1

Bioanálisis

Asunción, 09 de marzo de 2026

Señores
Instituto de Previsión Social

Presente:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. A los efectos de solicitar sírvase ordenar los trámites para el cobro de dicha solicitud de pago por el valor de **Gs. 434.636.803 (Cuatrocientos treinta y cuatro millones seiscientos treinta y seis mil ochocientos tres).**

RUC:	80024150-9
RAZON SOCIAL	BIOANALISIS S.R.L
Nº DE FACTURA	**0007310 – 0007311 – 0007312- 0007313- 0007314– 0007315 – 0007316 - 0007317**
Nº DE TIMBRADO	16930670
Nº DE CONTRATO	345/2024
Nº DE ADENDAS	"NA"
Nº DE RESOLUCIÓN	095-020/2024
Nº DE CUENTA BANCARIA	**BANCO CONTINENTAL** 0014250022224203
MODALIDAD DEL LLAMADO	**L.P.N 104/2023** "ADQUISICION DE REACTIVOS VARIOS, DISPOSITIVOS LABORATORIALESCON LA PROVISION DE EQUIPOS EN LA MODALIDAD A COMODATO PARA LOS LABORATORIOS DEPENDIENTES DE LA DIRECCION DE HOSPITALES AREA CENTRAL"
DIRECCIÓN DE EMAIL DE LA EMPRESA	info@bioanalisis.com.py
CANTIDAD DE HOJAS FOLIADAS	22 (veintidós)

Se adjunta:

- ✓ Factura.
- ✓ Acta de recepción Final por Fondo y Rubro.
- ✓ Certificado de cumplimiento tributario.
- ✓ Certificado de cumplimiento con el seguro social vigente
- ✓ Copia de la póliza de seguro de fiel cumplimiento de contrato.

Mónica Marlin Salinas
Departamento de Licitaciones
BIOANALISIS S.R.L.

FIRMA

MESA DE ENTRADA GRAL
RECIBIDO
12 MAR 2026
I.P.S
SECRETARIA GENERAL

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Marcelo A. Ortiz Rolón
Secretaría General

EXP-0000-2026-020698

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

ACTA DE RECEPCION FINAL

EN LA CIUDAD DE CAPIATÁ A LOS 18 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2026 EN LA OFICINA DE LA DIRECCIÓN DE LA CLÍNICA PERIFÉRICA CAMPO VÍA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, EN CUMPLIMIENTO CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS EN EL MARCO:

- **LICITACIÓN:** L.P.N. N° 104/2023
- **CONTRATO:** N° 345/2024
- **RESOLUCIÓN:** C.A. N° 095-020/2024
- **ADENDAS:** NA
- **ADJUDICADOS A LA FIRMA:** BIOANALISIS S.R.L
- **CODIGO DE CONTRATACIÓN:** N° 435.074

SE PROCEDE A LA RECEPCION DEFINITIVA DE LOS BIENES CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2025 DETALLADOS A CONTINUACION:

ITEM	CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	MARCA	PRECIO UNIT. C/ IVA	PRECIO TOTAL C/IVA	NOTA DE REMISIÓN	CENTRO DE COSTO
1	41116002-089	2102	KIT DETERMINACION PARA HEMORGAMA AUTOMATIZADO	SYSMEX/ BRASIL	18,832	39,584,864	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
						TOTAL GS.:	**39,584,864**	

ASI MISMO SE PROCEDE A LA APLICACION DE LA MULTA POR ATRASO EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABELICDO EN DICHA CLAUSULA DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL MONTO DE GS.: NO APLICA

DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTARIA

OBJETO DE GASTO-RUBRO	PROGRAMA	MONTO
358	2	GS. 39.584.864.-

Mónica Marlín Salinas
Departamento de Licitaciones
BIOANALISIS S.R.L.

BIOANALISIS S.R.L

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Luis Ney...
Director
Dirección de Hospitales del I.P.S.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Alba Ramos - R.P. Nº 8630
Directora
DIRECCIÓN DE CLÍNICA CAMPO VÍA

3

BIOANALISIS S.R.L.

BIOANÁLISIS
Reactivos, Equipos e Insumos

ROSA PEÑA GONZALEZ E/ LOS OLMOS
TELEF. +595 21 670200
info@bioanalisis.com.py

ACTIVIDAD: 46699 - COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS PRODUCTOS N.C.P.

RUC : 80024150- 9
TIMBRADO : 16930670
FECHA DE INICIO : 02/01/2024

FACTURA ELECTRONICA
001 - 001 - 0007310

Fecha de Emision: 18 DE FEBRERO 2026

Cliente : INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

Direccion : SACRAMENTO Y DR. PENA

Remision Nro : - 001 - 0000000

Condicion de VENTA : **CREDITO**

RUC 80002269-6

Telef. 290136

Vencimiento : 20/03/2026

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR DE VENTA		
				EXENTA	5 %	10%
41116002-089	**2102**	DETERMINACION-KIT DETERMINACION PARA HEMOGRAMA AUTOMATIZADO /SYSMEX /BRASIL /UNIDAD	**18,832**			**39,584,864**

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Alba Ramos R.P. Nº 8630
Clínica Pediatrica Campo Via Capiatá

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Luis
Dirección de Hospitales

SUBTOTALES	**39,584,864**
SON Gs: treinta y nueve millones quinientos ochenta y cuatro mil ochocientos sesenta y cuatro	**39,584,864**

Liquidacion IVA IVA 5% IVA 10% **3,598,624** TOTAL IVA : **3,598,624**

Consulte la validez de esta FACTURA ELECTRONICA con el numero de CDC impreso :
https://ekuatia.set.gov.py/consultas/

CDC :01800241509001001000731022026021818662512961

Si la presente factura no es abonada en la fecha de su vencimiento, se constituira en mora automaticamente al titular de la misma y generará un interes moratorio igual a la tasa maxima permitida por el Banco Central del Paraguay , mas un interes punitorio correspondiente al 30% del interes moratorio. Pasadas las 48 horas, no se admintiran devoluciones o reclamos de mercaderia.

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION GRAFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRONICO (XML)

Si su documento presenta algun error, podrá solicitar la modificacion dentro de las 48 hs siguientes de la emision del compropbante

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

ACTA DE RECEPCION FINAL

EN LA CIUDAD DE CAPIATÁ A LOS 18 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2026 EN LA OFICINA DE LA DIRECCIÓN DE LA CLÍNICA PERIFÉRICA CAMPO VÍA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, EN CUMPLIMIENTO CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS EN EL MARCO:

- **LICITACIÓN:** L.P.N. N° 104/2023
- **CONTRATO:** N° 345/2024
- **RESOLUCIÓN:** C.A. N° 095-020/2024
- **ADENDAS:** NA
- **ADJUDICADOS A LA FIRMA:** BIOANALISIS S.R.L
- **CODIGO DE CONTRATACIÓN:** N° 435.074

SE PROCEDE A LA RECEPCION DEFINITIVA DE LOS BIENES CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2025 DETALLADOS A CONTINUACION:

ITEM	CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	MARCA	PRECIO UNIT. C/ IVA	PRECIO TOTAL C/IVA	NOTA DE REMISIÓN	CENTRO DE COSTO
2	41116005-006	300	CALCIO TROMBOPLASTINA	STAGO/ FRANCIA	17,556	5,266,800	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
3	41116005-005	287	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	STAGO/ FRANCIA	15,644	4,489,828		
4	41116113-001	288	REACTIVO PARA FIBRINOGENO	STAGO/ FRANCIA	19,125	5,508,000		
5	41116105-131	22	DIMERO D	STAGO/ FRANCIA	114,396	2,516,712		
						TOTAL GS.:	**17,781,340**	

ASI MISMO SE PROCEDE A LA APLICACION DE LA MULTA POR ATRASO EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABELICDO EN DICHA CLAUSULA DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL MONTO DE GS.: NO APLICA

DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTARIA

OBJETO DE GASTO-RUBRO	PROGRAMA	MONTO
358	2	GS. 17.781.340.-

Mónica Marlin Salinas
Departamento de Licitaciones
BIOANALISIS S.R.L.

BIOANALISIS S.R.L

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Dra. Alba Ramos - R.P. Nº 8630
Directora
Clínica Periférica Campo Vía Capiatá

DIRECCIÓN DE CLÍNICA CAMPO VÍA

5

BIOANALISIS S.R.L.

BIOANÁLISIS
Reactivos, Equipos e Insumos

ROSA PEÑA GONZALEZ E/ LOS OLMOS
TELEF. +595 21 670200
info@bioanalisis.com.py

ACTIVIDAD: 46699 - COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS PRODUCTOS N.C.P.

RUC : 80024150- 9
TIMBRADO : 16930670
FECHA DE INICIO : 02/01/2024

FACTURA ELECTRONICA
001 - 001 - 0007311

Fecha de Emision: 18 DE FEBRERO 2026

Cliente : INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

Direccion : SACRAMENTO Y DR. PENA

Remision Nro : - 001 - 0000000

Condicion de VENTA : **CREDITO**

RUC 80002269-6

Telef. 290136

Vencimiento : 20/03/2026

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR DE VENTA		
				EXENTA	5 %	10%
41116005-006	**300**	DETERMINACION-CALCIO TROMBOPLASTINA /STAGO /FRANCIA /UNIDAD	**17,556**			**5,266,800**
41116005-005	**287**	DETERMINACION-TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA /STAGO /FRANCIA /UNIDAD	**15,644**			**4,489,828**
41116113-001	**288**	DETERMINACION-REACTIVO PARA FIBRINOGENO /STAGO /FRANCIA /UNDIAD	**19,125**			**5,508,000**
41116105-131	**22**	DETERMINACION-DIMERO D /STAGO /FRANCIA /UNIDAD	**114,396**			**2,516,712**

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Alba Ramos - R.P. Nº 8630
Directora
Clínica Periférica Campo Vía Capiatá

INSTITUTO DE PREVISIO
Dr. Luis Fleyt
Direccion de

SUBTOTALES **17,781,340**

SON Gs: diecisiete millones setecientos ochenta y un mil trecientos cuarenta **17,781,340**

Liquidacion IVA IVA 5% IVA 10% **1,616,485** TOTAL IVA : **1,616,485**

Consulte la validez de esta FACTURA ELECTRONICA con el numero de CDC impreso :
https://ekuatia.set.gov.py/consultas/

CDC :01800241509001001000731122026021815993586366

Si la presente factura no es abonada en la fecha de su vencimiento, se constituira en mora automaticamente al titular de la misma y generará un interes moratorio igual a la tasa maxima permitida por el Banco Central del Paraguay , mas un interes punitorio correspondiente al 30% del interes moratorio. Pasadas las 48 horas, no se admintiran devoluciones o reclamos de mercaderia.

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION GRAFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRONICO (XML)

Si su documento presenta algun error, podrá solicitar la modificacion dentro de las 48 hs siguientes de la emision del compropbante

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

ACTA DE RECEPCION FINAL

EN LA CIUDAD DE CAPIATÁ A LOS 18 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2026 EN LA OFICINA DE LA DIRECCIÓN DE LA CLÍNICA PERIFÉRICA CAMPO VÍA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, EN CUMPLIMIENTO CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS EN EL MARCO:

- **LICITACIÓN:** L.P.N. N° 104/2023
- **CONTRATO:** N° 345/2024
- **RESOLUCIÓN:** C.A. N° 095-020/2024
- **ADENDAS:** NA
- **ADJUDICADOS A LA FIRMA:** BIOANALISIS S.R.L
- **CODIGO DE CONTRATACIÓN:** N° 435.074

SE PROCEDE A LA RECEPCION DEFINITIVA DE LOS BIENES CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2025 DETALLADOS A CONTINUACION:

ITEM	CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	MARCA	PRECIO UNIT. C/ IVA	PRECIO TOTAL C/IVA	NOTA DE REMISIÓN	CENTRO DE COSTO
6	41116105-126	995	GLICEMIA	ROCHE/ ALEMANIA	6,300	6,268,500	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
7	41116109-002	663	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	ROCHE/ ALEMANIA	66,281	43,944,303	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
8	41116105-083	1111	REACTIVO PARA UREA	ROCHE/ ALEMANIA	8,039	8,931,329	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
9	41116105-082	1190	REACTIVO PARA CREATININA	ROCHE/ ALEMANIA	5,779	6,877,010	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
10	41116105-077	1018	REACTIVO PARA ACIDO URICO	ROCHE/ ALEMANIA	13,003	13,237,054	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
11	41116105-079	833	REACTIVO PARA COLESTEROL	ROCHE/ ALEMANIA	7,514	6,259,162	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
12	41116105-129	812	HDL COLESTEROL	ROCHE/ ALEMANIA	7,518	6,104,616	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
13	41116105-081	842	REACTIVO PARA TRIGLICERIDOS	ROCHE/ ALEMANIA	7,010	5,902,420	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
14	41116105-159	963	FOSFATASA ALCALINA	ROCHE/ ALEMANIA	9,096	8,759,448	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
15	41116105-123	951	BILIRRUBINA TOTAL	ROCHE/ ALEMANIA	15,827	15,051,477	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
16	41116105-123	967	BILIRRUBINA DIRECTA	ROCHE/ ALEMANIA	15,827	15,304,709	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
17	41116105-127	1038	GOT	ROCHE/ ALEMANIA	13,013	13,507,494	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
18	41116105-128	997	GPT	ROCHE/ ALEMANIA	9,102	9,074,694	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
19	41116130-307	929	GAMMA G-TEST	ROCHE/ ALEMANIA	5,962	5,538,698	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
20	41116113-002	11	AMILASA	ROCHE/ ALEMANIA	6,733	74,063	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
					SUBTOTAL:	**164,834,977**		

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL Dr. Luis Fleita Director

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL Dra. Alba Ramos - R.P. N° 8630 Directora Clínica Periférica Campo Vía Capiatá

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

21	41116004-021	193	PROTEINAS TOTALES	ROCHE/ ALEMANIA	7,991	1,542,263	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
22	41116012-001	84	PROTEINAS LCR	ROCHE/ ALEMANIA	8,716	732,144	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
23	41116105-403	182	ALBUMINA	ROCHE/ ALEMANIA	8,258	1,502,956	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
24	41113305-001	345	CALCIO	ROCHE/ ALEMANIA	6,929	2,390,505	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
25	41116105-005	302	MAGNESIO	ROCHE/ ALEMANIA	8,112	2,449,824	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
26	41116113-022	283	FOSFORO	ROCHE/ ALEMANIA	7,403	2,095,049	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
27	41116105-109	58	CK MB	ROCHE/ ALEMANIA	14,628	848,424	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
28	41116105-576	58	CPK NAC	ROCHE/ ALEMANIA	6,745	391,210	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
29	41116105-130	62	LDH	ROCHE/ ALEMANIA	6,756	418,872	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
30	41116105-362	9	HIERRO SERICO PA	ROCHE/ ALEMANIA	21,160	190,440	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
31	41116003-011	633	ELECTROLITOS (NA, K, CL)	ROCHE/ ALEMANIA	18,777	11,885,841	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
32	41116130-130	84	FACTOR REUMATICO	ROCHE/ ALEMANIA	49,335	4,144,140	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
33	41116130-131	87	ASTO	ROCHE/ ALEMANIA	37,681	3,278,247	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
34	41116004-003	910	PROTEINA C REACTIVO (P.C.R)	ROCHE/ ALEMANIA	31,424	28,595,840	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
					SUBTOTAL:	**60,465,755**		
					TOTAL GS.:	**225,300,732**		

ASI MISMO SE PROCEDE A LA APLICACION DE LA MULTA POR ATRASO EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABELICDO EN DICHA CLAUSULA DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL MONTO DE GS.: NO APLICA

DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTARIA

OBJETO DE GASTO-RUBRO	PROGRAMA	MONTO
358	2	GS. 225.300.732.-

Mónica Marlin Salinas
Departamento de Licitaciones
BIOANALISIS S.R.L.

BIOANALISIS S.R.L

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Luis Frayles
Director
Dirección de Hospitales del Área Central - IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Alba Ramos - R.P. Nº 8630
Directora
Clínica Periférica Campo Vía Capiatá

DIRECCIÓN DE CLÍNICA CAMPO VÍA

8

BIOANALISIS S.R.L.

BIOANÁLISIS
Reactivos, Equipos e Insumos

ROSA PEÑA GONZALEZ E/ LOS OLMOS
TELEF. +595 21 670200
info@bioanalisis.com.py

ACTIVIDAD: 46699 - COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS PRODUCTOS N.C.P.

RUC : 80024150- 9
TIMBRADO : 16930670
FECHA DE INICIO : 02/01/2024

FACTURA ELECTRONICA
001 - 001 - 0007312

Fecha de Emision: 18 DE FEBRERO 2026

Cliente : INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

Direccion : SACRAMENTO Y DR. PENA

Remision Nro : - 001 - 0000000

Condicion de VENTA : **CREDITO**

RUC 80002269-6

Telef. 290136

Vencimiento : 20/03/2026

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR DE VENTA EXENTA	5 %	10%
41116105-126	**995**	DETERMINACION-GLICEMIA /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**6,300**			**6,268,500**
41116109-002	**663**	DETERMINACION-HEMOGLOBINA GLICOSILADA /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**66,281**			**43,944,303**
41116105-083	**1111**	DETERMINACION-REACTIVO PARA UREA /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**8,039**			**8,931,329**
41116105-082	**1190**	DETERMINACION-REACTIVO PARA CREATININA /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**5,779**			**6,877,010**
41116105-077	**1018**	DETERMINACION-REACTIVO PARA ACIDO URICO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**13,003**			**13,237,054**
41116105-079	**833**	DETERMINACION-REACTIVO PARA COLESTEROL /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**7,514**			**6,259,162**
41116105-129	**812**	DETERMINACION-HDL COLESTEROL /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**7,518**			**6,104,616**
41116105-081	**842**	DETERMINACION-REACTIVO PARA TRIGLICERIDOS /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**7,010**			**5,902,420**
41116105-159	**963**	DETERMINACION-FOSFATASA ALCALINA /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**9,096**			**8,759,448**
41116105-123	**951**	DETERMINACION-BILIRRUBINA TOTAL /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**15,827**			**15,051,477**
41116105-123	**967**	DETERMINACION-BILIRRUBINA TOTAL /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**15,827**			**15,304,709**
41116105-127	**1038**	DETERMINACION-GOT /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**13,013**			**13,507,494**
41116105-128	**997**	DETERMINACION-GPT /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**9,102**			**9,074,694**
41116130-307	**929**	DETERMINACION-GAMMA G-TEST /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**5,962**			**5,538,698**
41116113-002	**11**	DETERMINACION-AMILASA /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**6,733**			**74,063**

SUBTOTALES **164,834,977**

SON Gs: ciento sesenta y cuatro millones ochocientos treinta y cuatro mil novecientos setenta y siete **164,834,977**

Liquidacion IVA IVA 5% IVA 10% **14,984,998** TOTAL IVA : **14,984,998**

Consulte la validez de esta FACTURA ELECTRONICA con el numero de CDC impreso :
https://ekuatia.set.gov.py/consultas/

CDC :01800241509001001000731222026021819179034806

Si la presente factura no es abonada en la fecha de su vencimiento, se constituira en mora automaticamente al titular de la misma y generará un interes moratorio igual a la tasa maxima permitida por el Banco Central del Paraguay , mas un interes punitorio correspondiente al 30% del interes moratorio. Pasadas las 48 horas, no se admintiran devoluciones o reclamos de mercaderia.

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION GRAFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRONICO (XML)

Si su documento presenta algun error, podrá solicitar la modificacion dentro de las 48 hs siguientes de la emision del compropbante

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Alba Ramos - R.P. Nº 8630
Directora
Clínica Pa. Hernandez Campo vía Capiatá

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Luis Meyers
Director
Dirección de Prestaciones del Hospital Central IPS

9

BIOANALISIS S.R.L.

BIOANÁLISIS
Reactivos, Equipos e Insumos

ROSA PEÑA GONZALEZ E/ LOS OLMOS
TELEF. +595 21 670200
info@bioanalisis.com.py

ACTIVIDAD: 46699 - COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS PRODUCTOS N.C.P.

RUC : 80024150- 9
TIMBRADO : 16930670
FECHA DE INICIO : 02/01/2024

FACTURA ELECTRONICA
001 - 001 - 0007313

Fecha de Emision: 18 DE FEBRERO 2026
Cliente : INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Direccion : SACRAMENTO Y DR. PENA
Remision Nro : - 001 - 0000000

Condicion de VENTA : **CREDITO**
RUC 80002269-6
Telef. 290136
Vencimiento : 20/03/2026

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR DE VENTA EXENTA	5 %	10%
41116004-021	**193**	DETERMINACION-PROTEINAS TOTALES /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**7,991**			**1,542,263**
41116012-001	**84**	DETERMINACION-PROTEINAS LCR /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**8,716**			**732,144**
41116105-403	**182**	DETERMINACION-ALBUMINA /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**8,258**			**1,502,956**
41113305-001	**345**	DETERMINACION-CALCIO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**6,929**			**2,390,505**
41116105-005	**302**	DETERMINACION-MAGNESIO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**8,112**			**2,449,824**
41116113-022	**283**	DETERMINACION-FOSFORO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**7,403**			**2,095,049**
41116105-109	**58**	DETERMINACION-CK MB /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**14,628**			**848,424**
41116105-576	**58**	DETERMINACION-CPK NAC /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**6,745**			**391,210**
41116105-130	**62**	DETERMINACION-LDH /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**6,756**			**418,872**
41116105-362	**9**	DETERMINACION-HIERRO SERICO PA /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**21,160**			**190,440**
41116003-011	**633**	DETERMINACION-ELECTROLITOS (NA, K, CL) /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**18,777**			**11,885,841**
41116130-130	**84**	DETERMINACION-FACTOR REUMATICO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**49,335**			**4,144,140**
41116130-131	**87**	DETERMINACION-ASTO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**37,681**			**3,278,247**
41116004-003	**910**	DETERMINACION-PROTEINA C REACTIVO (P.C.R) /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**31,424**			**28,595,840**

SUBTOTALES **60,465,755**

SON Gs: sesenta millones cuatrocientos sesenta y cinco mil setecientos cincuenta y cinco **60,465,755**

Liquidacion IVA IVA 5% IVA 10% **5,496,887** TOTAL IVA : **5,496,887**

Consulte la validez de esta FACTURA ELECTRONICA con el numero de CDC impreso :
https://ekuatia.set.gov.py/consultas/

CDC :01800241509001001000731322026021818498748988

Si la presente factura no es abonada en la fecha de su vencimiento, se constituira en mora automaticamente al titular de la misma y generará un interes moratorio igual a la tasa maxima permitida por el Banco Central del Paraguay , mas un interes punitorio correspondiente al 30% del interes moratorio. Pasadas las 48 horas, no se admintiran devoluciones o reclamos de mercaderia.

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION GRAFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRONICO (XML)

Si su documento presenta algun error, podrá solicitar la modificacion dentro de las 48 hs siguientes de la emision del compropbante

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Alba Ramos - R.P. Nº 8630
Clínica Pediátrica Campo Vía Capiatá

ACTA DE RECEPCION FINAL

EN LA CIUDAD DE CAPIATÁ A LOS 18 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2026 EN LA OFICINA DE LA DIRECCIÓN DE LA CLÍNICA PERIFÉRICA CAMPO VÍA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, EN CUMPLIMIENTO CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS EN EL MARCO:

- **LICITACIÓN:** L.P.N. N° 104/2023
- **CONTRATO:** N° 345/2024
- **RESOLUCIÓN:** C.A. N° 095-020/2024
- **ADENDAS:** NA
- **ADJUDICADOS A LA FIRMA:** BIOANALISIS S.R.L
- **CODIGO DE CONTRATACIÓN:** N° 435.074

SE PROCEDE A LA RECEPCION DEFINITIVA DE LOS BIENES CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2025 DETALLADOS A CONTINUACION:

ITEM	CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	MARCA	PRECIO UNIT. C/ IVA	PRECIO TOTAL C/IVA	NOTA DE REMISIÓN	CENTRO DE COSTO
35	41116105-368	560	TSH REACTIVO	ROCHE/ ALEMANIA	46,913	26,271,280	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
36	41111605-006	498	FT4 REACTIVO	ROCHE/ ALEMANIA	47,946	23,877,108	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
37	41111605-007	496	T3 REACTIVO	ROCHE/ ALEMANIA	47,632	23,625,472	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
38	41116105-305	9	TPO (ANTICUERPOS)	ROCHE/ ALEMANIA	64,446	580,014	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
39	41116113-004	34	REACTIVO PARA TOXOPLASMOSIS IGG	ROCHE/ ALEMANIA	69,322	2,356,948	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
40	41115819-003	35	TOXO IGM REACTIVO	ROCHE/ ALEMANIA	75,628	2,646,980	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
41	41115819-001	28	RUBEOLA IGG	ROCHE/ ALEMANIA	71,852	2,011,856	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
42	41115819-002	28	RUBEOLA IGM	ROCHE/ ALEMANIA	78,062	2,185,736	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
43	41116126-016	28	KITS - DETECCION CITOMEGALOVIRUS IGG	ROCHE/ ALEMANIA	73,335	2,053,380	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
44	41116126-017	25	KITS - DETECCION CITOMEGALOVIRUS IGM	ROCHE/ ALEMANIA	76,515	1,912,875	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
45	41116002-003	16	CHAGAS	ROCHE/ ALEMANIA	51,661	826,576	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
47	41116010-044	2	PROLACTINA (PRL)	ROCHE/ ALEMANIA	60,454	120,908	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
48	41116105-590	1	ESTRADIOL	ROCHE/ ALEMANIA	71,973	71,973	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
49	41116004-028	1	PROGESTERONA	ROCHE/ ALEMANIA	66,524	66,524	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
50	41116015-464	1	TESTOSTERONA REACTIVO	ROCHE/ ALEMANIA	67,458	67,458	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
					SUBTOTAL	**88,675,088**		

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL Dr. [illegible] Director [illegible]

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL Dra. Alba Ramos R.P. Nº 8630 Clínica Periférica Campo Vía Capiatá

51	41116010-008	4	IGE REACTIVO	ROCHE/ ALEMANIA	88,771	355,084	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
52	41116004-026	17	CEA	ROCHE/ ALEMANIA	69,884	1,188,028	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
53	41113305-005	13	CA 15-3	ROCHE/ ALEMANIA	83,531	1,085,903	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
54	41113305-004	15	CA 125	ROCHE/ ALEMANIA	83,531	1,252,965	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
55	41113305-006	12	CA 19-9	ROCHE/ ALEMANIA	82,341	988,092	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
56	41116105-400	130	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PAS) - TOTAL	ROCHE/ ALEMANIA	75,006	9,750,780	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
57	41116105-400	74	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PAS) - TOTAL	ROCHE/ ALEMANIA	75,006	5,550,444	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
58	41116002-074	2	ANTI HCV - HEPATITIS C	ROCHE/ ALEMANIA	79,777	159,554	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
59	41115819-009	1	ANTI HAV-IGM (HEPATITIS A)	ROCHE/ ALEMANIA	81,273	81,273	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
60	41116002-093	23	REACTIVO ANTIGENO DE SUPERFICIE DE LA HEPATITIS B	ROCHE/ ALEMANIA	81,273	1,869,279	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
61	41116002-047	70	REACTIVO PARA HIV	ROCHE/ ALEMANIA	57,069	3,994,830	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
62	41116105-166	65	TROPONINA (I) CUANTITATIVO	ROCHE/ ALEMANIA	84,664	5,503,160	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
63	41116105-271	8	FERRITINA	ROCHE/ ALEMANIA	82,893	663,144	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
					SUB TOTAL	**32,442,536**		
					TOTAL GS.:	**121,117,624**		

ASI MISMO SE PROCEDE A LA APLICACION DE LA MULTA POR ATRASO EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABELICDO EN DICHA CLAUSULA DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL MONTO DE GS.: NO APLICA

DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTARIA

OBJETO DE GASTO-RUBRO	PROGRAMA	MONTO
358	2	GS. 121.117.624.-

Mónica Marlín Salinas
Departamento de Licitaciones
BIOANALISIS S.R.L.

BIOANALISIS S.R.L

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Alna Ramos - R.P. N° 8630
Clínica Pediátrica Campo Vía Capiatá

DIRECCIÓN DE CLÍNICA CAMPO VÍA

12

BIOANALISIS S.R.L.

BIOANÁLISIS
Reactivos, Equipos e Insumos

ROSA PEÑA GONZALEZ E/ LOS OLMOS
TELEF. +595 21 670200
info@bioanalisis.com.py

ACTIVIDAD: 46699 - COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS PRODUCTOS N.C.P.

RUC : 80024150- 9
TIMBRADO : 16930670
FECHA DE INICIO : 02/01/2024

FACTURA ELECTRONICA
001 - 001 - 0007314

Fecha de Emision: 18 DE FEBRERO 2026
Cliente : INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Direccion : SACRAMENTO Y DR. PENA
Remision Nro : - 001 - 0000000

Condicion de VENTA : **CREDITO**
RUC 80002269-6
Telef. 290136
Vencimiento : 20/03/2026

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR DE VENTA		
				EXENTA	5 %	10%
41116105-368	**560**	DETERMINACION-TSH REACTIVO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**46,913**			**26,271,280**
41111605-006	**498**	DETERMINACION-FT4 REACTIVO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**47,946**			**23,877,108**
41111605-007	**496**	DETERMINACION-T3 REACTIVO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**47,632**			**23,625,472**
41116105-305	**9**	DETERMINACION-TPO (ANTICUERPOS) /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**64,446**			**580,014**
41116113-004	**34**	DETERMINACION-REACTIVO PARA TOXOPLASMOSIS IGG /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**69,322**			**2,356,948**
41115819-003	**35**	DETERMINACION-TOXO IGM REACTIVO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**75,628**			**2,646,980**
41115819-001	**28**	DETERMINACION-RUBEOLA IGG /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**71,852**			**2,011,856**
41115819-002	**28**	DETERMINACION-RUBEOLA IGM /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**78,062**			**2,185,736**
41116126-016	**28**	DETERMINACION-KITS - DETECCION CITOMEGALOVIRUS IGG /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**73,335**			**2,053,380**
41116126-017	**25**	DETERMINACION-KITS - DETECCION CITOMEGALOVIRUS IGM /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**76,515**			**1,912,875**
41116002-003	**16**	DETERMINACION-CHAGAS /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**51,661**			**826,576**
41116010-044	**2**	DETERMINACION-PROLACTINA (PRL) /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**60,454**			**120,908**
41116105-590	**1**	DETERMINACION-ESTRADIOL /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**71,973**			**71,973**
41116004-028	**1**	DETERMINACION-PROGESTERONA /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**66,524**			**66,524**
41116015-464	**1**	DETERMINACION-TESTOSTERONA REACTIVO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	**67,458**			**67,458**

SUBTOTALES **88,675,088**

SON Gs: ochenta y ocho millones seicientos setenta y cinco mil ochenta y ocho **88,675,088**

Liquidacion IVA IVA 5% IVA 10% **8,061,372** TOTAL IVA : **8,061,372**

Consulte la validez de esta FACTURA ELECTRONICA con el numero de CDC impreso :
https://ekuatia.set.gov.py/consultas/

CDC :01800241509001001000731422026021818662512961

Si la presente factura no es abonada en la fecha de su vencimiento, se constituira en mora automaticamente al titular de la misma y generará un interes moratorio igual a la tasa maxima permitida por el Banco Central del Paraguay , mas un interes punitorio correspondiente al 30% del interes moratorio. Pasadas las 48 horas, no se admintiran devoluciones o reclamos de mercaderia.

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION GRAFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRONICO (XML)

Si su documento presenta algun error, podrá solicitar la modificacion dentro de las 48 hs siguientes de la emision del compropbante

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Alba Ramos - R.P. Nº 8630
Clínica Familiar Campo Grande

13

BIOANALISIS S.R.L.

BIOANÁLISIS
Reactivos, Equipos e Insumos

ROSA PEÑA GONZALEZ E/ LOS OLMOS
TELEF. +595 21 670200
info@bioanalisis.com.py

ACTIVIDAD: 46699 - COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS PRODUCTOS N.C.P.

RUC : 80024150- 9
TIMBRADO : 16930670
FECHA DE INICIO : 02/01/2024

FACTURA ELECTRONICA
001 - 001 - 0007315

Fecha de Emision: 18 DE FEBRERO 2026
Cliente : INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Direccion : SACRAMENTO Y DR. PENA
Remision Nro : - 001 - 0000000

Condicion de VENTA : **CREDITO**
RUC 80002269-6
Telef. 290136
Vencimiento : 20/03/2026

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR DE VENTA EXENTA	5 %	10%
41116010-008	4	DETERMINACION-IGE REACTIVO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	88,771			355,084
41116004-026	17	DETERMINACION-CEA /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	69,884			1,188,028
41113305-005	13	DETERMINACION-CA 15-3 /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	83,531			1,085,903
41113305-004	15	DETERMINACION-CA 125 /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	83,531			1,252,965
41113305-006	12	DETERMINACION-CA 19-9 /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	82,341			988,092
41116105-400	130	DETERMINACION-ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PAS) /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	75,006			9,750,780
41116105-400	74	DETERMINACION-ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PAS) /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	75,006			5,550,444
41116002-074	2	DETERMINACION-ANTI HCV - HEPATITIS C /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	79,777			159,554
41115819-009	1	DETERMINACION-ANTI HAV-IGM (HEPATITIS A) /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	81,273			81,273
41116002-093	23	DETERMINACION-REACTIVO ANTIGENO DE SUPERFICIE DE LA HEPATITIS B /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	81,273			1,869,279
41116002-047	70	DETERMINACION-REACTIVO PARA HIV /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	57,069			3,994,830
41116105-166	65	DETERMINACION-TROPONINA (I) CUANTITATIVO /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	84,664			5,503,160
41116105-271	8	DETERMINACION-FERRITINA /ROCHE /ALEMANIA /UNIDAD	82,893			663,144

SUBTOTALES **32,442,536**

SON Gs: treinta y dos millones cuatrocientos cuarenta y dos mil quinientos treinta y seis **32,442,536**

Liquidacion IVA IVA 5% IVA 10% **2,949,321** TOTAL IVA : **2,949,321**

Consulte la validez de esta FACTURA ELECTRONICA con el numero de CDC impreso :
https://ekuatia.set.gov.py/consultas/

CDC :01800241509001001000731522026021815993586366

Si la presente factura no es abonada en la fecha de su vencimiento, se constituira en mora automaticamente al titular de la misma y generará un interes moratorio igual a la tasa maxima permitida por el Banco Central del Paraguay , mas un interes punitorio correspondiente al 30% del interes moratorio. Pasadas las 48 horas, no se admintiran devoluciones o reclamos de mercaderia.

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION GRAFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRONICO (XML)

Si su documento presenta algun error, podrá solicitar la modificacion dentro de las 48 hs siguientes de la emision del compropbante

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Alba Ramos - R.P. Nº 8630
Directora
Clínica Pediátrica Campo Grande Capital

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

ACTA DE RECEPCION FINAL

EN LA CIUDAD DE CAPIATÁ A LOS 18 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2026 EN LA OFICINA DE LA DIRECCIÓN DE LA CLÍNICA PERIFÉRICA CAMPO VÍA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, EN CUMPLIMIENTO CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS EN EL MARCO:

- **LICITACIÓN:** L.P.N. N° 104/2023
- **CONTRATO:** N° 345/2024
- **RESOLUCIÓN:** C.A. N° 095-020/2024
- **ADENDAS:** NA
- **ADJUDICADOS A LA FIRMA:** BIOANALISIS S.R.L
- **CODIGO DE CONTRATACIÓN:** N° 435.074

SE PROCEDE A LA RECEPCION DEFINITIVA DE LOS BIENES CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2025 DETALLADOS A CONTINUACION:

ITEM	CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	MARCA	PRECIO UNIT. C/ IVA	PRECIO TOTAL C/IVA	NOTA DE REMISIÓN	CENTRO DE COSTO
65	41113035-013	1338	TIRAS REACTIVAS DE ORINA	ROCHE/ ALEMANIA	11,229	15,024,402	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
						TOTAL GS.:	**15,024,402**	

ASI MISMO SE PROCEDE A LA APLICACION DE LA MULTA POR ATRASO EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABELICDO EN DICHA CLAUSULA DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL MONTO DE GS.: NO APLICA

DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTARIA

OBJETO DE GASTO-RUBRO	PROGRAMA	MONTO
358	2	GS. 15.024.402.-

Mónica Marlin Salinas
Departamento de Licitaciones
BIOANALISIS S.R.L.

BIOANALISIS S.R.L

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Luis Fleytas
Director
Dirección de Hospitales

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Alba Ramos - R.P. Nº 8630
Directora
Clínica Periférica Campo Vía Capiatá

DIRECCIÓN DE CLÍNICA CAMPO VÍA

ACTA DE RECEPCION FINAL

EN LA CIUDAD DE CAPIATÁ A LOS 18 DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2026 EN LA OFICINA DE LA DIRECCIÓN DE LA CLÍNICA PERIFÉRICA CAMPO VÍA DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, EN CUMPLIMIENTO CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS EN EL MARCO:

- **LICITACIÓN:** L.P.N. N° 104/2023
- **CONTRATO:** N° 345/2024
- **RESOLUCIÓN:** C.A. N° 095-020/2024
- **ADENDAS:** NA
- **ADJUDICADOS A LA FIRMA:** BIOANALISIS S.R.L
- **CODIGO DE CONTRATACIÓN:** N° 435.074

SE PROCEDE A LA RECEPCION DEFINITIVA DE LOS BIENES CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO 2025 DETALLADOS A CONTINUACION:

ITEM	CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	MARCA	PRECIO UNIT. C/ IVA	PRECIO TOTAL C/IVA	NOTA DE REMISIÓN	CENTRO DE COSTO
66	41116105-226	42	REACTIVO PARA HCG	CYPRESS/ BÉLGICA	2,822	118,524	NA	DHAC-CLIN.PERIF. CAMPO VÍA
67	41116105-067	1	DENGUE TEST RAPIDO	NOVATEST/ CHINA	31,254	31,254		
68	41116130-391	11	ANTIGENO DENGUE	NOVATEST/ CHINA	31,136	342,496		
69	41116105-370	180	VDRL	BIOCLIN/ BRASIL	412	74,160		
70	41116002-043	1	SUERO ANTI A	CYPRESS/ BÉLGICA	69,485	69,485		
71	41116002-016	1	SUERO ANTI D	CYPRESS/ BÉLGICA	92,013	92,013		
72	41116002-045	1	SUERO ANTI B	CYPRESS/ BÉLGICA	71,709	71,709		
75	41116144-9988	297	KIT P/ DETECCION SIMULTANEA DE ANTIGENO DE VIRUS RESPIRATORIO	NOVATEST/ CHINA	50,600	15,028,200		
						TOTAL GS.:	**15,827,841**	

ASI MISMO SE PROCEDE A LA APLICACION DE LA MULTA POR ATRASO EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABELICDO EN DICHA CLAUSULA DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL MONTO DE GS.: NO APLICA

DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTARIA

OBJETO DE GASTO-RUBRO	PROGRAMA	MONTO
358	2	GS. 15.827.841.-

Mónica Marlín Salinas
Departamento de Licitaciones
BIOANALISIS S.R.L.

BIOANALISIS S.R.L

PREVISION SOCIAL
Luis Fleytas
Director
Contrat. IPS

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Alba Ramos R.P. Nº 8630

DIRECCIÓN DE CLÍNICA CAMPO VÍA

BIOANALISIS S.R.L.

BIOANÁLISIS
Reactivos, Equipos e Insumos

ROSA PEÑA GONZALEZ E/ LOS OLMOS
TELEF. +595 21 670200
info@bioanalisis.com.py

ACTIVIDAD: 46699 - COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS PRODUCTOS N.C.P.

RUC : 80024150- 9
TIMBRADO : 16930670
FECHA DE INICIO : 02/01/2024

FACTURA ELECTRONICA
001 - 001 - 0007317

17

Fecha de Emision: 18 DE FEBRERO 2026

Cliente : INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

Direccion : SACRAMENTO Y DR. PENA

Remision Nro : - 001 - 0000000

Condicion de VENTA : **CREDITO**

RUC 80002269-6

Telef. 290136

Vencimiento : 20/03/2026

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	VALOR DE VENTA		
				EXENTA	5 %	10%
41116105-226	**42**	DETERMINACION-REACTIVO PARA HCG /CYPRESS /BELGICA /UNIDAD	**2,822**			**118,524**
41116105-067	**1**	DETERMINACION-DENGUE TEST RAPIDO /NOVATEST /CHINA /UNIDAD	**31,254**			**31,254**
41116130-391	**11**	DETERMINACION-ANTIGENO DENGUE /NOVATEST /CHINA /UNIDAD	**31,136**			**342,496**
41116105-370	**180**	DETERMINACION-VDRL /BIOCLIN /BRASIL /UNIDAD	**412**			**74,160**
41116002-043	**1**	CM CUBICOS-SUERO ANTI A /CYPRESS /BELGICA /FRASCO	**69,485**			**69,485**
41116002-016	**1**	CM CUBICOS-SUERO ANTI D /CYPRESS /BELGICA /FRASCO	**92,013**			**92,013**
41116002-045	**1**	CM CUBICOS-SUERO ANTI B /CYPRESS /BELGICA /FRASCO	**71,709**			**71,709**
41116144-9988	**297**	DETERMINACION-KIT P/ DETECCION SIMULTANEA DE ANTIGENO DE VIRUS R /NOVATEST /CHINA /UNIDAD	**50,600**			**15,028,200**

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Luis Flevias
Director
Dirección de Servicios Generales del Área Central

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dra. Aida Ramos - R.P. Nº 8630
Directora
Clínica Fernández Campo Vía Capiatá

SUBTOTALES **15,827,841**

SON Gs: quince millones ochocientos veintisiete mil ochocientos cuarenta y uno **15,827,841**

Liquidacion IVA IVA 5% IVA 10% **1,438,895** TOTAL IVA : **1,438,895**

Consulte la validez de esta FACTURA ELECTRONICA con el numero de CDC impreso :
https://ekuatia.set.gov.py/consultas/

CDC :01800241509001001000731722026021818498748988

Si la presente factura no es abonada en la fecha de su vencimiento, se constituira en mora automaticamente al titular de la misma y generará un interes moratorio igual a la tasa maxima permitida por el Banco Central del Paraguay , mas un interes punitorio correspondiente al 30% del interes moratorio. Pasadas las 48 horas, no se admintiran devoluciones o reclamos de mercaderia.

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION GRAFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRONICO (XML)

Si su documento presenta algun error, podrá solicitar la modificacion dentro de las 48 hs siguientes de la emision del compropbante

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
DIRECCION DE APORTE OBRERO PATRONAL
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CON EL SEGURO SOCIAL

GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

USUARIO EMISION: 931889

NRO. CERTIFICADO: 533858

FECHA EMISION: 17-02-2026

VENCIMIENTO: 17-03-2026

DATOS DEL EMPLEADOR

Nro. Ruc: 80024150-9

Nro. Certificado: 533858

Razon Social: BIOANALISIS SRL

Actividad(es): COMERCIO AL MAYOR DE OTROS PRODUCTOS

Fecha de Inscripcion: 13-11-2006

Cantidad de Asegurados: 42

Nro. Patronal(es): 0006-61-1863 -

CONSTE QUE EL(LOS) EMPLEADOR(ES), A LA FECHA DE EMISION DEL PRESENTE CERTIFICADO NO ADEUDA(N) EN CONCEPTO DE APORTE OBRERO PATRONAL

Se expide el presente Certificado sin perjuicio de las facultades de Fiscalizacion y Control otorgadas a la Direccion Aporte Obrero Patronal.
Nota: Cualquier correccion no salvada en el texto invalida el presente certificado. "El presente instrumento solo certifica estar al dia en el pago del aporte Obrero-Patronal del/los personal/es declarado/s, no eximiendo la responsabilidad patronal sobre los no declarados.".

La validez de este documento se puede confirmar, ingresando el número de ruc y certificado a traves de nuestro sitio:
http://servicios.ips.gov.py/constancia/

Lote 5702233669 , Cons.: 1

DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS TRIBUTARIOS

GERENCIA GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS

NUMERO 4270221226155

FECHA 23/02/2026

FORM.427-1

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO TRIBUTARIO

DATOS DEL SOLICITANTE

RUC	80024150	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
DV	9	BIOANALISIS SRL

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DEL PRESENTE DOCUMENTO EL CONTRIBUYENTE HA CUMPLIDO CON SUS OBLIGACIONES ANTE LA ADMINISTRACIÓN Y SE EMITE EL PRESENTE CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO TRIBUTARIO EN CARÁCTER NORMAL EN VIRTUD A LO ESTABLECIDO EN EL ART. Nº 194 DE LA LEY Nº 125/91 Y SU MODIFICACIÓN CON LA LEY Nº 2421/04 Y DEMÁS DISPOSICIONES VIGENTES.

VALIDO HASTA: 25/03/2026 NÚMERO DE CONTROL : 9963094E

DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS TRIBUTARIOS

427180024150996309 4E

ROYAL SEGUROS

COPIA

20

Póliza de Seguro - Condiciones Particulares

Póliza Nro.: 1509008873	Sección/Modalidad 1509 (CAUCION /SUM.Y/O SERV.-GTIA.ADJUDICACION)

Asegurado: INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL — Doc.: 80002269-6

Domicilio: CONSTITUCION Y LUIS ALBERTO DE HERRERA — Localidad: ASUNCION

Tomador: BIOANALISIS SRL — Doc.: 80024150-9

Domicilio: ROSA PEÑA GONZALEZ E/ OLMOS — Localidad: SAN LORENZO

Emisión:	Vigencia Desde las:	Vigencia Hasta las:	Plazo en días:	Capital Máximo Asegurado
26/12/2024	00:00hs. del 17/12/2024	24:00hs. del 31/01/2027	776	Gs. 1.485.400.467.-

Entre ROYAL SEGUROS S.A. en adelante el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado", conforme a la propuesta presentada, celebran un Contrato de seguro sujeto a las Condiciones Generales Comunes, Particulares y Particulares Especificas, convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fé y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

Cuando el texto de la Póliza difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el "Asegurado o Tomador" si no reclama dentro de un mes de haber recibido la Póliza. (Articulo 1556 del Código Civil).

ROYAL SEGUROS S.A. (El Asegurador), con arreglo a las Condiciones Generales Comunes y Condiciones Particulares Especificas, que forman parte de esta Póliza y a las Particulares que seguidamente se detallan, garantiza a:

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL, con domicilio en CONSTITUCION Y LUIS ALBERTO DE HERRERA, ASUNCION - PARAGUAY

('EL ASEGURADO'), el pago en efectivo hasta la suma máxima de:

Gs. 1.485.400.467.- (Guaranies: Mil Cuatrocientos Ochenta Y Cinco Millones Cuatrocientos Mil Cuatrocientos Sesenta Y Siete .-)

que resulte obligado a efectuarle:

BIOANALISIS SRL, con domicilio en ROSA PEÑA GONZALEZ E/ OLMOS, SAN LORENZO - PARAGUAY

(EL TOMADOR), por el daño que genere la inejecución de las obligaciones derivadas del Contrato suscripto con el Asegurado, cuyas disposiciones principales se transcriben seguidamente:

CONTRATO N° 345/2024 - LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL SBE N° 104/2023 "ADQUISICION DE REACTIVOS VARIOS, DISPOSITIVOS LABORATORIALES CON LA PROVISION DE EQUIPOS EN LA MODALIDAD A COMODATO PARA LOS LABORATORIOS DEPENDIENTES DE LA DIRECCION DE HOSPITALES AREA CENTRAL" - ID N° 435.074.-

Dicha suma será pagada al Asegurado una vez que se haya configurado el siniestro y procedido a la determinación y cuantificación del daño, con motivo del incumplimiento de obligaciones trascendentes del contrato afianzado por este seguro.
Queda especialmente convenido que la Compañía responderá hasta el límite máximo de cobertura establecido en esta póliza, en la misma medida en que, de acuerdo con la Ley y al Contrato, motivo de este seguro, corresponda efectuar total o parcialmente.

Esta Compañía está autorizada a operar por la Superintendencia de Seguros según Res. Nº 70/12 de fecha 27/09/2012

El texto de esta Póliza ha sido registrado en la Superintendencia de seguros bajo el Código N° 59-0021 Res. Nº: 522/12 Fecha 04/12/2012

Emitido en ASUNCION, 26 de diciembre de 2024

Cuadro de Liq. del Costo Final Gs.	
Prima	18.636.364
I.V.A. s/Prima	1.863.636
Premio	20.500.000
Interés p/Finac.	0
I.V.A s/Interés	0
Costo del Finac.	0
Costo Final	20.500.000

Agente: VILLALBA TORRES, DOMINGA
Dir.: IGUALDA N° 127 C/ GRAL. SANTOS
Ciudad: ASUNCION
Matrícula: 98 Tel.:0981458005

Datos del Financiamiento		
Monto financ. Gs.:		20.500.000
Cuota	Fecha	Monto Gs.
0	05/01/2025	20.500.000
Total		20.500.000

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. Nelson Zayas C.
Dpto. de Contratos y Seguros
Dirección Operativa de Contrataciones
27-12-24

ROYAL SEGUROS S.A.

Póliza de Seguro Nº 1509008873
Tomador: BIOANALISIS SRL

SEGURO DE CAUCIÓN
CONDICIONES PARTICULARES ESPECÍFICAS
CONTRATACIONES DE SUMINISTROS Y/O SERVICIOS PÚBLICOS O PRIVADOS - GARANTÍA DE LA ADJUDICACIÓN

OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO
Cláusula 1) Por la presente póliza, que se emite de conformidad con el convenio y condiciones de cobertura firmados por el Tomador, la Compañía garantiza al Asegurado, hasta la suma máxima que se estipula en las Condiciones Particulares, el pago en efectivo que debe recibir del Tomador, como consecuencia del tiempo y forma en que éste cumpla sus obligaciones derivadas del contrato que se especifica en las Condiciones Particulares suscrito con el Asegurado. Se establece expresamente que para el caso de incumplimiento del Tomador a cualquiera de sus obligaciones, la responsabilidad de la Compañía, queda limitada al pago de la suma garantizada, respecto del cual no es aplicable el beneficio de excusión.

RIESGOS NO CUBIERTOS
Cláusula 2) Queda entendido y convenido que la Compañía sólo quedará liberada del pago de la suma garantizada:
a) Cuando las disposiciones legales o contractuales pertinentes, establezcan la dispensa del Tomador.
b) Cuando pruebe que el incumplimiento del Proponente acaeciera a consecuencia de estado de guerra, invasión o cualquier otro acto de hostilidad por enemigo extranjero; de guerra civil y otras conmociones interiores (revolución, insurrección, rebelión, motín y sedición a mano armada o no armada, poder militar, naval o aéreo, usurpado o usurpante); de huelgas generales, cierres patronales (no propios) así como el ejercicio de algún acto de autoridad pública para reprimir o defenderse de cualquiera de esos hechos; de confiscación, requisas, destrucción o daños a los bienes por orden de cualquier gobierno o autoridad pública; de terremotos, temblores, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón u otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.

VÍNCULO Y CONDUCTA DEL TOMADOR
Cláusula 3) Las relaciones entre Tomador y Asegurador se rigen por lo establecido en la solicitud y el convenio accesorio de esta póliza, cuyas disposiciones no podrán ser opuestas al Asegurado.
Los actos, declaraciones, acciones u omisiones del Tomador de la póliza, incluida la falta de pago del premio en las fechas convenidas, no afectarán en modo alguno los derechos del Asegurado frente al Asegurador.
La garantía instrumentada en la presente póliza mantendrá su pleno efecto aun cuando el Asegurado convenga con el Tomador modificaciones que alteren las bases de la Licitación o el Contrato, siempre que las mismas estén previstas en la Ley aplicable o en dichas bases y/o Contratos.

INTIMACIÓN PREVIA AL TOMADOR Y CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO
Cláusula 4) El Asegurador no podrá ser requerido por el Asegurado en el pago de las sumas garantizadas por la presente póliza, sino con sujeción a una previa fehaciente intimación de pago que debe intentar el Asegurado contra el Tomador. El siniestro queda configurado con el resultado infructuoso de la intimación de pago que debe intentar el Asegurado contra el Tomador.
Con la denuncia del siniestro, el Asegurado debe remitir al Asegurador:
a) Copia auténtica de todas las actuaciones sumariales internas hechas por el Asegurado, donde se establezca la responsabilidad del Tomador por el incumplimiento de las obligaciones a su cargo; y,
b) Copia de la intimación y la contestación del mismo si la hubiere.

COMUNICACIÓN
Cláusula 5) Toda comunicación entre el Asegurador y el Asegurado deberá realizarse por carta postal certificada o telegrama colacionado.

SEGURO DE CAUCION
CONDICIONES GENERALES COMUNES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES
Cláusula 1) Las partes contratantes se someten a las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza como a la ley misma. (Art. 715 C.C.).
Las disposiciones del Código Civil y demás leyes se aplicarán en las cuestiones no contempladas en este contrato y en cuanto ellas sean compatibles.
En caso de discordancia entre las condiciones de cobertura de esta póliza, predominarán las Condiciones Particulares Específicas sobre las Condiciones Particulares, y éstas sobre las Condiciones Generales Comunes.

VÍNCULO Y CONDUCTA DEL TOMADOR
Cláusula 2) Las relaciones entre Tomador y Asegurador se rigen por lo establecido en la solicitud y el convenio accesorio de esta póliza, cuyas disposiciones no podrán ser opuestas al Asegurado.
Los actos, declaraciones, acciones u omisiones del Tomador de la póliza, incluida la falta de pago del premio en las fechas convenidas, no afectarán en modo alguno los derechos del Asegurado frente al Asegurador.
La utilización de esta póliza implica ratificación de los términos de la solicitud, del convenio y de las Condiciones Generales y Particulares.

SUMA ASEGURADA
Cláusula 3) La suma máxima garantizada por la presente póliza deberá entenderse como suma nominal no susceptible a los efectos del pago de ninguna clase de incremento por depreciación monetaria u otro concepto, y constituirá el límite absoluto de la responsabilidad del Asegurador en caso de siniestro.

DE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO
Cláusula 4) El Tomador está obligado a dar aviso inmediato al Asegurador de los cambios sobrevenidos que agraven el riesgo. *(Art. 1580 C.C.)*
Toda agravación del riesgo que, si hubiese existido al tiempo de la celebración del contrato habría impedido éste o modificado sus condiciones, es causa de rescisión del contrato. *(Art. 1581 C.C.)*
Cuando la agravación se deba a un hecho del Tomador, la cobertura queda suspendida.
El Asegurador, en el plazo de siete días, deberá notificar su decisión de rescindir el contrato. *(Art. 1582 C.C.)*
Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Tomador, o si este debió permitirlo o provocarlo por razones ajenas a su voluntad, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir el contrato dentro del plazo de un mes, y con preaviso de siete días.
Se aplicará el Artículo 1582 del Código Civil si el riesgo no se hubiese asumido según las prácticas comerciales del Asegurador.
Si el Tomador omite denunciar la agravación, el Asegurador no está obligado a su prestación si el siniestro se produce durante la subsistencia de la agravación del riesgo, excepto que:
a) el Tomador incurra en la omisión o demora sin culpa o negligencia; y
b) el Asegurador conozca o debiera conocer la agravación al tiempo en que debía hacérsele la denuncia. *(Art. 1583 C.C.)*
La rescisión del contrato da derecho al Asegurador:
a) si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido;
b) en caso contrario, a percibir la prima por el período de seguro en curso. *(Art. 1584 C.C.)*
Pero, la garantía instrumentada en la presente póliza mantendrá su pleno efecto aun cuando el Asegurado conviene con el Tomador modificaciones que alteren las bases de la licitación o el contrato, siempre que las mismas estén previstas en la Ley aplicable o en dichas bases y/o contratos.

DENUNCIA DEL SINIESTRO
Cláusula 5) El asegurado comunicará al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia suya. *(Arts. 1589 y 1590 C.C.)*

VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO
Cláusula 6) El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o de los expertos no compromete al Asegurador; es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.
El Asegurador tiene derecho a hacer toda clase de investigación, levantar información y practicar evaluación en cuanto al daño, su valor y sus causas y exigir del Asegurado testimonio o juramento permitido por las leyes procesales.

DEL VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR
Cláusula 7) El crédito del asegurado se pagará dentro de los quince días de fijado el monto de la indemnización, o de la aceptación de la indemnización ofrecida, una vez vencido el plazo establecido en el Art. 1597 del Código Civil al asegurador para pronunciarse sobre el derecho del asegurado. *(Art. 1591 C.C.)*

SUBROGACIÓN
Cláusula 8) Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización abonada.
El Asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador.
El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado. *(Art. 1616 C.C.)*

EXCEPCIONES
Cláusula 9) El Asegurador podrá oponer al Asegurado todas las excepciones propias y las que corresponden al Tomador que no provengan de su incapacidad personal. *(Art. 1472 C.C.)*

PLURALIDAD DE SEGUROS Y/O GARANTÍAS
Cláusula 10) Cuando se asegure el mismo interés y el mismo riesgo con más de un Asegurador, notificará dentro de los diez días hábiles a cada uno de ellos los demás contratos celebrados, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad, salvo pacto en contrario.
En caso de siniestro, cuando no existan estipulaciones especiales en el contrato o entre los Aseguradores, se entiende que cada Asegurador contribuye proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida.
El Asegurado no puede pretender en el conjunto una indemnización que supere el monto del daño sufrido. Si se celebró el seguro plural con la intención de un enriquecimiento indebido, serán anulables los contratos celebrados con esa intención; sin perjuicio del derecho de los aseguradores a percibir la prima devengada en el período durante el cual no conocieron esa intención, si la ignoraban al tiempo de la celebración del contrato. (Arts. 1606 y 1607 C.C.)

MORA AUTOMÁTICA
Cláusula 11) Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto. El domicilio en el que las partes deben efectuarlas será el último declarado (Arts. 1559 y 1560 C.C.)

COMPUTO DE LOS PLAZOS
Cláusula 12) Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS
Cláusula 13) El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por el Código Civil (salvo que se haya previsto otro efecto en el mismo para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Artículo 1579 del Código Civil.

PROVOCACIÓN DEL SINIESTRO
Cláusula 14) El Asegurador queda liberado si el Asegurado y/o Beneficiario provoca, por acción u omisión, el siniestro, dolosamente o con culpa grave. Quedan excluidos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Art. 1609 C. Civil).

PRESCRIPCIÓN
Cláusula 15) Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible. (Art. 666 C.C.)

PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN
Cláusula 16) Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza. (Art. 1560 C.C.)

La presente póliza consta de: 3 Página(s).