UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS - HOSPITAL DE CLÍNICAS
Avda. Mcal. Lopez y Cnel Cazal - Teléfonos 674 998
SAN LORENZO - PARAGUAY

ORDEN DE COMPRA
DE BIENES y/o SERVICIOS

1502

DEPENDENCIA SOLICITANTE (1)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
HOSPITAL DE CLÍNICAS SAN LORENZO

X

Fecha de Emisión : 23-09-2020

Nivel de Entidad: 28

Entidad: Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Asunción

Unidad Compradora (Código SICP) 1360 | Tipo de Procedimiento: Contratacion Directa N° 24/2020 350

ID del Llamado: 383.686

Descripción del Llamado: "REPARACION DE CONEXIÓN DE ESCALERA PARA ACCESO PERSONAL DE BLANCO"

Proveedor: APSA INDUSTRIAS Y SERVICIOS S.R.L. | RUC: 80083055-5

La presente orden tiene por objeto la entrega de los bienes que se detallan a continuación así como los precios unitarios y totales:

N° ORDEN	N° de ÍTEM / LOTE	DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	PROCEDENCIA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	MONTO
1	6.1	SERVICIO DE PINTURA	M2			80	19.385	1.550.800
2		DE ESTRUCTURA METALICA						
3		RAMPA Y ESCALERA				10	286.590	2.865.900
4	7.1	CAMBIO DE ARTEFACTOS	UNIDAD					
5		DE ILUMINACION				3	22.176.900	66.530.700
6	8.1	SERVICIO DE TRABAJO DE	UNIDAD					
7		DUCTO Y VENTILACION:						
8		INSTALACION CON PROVISION						
9		DE EXTRACTORES INDUSTRIAL						
10		EN UNA SALA DE CONTINGENCIA						
11		BLOQUE B				1	2.995.050	2.995.050
12	9.1	REPARACION DE VARIOS	UMG					
13								
14								
15		S/ESPECIF.TECNICAS				TOTAL		73.942.450

SON GUARANÍES: SETENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA

VIGENCIA DE LA ORDEN DE COMPRA: 23-09-2020 | Hasta: Cumplimiento Total de las Obligaciones

PLAZO DE ENTREGA Y/O CUMPLIMIENTO: 13-11-2020

LUGAR DE ENTREGA. Hospital de Clínicas (San Lorenzo)

La Contratante se compromete a pagar al Proveedor como contrapartida del suministro de los bienes y servicios y la subsanación de sus defectos, el precio la Orden de Compra o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en la Carta de Invitación y sus Anexos.

Anticipo: [NO] | Porcentaje: ------- | [En caso afirmativo indicar:] El proveedor deberá presentar una Garantía de Anticipo del 100% del valor del monto anticipado en forma previa al cobro del mismo.

La administración del contrato estará a cargo de: **la Administración del Hospital de Clínicas**

Las multas y otras penalidades que rigen en el presente contrato serán aplicadas conforme con las Condiciones Especiales y Generales del Contrato. Llegado al monto equivalente a la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato, la Contratante podrá aplicar el procedimiento de rescisión de contratos de conformidad al Artículo 59 Inc. c) de la Ley N° 2.051/03 "De Contrataciones Públicas", caso contrario deberá seguir aplicando el monto de las multas que correspondan.

La garantía para el fiel cumplimiento del contrato se regirá por lo establecido en la Carta de Invitación y sus anexos, la cual se presentará a más tardar dentro de los 10 (días) calendarios siguientes a la firma del contrato. La garantía de fiel cumplimiento debe ser equivalente al 10 % del monto total adjudicado.

El precio está sujeto a ajustes en los términos previstos en la Carta de Invitación y sus Anexos.

Si la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas resolviera anular la adjudicación de la Contratación debido a la procedencia de una protesta o investigación instaurada en contra del procedimiento, y si dicha nulidad afectara al Contrato ya suscrito entre LAS PARTES, el Contrato o la parte del mismo que sea afectado por la nulidad quedará automáticamente sin efecto, de pleno derecho, a partir de la comunicación oficial realizada por la D.N.C.P., debiendo asumir LAS PARTES las responsabilidades y obligaciones derivadas de lo ejecutado del contrato.

Cualquier diferencia que surja durante la ejecución de los Contratos se dirimirá conforme las reglas establecidas en la legislación aplicable y las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales de la República.

LÍNEA PRESUPUESTARIA

Año	Tipo	Programa	S.Prog	Producto	F.F.	Dpto.	O.F.	O.GASTOS CDP	Monto
2020	2	1	0	1	20	99	817	240-1229	123.697.505
									123.697.505

FIRMA PROVEEDOR	FECHA DE RECEPCIÓN DEL PROVEEDOR	FIRMA POR LA ENTIDAD
	23-09-2020	

Obs. 1. Todos los cuadros del presente documento, a los efectos de su validez, deben ser debidamente llenados y firmados, según corresponda.