

| ORDEN DE COMPRA POR CATÁLOGO ELECTRÓNICO                    |  |  |  |   |                                 |                       |
|---|--|--|--|---|---------------------------------|-----------------------|
| <b>Orden de compra:</b>                                     | CE-20210002059815  | <b>Fecha de emisión:</b>                 | 05-08-2021   | <b>Fecha de aceptación:</b>             | 10-08-2021                      |                       |
| <b>Estado de la orden:</b>                                  | Revisada   |  |  |   |                                 |                       |
| DATOS DEL PROVEEDOR   |  |  |  |   |                                 |                       |
| <b>Nombre comercial:</b>                                    | GRUNENTHAL ECUATORIANA   | <b>Razón social:</b>                     | GRUNENTHAL ECUATORIANA CIA LTDA                                | <b>RUC:</b>                             | 0990160422001                   |                       |
| <b>Nombre del representante legal:</b>                      | MENESES YEPEZ IVAN ALEJANDRO   |  |  |   |                                 |                       |
| <b>Correo electrónico del representante legal:</b>          | kenya.chang@grunenthal.com   | <b>Correo electrónico de la empresa:</b> | kenya.chang@grunenthal.com                                     |   |                                 |                       |
| <b>Teléfono:</b>  | 022989006 022989000 0992796162 0999389202  |  |  |   |                                 |                       |
| <b>Tipo de cuenta:</b>                                      | Corriente  | <b>Número de cuenta:</b>                 | 00005075416  | <b>Código de la Entidad Financiera:</b> | 210384                          |                       |
|   |  | <b>Nombre de la Entidad Financiera:</b>  | BANCO PRODUBANCO   |   |                                 |                       |
| DATOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE                             |  |  |  |   |                                 |                       |
| <b>Entidad contratante:</b>                                 | COORDINACION ZONAL 3-MIES  | <b>RUC:</b>                              | 1865021910001  | <b>Teléfono:</b>                        | 08-4463439 03-2823617           |                       |
| <b>Persona que autoriza:</b>                                | Lic. Patricio Durán  | <b>Cargo:</b>                            | Coordinador Zonal 3 MIES                                       | <b>Correo electrónico:</b>              | patricio.duran@inclusion.gob.ec |                       |
| <b>Nombre funcionario encargado del proceso:</b>            | SILVIA LORENA GUTIERREZ GUARACA  |  | <b>Correo electrónico:</b>                                     | narelog@yahoo.es                        |                                 |                       |
| <b>Administrador de la orden de compra:</b>                 | Lic. Gissela Cruz  |  | <b>Correo electrónico administrador de la orden de compra:</b> | daniela.zamora@inclusion.gob.ec         |                                 |                       |
| <b>Dirección de entrega:</b>                                | <b>Provincia:</b>  | TUNGURAHUA                               | <b>Cantón:</b>   | AMBATO                                  | <b>Parroquia:</b>               | MATRIZ                |
|   | <b>Calle:</b>  | AV. VICTOR HUGO                          | <b>Número:</b>   | S/N                                     | <b>Intersección:</b>            | ISAIAS TORO RUIZ      |
|   | <b>Edificio:</b>   |  | <b>Departamento:</b>   |   | <b>Teléfono:</b>                | 08-4463439 03-2823617 |
| <b>Datos de entrega:</b>                                    | <b>Horario de recepción de mercadería:</b>   | 8H00 - 17H00                             |  |   |                                 |                       |
|   | <b>Responsable de recepción de mercadería:</b>   | Sr. David Chavez - GUARDALMACEN          |  |   |                                 |                       |
| <b>Tipo de entrega requerido:</b><br><br>Entregas Parciales | LISTADO DE ENTREGAS PARCIALES REQUERIDAS   |  |  |   |                                 |                       |
|   | Nro  | Fecha máxima de entrega                  |  |   | Cantidad                        |                       |
|   | 001  | 09/09/2021                               |  |   | 21                              |                       |
|   | 002  | 10/09/2021                               |  |   | 21                              |                       |
|   | <b>Total</b>   |  |  |   | <b>42</b>                       |                       |
| <b>Nota:</b>  | Recuerde que en el caso de presentarse observaciones o inconformidades por parte del proveedor o la entidad contratante, respecto al tipo de entregas parciales requeridas, se podrá realizar la posterior suscripción de un acuerdo complementario conforme lo estipula el convenio marco |  |  |   |                                 |                       |
| <b>Observación:</b>   | Favor coordinar la entrega de los medicamentos con la Lic. Gissela Cruz del Centro CAIAM Patate y el guardalmacèn del MIES. Todos los medicamentos deben tener fecha de expiración.  |  |  |   |                                 |                       |

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

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

### APLICACIÓN DE MULTAS

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

### APROBACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

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

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

#### Funcionario Encargado del Proceso

Nombre: SILVIA LORENA GUTIERREZ GUARACA

#### Persona que autoriza

Nombre: Lic. Patricio Durán

#### Máxima Autoridad

Nombre: VICTOR PATRICIO DURAN GARCES

#### DETALLE

| CPC        | Descripción   | Cant | V. unitario | Descuento | Sub. Total | Impuesto (%) | V. Total   | Partida Presup. |
|------------|---|------|-------------|-----------|------------|--------------|------------|-----------------|
| 3525011347 | <p>Risperidona</p> <p><b>Risperidona</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- NOMBRE COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: Spiron 1mg/1ml</li> <li>Solución oral para gotas</li> <li>- FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO: 21-01-2025</li> <li>- LICENCIA CONSEP / SETED: NO REQUIERE</li> <li>- PRECIO ADJUDICADO: 5.699000</li> <li>- ORIGEN FABRICANTE: Ecuador</li> <li>- RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE: TECNANDINA S.A.</li> <li>- FECHA DE EMISIÓN DEL REGISTRO SANITARIO: 21-01-2020</li> <li>- NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO: 2560-MEN-0120</li> <li>- CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO: CONSERVAR A TEMPERATURA NO MAYOR A 30 °C</li> <li>- PERIODO DE VIDA UTIL: 24 meses</li> <li>- PRESENTACIÓN COMERCIAL DEL MEDICAMENTO: Caja x frasco gotero de 30 mL de solución + prospecto</li> <li>- CONCENTRACION ESPECIFICA DEL MEDICAMENTO: 1MG/1ML (0.10G/100ML)</li> <li>- FORMA FARMACÉUTICA ESPECÍFICA: SOLUCION ORAL</li> <li>- VIA DE ADMINISTRACIÓN: [003] Oral</li> <li>- CONCENTRACIÓN: 1 mg/mL</li> <li>- FORMA FARMACEUTICA: Líquido oral</li> <li>- PRINCIPIO ACTIVO (DCI): Risperidona</li> <li>- CUM: N05AX08LOR081X0</li> </ul> | 42   | 5,699000    | 0,000000  | 239,358000 | 0,000000     | 239,358000 | 530809          |

|  |            |
|--|------------|
| <b>Subtotal</b>                        | 239,358000 |
| <b>Impuesto al valor agregado (0%)</b> | 0,000000   |
| <b>Total</b>                           | 239,358000 |

|                        |          |
|------------------------|----------|
| <b>Número de Items</b> | 42       |
| <b>Flete</b>           | 0,000000 |

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| <b>Total de la Orden</b> | 239,358000 |
|--------------------------|------------|

**Fecha de Impresión:** miércoles 18 de agosto de 2021, 13:27:39