: BODEGA PRINCIPAL

IVETT AGUILAR representante de:

CE-2017000099.14126 y que se detallan a continuación según

Nombre genérico	Nombre comercial	Forma FARMACÉUTICA (tableta, capsula, crema, jarabe, polvo para susp., soluc. inyect.)	Concentración (mg. g. mg/ml, UI/vial, etc)	N° Registro Sanitario	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	PRESENTACIÓN COMERCIAL	CANTIDAD (Unidades)	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Aminoácidos	AMINOPLASMAL	Solución inyectable	15 %	20.741-1-10-02	170938052	2019-02	Caja*10 Frascos	100	\$ 6.470000	\$ 647,000000
<b>TOTAL:</b>										<b>\$ 647,00</b>

RECIBI CONFORME: ALEJANDRO QUIMBA LÓPEZ

FIRMA:

ADMINISTRACIÓN / BODEGA PRINCIPAL

REVISADO TÉCNICAMENTE POR: SERGIO VALENZUELA

NOMBRE:

FIRMA:

BIOQUÍMICO FARMACÉUTICO

ENTREGUE CONFORME: IVETT AGUILAR

NOMBRE:

FIRMA:

B. BRAUN MEDICAL S.A.

000020



**ACTA ENTREGA RECEPCIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA DEL REPERTORIO DE MEDICAMENTOS**

Lugar y fecha: Subsistema RPS: No.: 17306  
 2017-07-06 MSP

**Datos de la Entidad**  
 Nombre de la entidad contratante: HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN  
 RUC entidad contratante: 176818150001  
 Dirección: Giovanni Calles y Derby  
 Responsables de recepción entidad: Alejandro Quimba, David Reyna, Sergio Valenzuela  
 Telefonos de Contacto: 593 (2) 3952700 - Ext. 1014  
 Correo electrónico: danilo.quimba@hgdc.ec

**Datos del Proveedor**  
 Nombre del proveedor: B. BRAUN MEDICAL S. A.  
 RUC proveedor: 1791222032101  
 Responsable de entrega: IVETT AGUILAR

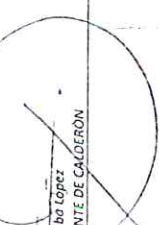
**Detalle de la Orden de Compra**  
 Tipo de Contrato: SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS - CORVENIO MARCO  
 Código del procedimiento SICM: SICM-308-2016-A  
 Número de Orden de Compra: (EJ: CE-20170000XXXXX) CE-20170000914426  
 Medicamento: (DIC- FORMA FARMACEUTICA- CONCENTRACIÓN- PRESENTACIÓN) TAL COMO CONSTA EN EL CONVENIO MARCO Aminoácidos  
 Solución inyectable 15% Caja\*10 Frascos


Cantidad solicitada: 100  
 Número de factura: 001-001-000159339  
 Aplica acuerdo complementario de entrega?  SI:  
 Número de entregas parciales: Cronograma de entregas parciales: 1: Fecha de entrega 2: Fecha de entrega 3: Fecha de entrega 4: Fecha de entrega 5: Fecha de entrega 6: Fecha de entrega n:  
 Total: 26-jul-17 0

Fecha de emisión de orden de compra: 22/06/2017 Fecha de aceptación de la orden de compra: 2017-07-06  
 Fecha de entrega de orden de compra: 31/07/2017 Fecha máxima de entrega de orden de compra: 26-jul-17  
 (Días de retraso: 0)

No.	Nombre genérico	Nombre comercial (solo si aplica)	Forma farmacéutica	Concentración	Presentación Comercial	Número de registro sanitario	Lote	Fecha de elaboración	Fecha de vencimiento	Liquidación Económica		
										Periodo de vida útil	Período de validez	Valor de la Multa
1	Aminoácidos	AMINOPLASMAL	Solución inyectable	15%	Caja*10 Frascos	20741-1-10-02	170938062	2017-03	2018-02	100	\$ 5,670,000	\$ 5,670,000 00
TOTAL											\$ 5,670,000	

**CONDICIONES GENERALES Y OPERATIVAS DE EJECUCIÓN**

Recibi conforme:   
 Alejandro Quimba Lopez  
 HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN

Entregue conforme:   
 B. BRAUN MEDICAL S. A.

OBSERVACIONES: Constanza de la recepción

06 JUL 2017

( )

( )

<b>Orden de compra:</b>	CE-20170000914850	<b>Fecha de emisión:</b>	23-06-2017	<b>Fecha de aceptación:</b>	27-06-2017	
<b>Nombre comercial:</b>	B.BRAUN MEDICAL S.A.	<b>Razón social:</b>	B.BRAUN MEDICAL S.A.	<b>RUC:</b>	1791222032001	
<b>Nombre del representante legal:</b>	RAMON YEROVI HERNAN ADOLFO					
<b>Correo electrónico el representante legal:</b>	adolfo.ramon@bbraun.com	<b>Correo electrónico de la empresa:</b>	adolfo.ramon@bbraun.com			
<b>Teléfono:</b>	0990920193 0994063574 0998284859 0987086312 0987086312 2481200					
<b>Entidad contratante:</b>	HOSPITAL "CARLOS ANDRADE MARÍN" - IESS	<b>RUC:</b>	1768046450001	<b>Teléfono:</b>	2546843	
<b>Persona que autoriza:</b>	GALO JOSE VALDIVIESO SORIANO	<b>Cargo:</b>	COORDINADOR GENERAL ADMINISTRATIVO	<b>Correo electrónico:</b>	gvaldivieso@iess.gob.ec	
<b>Nombre funcionario encargado del proceso:</b>	GLENDIA LORENA TORRES TORRES	<b>Correo electrónico:</b> glendita04lore@gmail.com				
<b>Dirección de entrega:</b>	<b>Provincia:</b>	PICHINCHA	<b>Cantón:</b>	QUITO	<b>Parroquia:</b>	SANTA PRISCA
	<b>Calle:</b>	AYACUCHO	<b>Número:</b>	S/N	<b>Intersección:</b>	AV. 18 DE SEPTIEMBRE
	<b>Edificio:</b>	HOSPITAL "CARLOS ANDRADE MARÍN"	<b>Departamento:</b>	CTÉCNICA	<b>Teléfono:</b>	2546843
<b>Datos de entrega:</b>	<b>Horario de recepción de mercadería:</b>	08h00 a 16h30				
	<b>Responsable de recepción de mercadería:</b>	ING. BERTHA ESPERANZA ALCOCER TUCUNANGO				
<b>Observación:</b>						

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.

Cuando el valor de la orden de compra fuera inferior al valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el pago se realizará contra entrega.

Para el pago, la entidad contratante deberá requerir únicamente la copia del acta de entrega - recepción, copia de la orden de compra y la factura correspondiente.

El pago de los bienes o servicios, objeto de la presente orden de compra será en dólares americanos y será efectuado directamente por cada entidad contratante, dentro de los 30 días siguientes suscrito el acta de entrega recepción definitiva.

Si la entidad contratante otorga un anticipo a la presente orden de compra y, siempre y cuando el monto de la adquisición supere el valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el proveedor deberá cumplir con la entrega de la correspondiente garantía de buen uso de anticipo por el 100% de su valor.

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa establecida en el convenio marco por cada día de retraso sobre el valor de la orden de compra. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso. El valor de las multas será cancelado por el proveedor o descontado/deducido del pago que la entidad contratante deba efectuar al proveedor y su responsabilidad le corresponde a la entidad contratante que generó 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, contrato que forma 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 Institucional

**Funcionario Encargado del Proceso**

Nombre: GLENDA LORENA TORRES TORRES

**Persona que autoriza**

Nombre: GALO JOSE VALDIVIESO SORIANO

**Máxima Autoridad**

Nombre: DANIEL AUGUSTO RODRIGUEZ VILLALBA

CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
3525011036	<p>Aminoácidos</p> <p><b>Aminoácidos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CUM: B05BA01LPR145N3</li> <li>- PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Aminoácidos</li> <li>- FORMA FARMACEUTICA: Líquido parenteral</li> <li>- CONCENTRACIÓN: 15 %</li> <li>- NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: AMINOPLASMAL 15% E SOLUCION PARA INFUSION INTRAVENOSA</li> <li>- VIA DE ADMINISTRACIÓN: [018] Intravenosa</li> <li>- FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: SOLUCION</li> <li>- CONCENTRACION ESPECÍFICA DEL MEDICAMENTO: 15%</li> <li>- PERIODO DE VIDA UTIL: 24</li> <li>- CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A TEMPERATURA NO MAYOR A 30 C</li> <li>- NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 20.747-1-10-02</li> <li>- FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2012-03-23 15:31:13</li> <li>- FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2017-03-23 23:59:00</li> <li>- RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: B. BRAUN MELSUNGEN A.G.</li> <li>- ORIGEN FABRICANTE: [DE] GERMANY</li> </ul>	1000	6,470000	0,000000	6.470,000000	0,000000	6.470,000000	530809

<ul style="list-style-type: none"> <li>- PRECIO ADJUDICADO: 6.470000</li> <li>- LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE</li> <li>- PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: FRASCO DE VIDRIO POR 500 ML CAJA DE CARTON POR 10 FRASCOS</li> </ul>											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	6.470,000000
	0,000000
	6.470,000000
	1000
	0,000000
	6.470,000000

( )

(( )

# B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

B.BRAUN MEDICAL S.A.

R.U.C: 1791222032001

Dir Matriz: MANUEL AMBROSI E4-120 Y DE LOS CIPRESES

Contribuyente Especial Nro. 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

## FACTURA

No. 001-001-000159526

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1007201701200100100015952617912220329

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

10/07/2017 16:55:38

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1007201701179122203200120010010001595261768046411

Razón Social / Nombres y Apellidos: I.E.S.S HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN.

RUC / C.I.: 1768046450001

Fecha Emisión: 10/07/2017

Guía Remisión: 001-001-000135160

Ped. (6) 225084 Cod.Cli: 2812

Cód Principal	Cant	Descripción	Detalle Descripción	Lote	Vencimiento	Precio Unitario	Precio Total
3658997	1000	AMINOPLASMAL 15% E 500 ml (RS: 20.747-1-10-02)	Código: B05BA014140 Item: SICM-038-2016 DCI: AMINOACIDOS- Forma farmaceutica: LIQUIDO PARENTERAL ?Concentracion: 15% -Presentacion: FRASCO/VIAL X 500 ML	170938062	02/2019	6.47	6,470.00

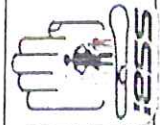
Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
SIN UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	6,470.00	60	Dias

Información Adicional	
DIRECCION:	18 DE SEPTIEMBRE S/N Y AYACUCHO
TELEFONO:	022564939
NOTA:	CE-20170000914850 / SICM-038-2016

SUBTOTAL 12.00%	0.00
SUBTOTAL 0.00%	6,470.00
SUBTOTAL No Sujeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	6,470.00
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12.00%	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL (USD)	6,470.00







INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
MANUAL DE GESTIÓN FARMACÉUTICA

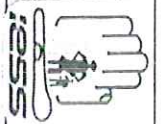
ACTA ENTREGA - RECEPCIÓN

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:	I.E.S.S. HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN
NOMBRE DEL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:	DR. DANIEL RODRÍGUEZ
BASE LEGAL:	SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS
FACTURA No.:	001-001-000159326
ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN No	CE-132-2017-0530
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CATALOGO ELECTRONICO
No. PROCESO:	SIGM-038-2016-A
No. ORDEN DE COMPRA/ PEDIDO:	CE-20170000914350
TIPO DE RECEPCIÓN:	DEFINITIVA
FORMA DE PAGO:	CONTRA ENTREGA, SEGUN LA CANTIDAD EFECTIVAMENTE ENTREGADA DE MEDICAMENTOS
Nº DE ENTREGA:	ÚNICA

En QUITO a los 11 días del mes de JULIO del año 2017, en las bodegas del I.E.S.S. HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN ubicadas LA AV. 18 DE SEPTIEMBRE Y AYACUCHO, el (la) señor(a) JAYLIN CASTILLO representante de la Empresa B.BRAUN MEDICAL S.A. procede a realizar la entrega-recepción de los medicamentos adquiridos AMINOÁCIDOS SOLUCIÓN 15%, y que se detallan a continuación:

CÓDIGO	NOMBRE GENÉRICO	NOMBRE COMERCIAL	FORMA FARMACÉUTICA (Sólido oral, líquido oral, polvo para inyección, líquido para inyección, etc.)	CONCENTRACION (mg, mg/ml, U/L)	No. REGISTRO SANITARIO	FECHA DE VIGENCIA REG. SANITARIO	LOTE	FECHA DE ELABORACIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO (0 > 12 meses)	PRESENTACIÓN	CANTIDAD (Unidades)		VALOR UNITARIO (USD)	VALOR TOTAL (USD)
											CANTIDAD ADJUDICADA	CANTIDAD ENTREGADA		
SEGÚN INGRESO DE BODEGA	AMINOÁCIDOS	AMINOPLASMAL 15% E SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN INTRAVENOSA	SOLUCIÓN	15%	20.747-1-10-02	23-mar-22	170938062	mar-17	feb-19	FRASCOS DE VIDRIO * 500 ML CAJA CARTÓN * 10 FRASCOS	1.000	1.000	6,470,00	6,470,00
												TOTAL	6.470,00	

NRO. CP	FECHA DE NOTIFICACIÓN / SUSCRIPCIÓN /	PLAZO DE ENTREGA	FECHA MÁXIMA DE ENTREGA	PORCENTAJE ANTICIPO	VALOR ANTICIPO	MORA (TIEMPO O PORCENTAJE)	VALOR MORA
3682	27-jun-17	30 DÍAS CONTADOS DESDE LA ACEPTACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA	26-jul-17	0	0	0	0,00



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
MANUAL DE GESTIÓN FARMACÉUTICA

ACTA ENTREGA - RECEPCIÓN

OBSERVACIONES

SE ADJUNTA INFORME DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SUSCRITO POR BQE. JAIRO LANDIN

RECIBI CONFORME			
RESPONSABLES	NOMBRE / CARGO	FIRMA	SELLO
GUARDALMACEN	SR. EDISON GONZALEZ		
DELEGADO TÉCNICO	BQE. JAIRO LANDIN		
ADMINISTRADOR DE ORDENES DE COMPRA	DRA. PAULINA PIZARRO TORÓN		

ENTREGUÉ CONFORME		
NOMBRE	FIRMA	SELLO
SRA. JAVILIN CASTILLO		

ELABORADO: SANDRA RUBIO



Javlin Castillo  
Representante Comercial  
Bibraut Medical S.A.  
C.I. 157750000

Orden de compra:	CE-20170000921849	Fecha de emisión:	03-07-2017	Fecha de aceptación:	05-07-2017	
Nombre comercial:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	Razón social:	B.BRAUN MEDICAL S.A.	RUC:	1791222032001	
Nombre del representante legal:	RAMON YEROVI HERNAN ADOLFO					
Correo electrónico el representante legal:	adolfo.ramon@bbraun.com	Correo electrónico de la empresa:	adolfo.ramon@bbraun.com			
Teléfono:	0990920193 0994063574 0998284859 0987086312 0987086312 2481200					
Entidad contratante:	HOSPITAL GENERAL-BABAHOYO	RUC:	1260027930001	Teléfono:	05-2735160 09-9643070	
Persona que autoriza:	ING. YESSENIA SANCHEZ M.	Cargo:	DIRECTORA ADMINISTRATIVA	Correo electrónico:	compraspublicas_hospitalbabahoyo@hotmail.com	
Nombre funcionario encargado del proceso:	MARÍA ISABEL ARANEA AVILA	Correo electrónico:	misabelaranae@live.com			
Dirección de entrega:	Provincia:	LOS RIOS	Cantón:	BABAHOYO	Parroquia:	BABAHOYO, CABECERA CANTONAL Y CAPITAL PROVINCIAL
	Calle:	27 DE MAYO	Número:	S/N	Intersección:	GENERAL BARONA
	Edificio:	HOSPITALDELISS	Departamento:	PRIMERPISOALTO	Teléfono:	05-2735160 09-9643070
Datos de entrega:	Horario de recepción de mercadería:	LUNES-MIERCOLES Y VIERNES DE 08:00 HASTA 12:00				
	Responsable de recepción de mercadería:	SRA. ANGELA DELGADO				
Observación:						

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.

Cuando el valor de la orden de compra fuera inferior al valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el pago se realizará contra entrega.

Para el pago, la entidad contratante deberá requerir únicamente la copia del acta de entrega - recepción, copia de la orden de compra y la factura correspondiente.

El pago de los bienes o servicios, objeto de la presente orden de compra será en dólares americanos y será efectuado directamente por cada entidad contratante, dentro de los 30 días siguientes suscrito el acta de entrega recepción definitiva.

Si la entidad contratante otorga un anticipo a la presente orden de compra y, siempre y cuando el monto de la adquisición supere el valor resultante de multiplicar el coeficiente 0,000003 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico, el proveedor deberá cumplir con la entrega de la correspondiente garantía de buen uso de anticipo por el 100% de su valor.

Cuando el proveedor entregue los bienes o servicios en fecha posterior al término ofertado y/o acordado, se aplicará la multa establecida en el convenio marco por cada día de retraso sobre el valor de la orden de compra. La aplicación de la multa estará a cargo de la entidad contratante que ha sido perjudicada con el retraso. El valor de las multas será cancelado por el proveedor o descontado/deducido del pago que la entidad contratante deba efectuar al proveedor y cuya responsabilidad le corresponde a la entidad contratante que generó la orden de compra.

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, contrato que forma 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 Institucional

<b>Funcionario Encargado del Proceso</b>	<b>Persona que autoriza</b>	<b>Máxima Autoridad</b>
Nombre: MARÍA ISABEL ARANEA AVILA	Nombre: ING. YESSENIA SANCHEZ M.	Nombre: GINA YESSENIA SANCHEZ MARTINEZ

DETALLE								
CPC	Descripción	Cant	V. unitario	Descuento	Sub. Total	Impuesto (%)	V. Total	Partida Presup.
3525011036	Aminoácidos	60	6,470000	0,000000	388,200000	0,000000	388,200000	530809
	<b>Aminoácidos</b> - CUM: B05BA01LPR145N3 - PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Aminoácidos - FORMA FARMACÉUTICA: Líquido parenteral - CONCENTRACIÓN: 15 % - NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: AMINOPASMAL 15% E SOLUCION PARA INFUSION INTRAVENOSA - VIA DE ADMINISTRACIÓN: [018] Intravenosa - FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: SOLUCION - CONCENTRACION ESPECÍFICA DEL MEDICAMENTO: 15% - PERIODO DE VIDA ÚTIL: 24 - CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A TEMPERATURA NO MAYOR A 30 C - NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 20.747-1-10-02 - FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 2012-03-23 15:31:13 - FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 2017-03-23 23:59:00 - RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: B. BRAUN MELSUNGEN A.G. - ORIGEN FABRICANTE: [DE] GERMANY - PRECIO ADJUDICADO: 6,470000 - LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE - PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: FRASCO DE VIDRIO POR 300 ML CAJA DE CARTON POR 10 FRASCOS							

Subtotal:	388,200000
Impuesto (0,000000):	0,000000
Total:	388,200000
Cantidad de Items:	60
Precio:	0,000000
Total de la Orden:	388,200000

000027

# B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

B.BRAUN MEDICAL S.A.

R.U.C.: 1791222032001

Dir Matriz: MANUEL AMBROSI E4-120 Y DE LOS CIPRESSES

Contribuyente Especial Nro. 5368

OBLIGADO A LLEVAR CONTABILIDAD: SI

**FACTURA**

No. 001-001-000159687

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

1407201701200100100015968717912220321

FECHA Y HORA DE AUTORIZACIÓN:

14/07/2017 09:30:24

AMBIENTE: PRODUCCIÓN

EMISIÓN: NORMAL

CLAVE DE ACCESO



1407201701179122203200120010010001596871260027912

Razón Social / Nombres y Apellidos: HOSPITAL GENERAL - BABAHOYO

RUC / C.I.: 1260027930001

Fecha Emisión: 14/07/2017

Guía Remisión: 001-001-000135307

Ped: (6) 225480 Ced.Cli: 40003

Cód Principal	Cant	Descripción	Detalle Descripción	Lote	Vencimiento	Precio Unitario	Precio Total
3658997	60	AMINOPLASMAL 15% E 500 ml (RS: 20.747-1-10-02)	Código: B05BA014140 Item: SICM-038-2016 DCI: AMINOACIDOS- Forma farmaceutica: LIQUIDO PARENTERAL ?Concentraciion: 15% -Presentacion: FRASCO/VIAL X 500 ML	170938062	01/02/2019	6.47	388.20

Forma de Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO	388.20	60	Dias

Información Adicional	
DIRECCION:	JUAN AGNOLETO S/N Y BY PASS
TELEFONO:	052735161
NOTA:	CE-20170000921849 / SICM-038-2016

SUBTOTAL 12.00%	0.00
SUBTOTAL 0.00%	388.20
SUBTOTAL No Sujeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	388.20
DESCUENTO	0.00
ICE	0.00
IVA 12.00%	0.00
PROPINA	0.00
VALOR TOTAL (USD)	388.20

numero_orden	codigo_proceso	producto_especifico	forma_farmaceutica	concentracion	presentacion	entidad	ruc_entidad	razon_social_proveedor	ruc_proveedor	fecha_compra	dias_vencidos	cantidad	total	Estado de la orden	Número de entregas	Número de unidades de entrega parcial	Fecha de entrega	Documento de validación de entrega (nro de factura o acta entrega-recepción)	Aplica Acuerdo Complementario? (indicar sí o no)	Fecha de Firma de Acuerdo Complementario	Nombre del responsable de la recepción del producto en la entidad	Cargo del responsable de recepción del producto en la entidad	Observaciones
CE-2017000897275	SICM-038-201	Aminoácidos	Líquido parer	15%	FRASCO DE V HOSPITAL GEI	09686068400	B. BRAUN MEDICAL	17912220320	05/06/2017	-2	1800	11646	ENTREGADO TOTALMENTE 1	1800	21.06.2017	ACTA S/N	NO			Ing. Aurora Per Guardalmacen			
CE-2017000900224	SICM-038-201	Aminoácidos	Líquido parer	15%	FRASCO DE V HOSPITAL DE	09685601600	B. BRAUN MEDICAL	17912220320	07/06/2017	-4	2000	12940	ENTREGADO TOTALMENTE 1	2000	22.06.2017	ACTA No. 046	NO			Q. F. Victor Chi Administrador			
CE-2017000900674	SICM-038-201	Aminoácidos	Líquido parer	15%	FRASCO DE V HOSPITAL GEI	13600521900	B. BRAUN MEDICAL	17912220320	08/06/2017	-7	100	647	ENTREGADO TOTALMENTE 1	100	22.06.2017	FACTURA No. 001-001-00	NO						ACTA EN PROCESO
CE-2017000902216	SICM-038-201	Aminoácidos	Líquido parer	15%	FRASCO DE V HOSPITAL GEI	12600279300	B. BRAUN MEDICAL	17912220320	09/06/2017	-8	150	970,5	ENTREGADO TOTALMENTE 1	150	22.06.2017	FACTURA No. 001-001-00	NO						ACTA EN PROCESO
CE-2017000913183	SICM-038-201	Aminoácidos	Líquido parer	15%	FRASCO DE V HOSPITAL GEI	07600047600	B. BRAUN MEDICAL	17912220320	21/06/2017	-18	90	582,3	ENTREGADO TOTALMENTE 1	90	06.07.2017	FACTURA No. 001-001-00	NO						ACTA EN PROCESO
CE-2017000914426	SICM-038-201	Aminoácidos	Líquido parer	15%	FRASCO DE V HOSPITAL GEI	17681811500	B. BRAUN MEDICAL	17912220320	22/06/2017	-21	100	647	ENTREGADO TOTALMENTE 1	100	06.07.2017	ACTA No. 17306	NO			Alejandro Quin Administrador			
CE-2017000914850	SICM-038-201	Aminoácidos	Líquido parer	15%	FRASCO DE V HOSPITAL "C"	17680464500	B. BRAUN MEDICAL	17912220320	23/06/2017	-22	1000	6470	ENTREGADO TOTALMENTE 1	1000	11.07.2017	ACTA No. CE-132-2017-05	NO			Sr. Edison Gon: Guardalmacen			
CE-2017000921849	SICM-038-201	Aminoácidos	Líquido parer	15%	FRASCO DE V HOSPITAL GEI	12600279300	B. BRAUN MEDICAL	17912220320	03/07/2017	-30	60	388,2	ENTREGADO TOTALMENTE 1	60	17.07.2017	FACTURA No. 001-001-00	NO						ACTA EN PROCESO