

**RESOLUCIÓN MODIFICATIVA DE AMPLIACIÓN No. 060/2014**

**DEL CONTRATO No. 109/2014  
CONTRATACION DIRECTA No. 03/2014**

**“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE  
PACIENTES EN EL PRIMER NIVEL Y DEL HOSPITAL ROSALES”**

En el **FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)**, a las nueve horas y cuarenta y cinco minutos del día nueve de octubre de dos mil catorce, de conformidad a lo establecido en el artículo cuarenta y dos literal e) y ochenta y tres “A” de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.

**CONSIDERANDO:**

- I. Que mediante Solicitud de Compra No. 2014-UMIM-03, de fecha primero de julio de dos mil catorce, suscrita por el Licenciado José Iván Marcia Guzmán, Jefe de Unidad de Medicamentos e Insumos Médicos, con el Visto Bueno del Licenciado José Willian Hernández y Hernández, Gerente Administrativo Interino, en la que se requirió la **“Adquisición de Medicamentos esenciales para la atención de pacientes en el Primer Nivel y del Hospital Rosales”**, y que después de haber realizado el proceso de Contratación Directa No. 03/2014 **“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL PRIMER NIVEL Y DEL HOSPITAL ROSALES”**, resultó adjudicada, la sociedad GRUPO PAILL, S.A. DE C.V., en los renglones **No. 20, 27, 29, 32, 33, 42, 53 y 56** por un monto de **CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS QUINCE 20/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$145,815.20)**, según Resolución de Adjudicación No. 019/2014 emitida por la Presidenta del Consejo Directivo del FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD a las nueve horas del día veintiuno de agosto de dos mil catorce; y que se materializó a través del Contrato No. 109/2014.
  
- II. Que según Memorándum con referencia UMIM No. 2014-176, de fecha veintiséis de septiembre de dos mil catorce, el Licenciado José Iván Marcia, Jefe de Unidad de Medicamentos e Insumos Médicos, solicitó a la Gerencia Administrativa autorización para proceder a ejecutar la ampliación del VEINTE POR CIENTO de los contratos generados en la Contratación Directa 03/2014 **“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL PRIMER NIVEL Y DEL HOSPITAL ROSALES”**, por el incremento de pacientes con enfermedades crónicas quienes son usuarios de la consulta externa del Hospital

Nacional Rosales, y como consecuencia han generado aumento en los consumos de tratamientos para estos padecimientos, por tales motivos se procedió a realizar un análisis de las cantidades adquiridas de los medicamentos para la farmacia especializada de dicho hospital, determinando que es necesario contar con mayor cantidad de dichos fármacos, a lo cual el Ingeniero Benigno Mercado, Gerente Administrativo en la misma fecha antes relacionada autoriza proceder de conformidad y ejecutar las ampliaciones solicitadas por el Jefe de la Unidad de Medicamentos e Insumos Médicos.

- III. Que según Memorándum con referencia UMIM No. 2014-177, de fecha veintiséis de septiembre de dos mil catorce, el Licenciado José Iván Marcia, Jefe de Unidad de Medicamentos e Insumos Médicos, solicitó a la Gerencia Financiera opinión sobre la disponibilidad financiera para realizar ampliación de los contratos provenientes de la Contratación Directa No. 03/2014 denominado "Adquisición de Medicamentos esenciales para la atención de pacientes en el Primer Nivel y del Hospital Rosales", con la finalidad de reforzar el abastecimiento de medicamento del Hospital Nacional Rosales, debido a las razones expresadas en el romano II del presente instrumento,
- IV. Que según Memorándum con referencia No. GF/No. 2014-146, de fecha veintiséis de septiembre de dos mil catorce, emitido por el Licenciado Orlando Aquino Alvarado, Gerente Financiero, informa que existen economías presupuestaria con las que se puede financiar el monto solicitado, por lo cual es viable atender lo solicitado considerando la ampliación de hasta un VEINTE POR CIENTO de la Contratación Directa 03/2014. Siendo la asignación presupuestaria: DOS CERO UNO CUATRO – TRES DOS TRES CINCO – TRES – CERO DOS – CERO UNO- DOS UNO – UNO – CINCO CUATRO UNO CERO OCHO y DOS CERO UNO CUATRO – TRES DOS TRES CINCO – TRES – CERO DOS – CERO CINCO – DOS UNO – UNO –CINCO CUATRO UNO CERO OCHO.
- V. Que con fecha veintinueve de septiembre de dos mil catorce, el Administrador de Contrato, mediante oficio número UMIM/2014-119, solicitó al CONTRATISTA, manifestar su aceptación, ante la solicitud de Ampliación del contrato respectivo hasta el VEINTE POR CIENTO del monto total del contrato, ya que es de interés institucional ampliar el contrato No. 109/2014 hasta el VEINTE POR CIENTO adicional a lo contratado y manteniendo las condiciones establecidas en el mismo, en particular a presentar las garantías concernientes y a cumplir con el plazo y lugar de entrega correspondientes a la ampliación ahora solicitada, de acuerdo al siguiente detalle.

RENG.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	PRECIO TOTAL CON IVA
20	<p><b>Código del artículo: 00800015</b></p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Espironolactona 100 mgtableta oral empaque primario individual, protegido de la luz</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Espironolactona PL Tabletas</p> <p><b>Presentación:</b> Blíster ámbar x 10 tabletas</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor a 18 meses en el momento de la entrega</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F076225092002</p>	Ciento	200	\$11.00	\$2,200.00
27	<p><b>Código del artículo: 01600015</b></p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Tizanidina (Clorhidrato) 4 mg tableta oral empaque primario individual</p> <p><b>Lo Contratado:</b> ZINADUR TABLETAS</p> <p><b>Presentación:</b> Blíster de PVC ámbar x 10 tabletas</p> <p><b>Marca:</b> Paill</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F002023012008</p>	Ciento	640	\$7.25	\$4,640.00
29	<p><b>Código del artículo: 02101025</b></p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Metoclopramida (Clorhidrato) 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Metoclopramida PL SOLUCIÓN INYECTABLE</p> <p><b>Presentación:</b> Ampolla ámbar x 2ml</p>	C/U	240	\$0.18	\$43.20

RENG.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	PRECIO TOTAL CON IVA
	<b>Marca:</b> PAILL <b>Origen:</b> El Salvador <b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega <b>NR./DNM/CSSP:</b> F091303102001				
32	<b>Código del artículo:</b> 02201025 Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Haloperidol 5 mg tableta oral empaque primario individual, protegido de la luz <b>Lo Contratado:</b> Haloperidol PL TABLETAS <b>Presentación:</b> Blister de PVC ámbar x 10 tabletas <b>Marca:</b> PAILL <b>Origen:</b> El Salvador <b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega <b>NR./DNM/CSSP:</b> F027017052006	Ciento	140	\$9.00	\$1,260.00
33	<b>Código del artículo:</b> 02201030 Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Haloperidol 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz <b>Lo Contratado:</b> Haloperidol PL Solución Inyectable <b>Presentación:</b> Ampolla ámbar x 1 ML <b>Marca:</b> PAILL <b>Origen:</b> EL SALVADOR <b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega. <b>NR./DNM/CSSP:</b> F019422032006 <b>ENTREGA</b>	C/U	120	\$1.82	\$218.40
42	<b>Código del artículo:</b> 02209040 Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Fenitoína Sódica 50 mg/mL Solución	C/U	72	\$3.47	\$249.84

RENG.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	PRECIO TOTAL CON IVA
	inyectable, I.V. Frasco vial 5 mL <b>Lo Contratado:</b> Fenitoína PL SOLUCION INYECTABLE <b>Presentación:</b> Vial ámbar x 5ML <b>Marca:</b> PAILL <b>Origen:</b> El Salvador <b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega. <b>NR./DNM/CSSP:</b> 19620				
53	<b>Código del artículo:</b> 02303020 Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Propiltiouracilo 50 mg tableta oral empaque primario individual. <b>Lo Contratado:</b> Propiltiouracilo 50 MG PL TABLETAS <b>Presentación:</b> Blíster ámbar x 10 tabletas <b>Marca:</b> PAILL <b>Origen:</b> El Salvador <b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega. <b>NR./DNM/CSSP:</b> F015407022001	Ciento	2,352	\$7.00	\$16,464.00
56	<b>Código del artículo:</b> 02304045 Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Prednisona 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual <b>Lo Contratado:</b> Prednisona PL TABLETAS <b>Presentación:</b> Blíster de PVC ÁMBAR X 10 TABLETAS <b>Marca:</b> PAILL <b>Origen:</b> El Salvador <b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega. <b>NR./DNM/CSSP:</b> F019909032005	Ciento	440	\$9.29	\$4,087.60

RENG.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	PRECIO TOTAL CON IVA
<b>TOTAL RENGLONES.....</b>					<b>\$29,163.04</b>

VI. Que mediante nota emitida en fecha uno de octubre del presente año, y recibida en la Unidad de Medicamentos e Insumos Médicos en la misma fecha, el CONTRATISTA a través de su Apoderada manifiesta estar de acuerdo con la ampliación del Contrato No. 109/2014 y asimismo expresa su disponibilidad de proveer el suministro en las mismas condiciones establecidas en el contrato mencionado, además a presentar las garantías correspondientes y a cumplir con el plazo y lugar de entrega correspondientes a la ampliación ahora aceptada y según el siguiente detalle:

RENG.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	PRECIO TOTAL CON IVA
20	<p><b>Código del artículo: 00800015</b></p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Espironolactona 100 mg tableta oral empaque primario individual, protegido de la luz</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Espironolactona PL Tabletas</p> <p><b>Presentación:</b> Blister ámbar x 10 tabletas</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor a 18 meses en el momento de la entrega</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F076225092002</p>	Ciento	200	\$11.00	\$2,200.00
27	<p><b>Código del artículo: 01600015</b></p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Tizanidina (Clorhidrato) 4 mg tableta oral empaque primario individual</p> <p><b>Lo Contratado:</b> ZINADUR TABLETAS</p> <p><b>Presentación:</b> Blister de PVC ámbar x 10 tabletas</p>	Ciento	640	\$7.25	\$4,640.00

RENG.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	PRECIO TOTAL CON IVA
	<p><b>Marca:</b> Paill</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F002023012008</p>				
29	<p><b>Código del artículo:</b> 02101025</p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Metoclopramida (Clorhidrato) 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Metoclopramida PL SOLUCIÓN INYECTABLE</p> <p><b>Presentación:</b> Ampolla ámbar x 2ml</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F091303102001</p>	C/U	240	\$0.18	\$43.20
32	<p><b>Código del artículo:</b> 02201025</p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Haloperidol 5 mg tableta oral empaque primario individual, protegido de la luz</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Haloperidol PL TABLETAS</p> <p><b>Presentación:</b> Blíster de PVC ámbar x 10 tabletas</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F027017052006</p>	Ciento	140	\$9.00	\$1,260.00
33	<p><b>Código del artículo:</b> 02201030</p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Haloperidol 5 mg/mL Solución inyectable I.M. -</p>	C/U	120	\$1.82	\$218.40

RENG.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	PRECIO TOTAL CON IVA
	<p>I.V. Ampolla 1 ml, protegida de la luz</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Haloperidol PL Solución Inyectable</p> <p><b>Presentación:</b> Ampolla ámbar x 1 ML</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> EL SALVADOR</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega.</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F019422032006</p> <p><b>ENTREGA</b></p>				
42	<p><b>Código del artículo:</b> 02209040</p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Fenitoína Sódica 50 mg/mL Solución inyectable, I.V. Frasco vial 5 mL</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Fenitoína PL SOLUCION INYECTABLE</p> <p><b>Presentación:</b> Vial ámbar x 5ML</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega.</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> 19620</p>	C/U	72	\$3.47	\$249.84
53	<p><b>Código del artículo:</b> 02303020</p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Propiltiouracilo 50 mg tableta oral empaque primario individual.</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Propiltiouracilo 50 MG PL TABLETAS</p> <p><b>Presentación:</b> Blíster ámbar x 10 tabletas</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega.</p>	Ciento	2,352	\$7.00	\$16,464.00

RENG.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	PRECIO TOTAL CON IVA
	NR./DNM/CSSP: F015407022001				
56	<p><b>Código del artículo:</b> 02304045</p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Prednisona 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Prednisona PL TABLETAS</p> <p><b>Presentación:</b> Blister de PVC ÁMBAR X 10 TABLETAS</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega.</p> <p>NR./DNM/CSSP: F019909032005</p>	Ciento	440	\$9.29	\$4,087.60
<b>TOTAL RENGLONES.....</b>					<b>\$29,163.04</b>

VII. Que mediante Memorándum UMIM No. 2014-185, recibido en la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional en fecha siete de octubre de dos mil catorce, suscrito por el Licenciado José Iván Marcia, Jefe de la Unidad de Medicamentos e Insumos Médicos, en su Calidad de Administrador del Contrato No. 109/2014, solicita realizar ampliación del Contrato en referencia, ya que es de interés de FOSALUD solventar o reforzar el abastecimiento de medicamento del Hospital Nacional Rosales.

VIII. Que de acuerdo a la **CLÁUSULA NOVENA. MODIFICACIÓN:** De común acuerdo y siempre y cuando no exista perjuicio para alguna de las partes, el presente contrato podrá ser modificado y ampliado, en cualquiera de sus partes, de conformidad a la Ley, y cuando ocurra una de las situaciones siguientes: a) Por razones de caso fortuito o fuerza mayor, b) Cuando existan nuevas necesidades, siempre vinculadas al objeto contractual, y c) Cuando surjan causas imprevistas. En tales casos el FOSALUD emitirá la correspondiente resolución que modifique o amplíe el contrato, la cual será firmada posteriormente por ambas partes. La solicitud de Modificación deberá ser presentada al administrador del contrato con copia a las UACI del

FOSALUD. Si el CONTRATISTA se atrasare en el plazo de entrega del servicio, por causas de Fuerza Mayor o caso fortuito, debidamente justificado y documentado, el FOSALUD podrá prorrogar el plazo de entrega. El CONTRATISTA dará aviso por escrito al FOSALUD dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que ocurra la causa que origina el atraso siempre y cuando esté dentro del plazo contractual. En caso de no hacerse tal notificación en el plazo establecido, esta omisión será razón suficiente para que el FOSALUD deniegue la prórroga del plazo contractual. La prórroga del plazo contractual de entrega será establecida y formalizada a través de una resolución modificativa de contrato autorizada por la Titular del FOSALUD, y no dará derecho al CONTRATISTA a compensación económica. La solicitud de prórroga deberá presentarse al Administrador del Contrato con copia a la UACI del FOSALUD; y la **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: VARIACION EN LAS CANTIDADES CONTRATADAS**. Ante las necesidades propias del FOSALUD, LA CONTRATISTA deberá estar en la capacidad de aceptar incrementos de los medicamentos contratados hasta un VEINTE POR CIENTO del valor de cada medicamento contratado, para lo cual deberá existir solicitud por escrito del Administrador del Contrato, quien al consolidar dichas solicitudes deberá justificar el incremento debiendo contar dicha justificación con el Visto Bueno de la Titular del FOSALUD, para que la UACI del FOSALUD lo solicite al CONTRATISTA y elabore la Resolución Modificativa respectiva, teniendo la CONTRATISTA que entregar las garantías de Cumplimiento de Contrato y Buen Servicio, Funcionamiento y Calidad de los Bienes correspondientes al monto que sea incrementado.

- IX. Que en sesión del Consejo Directivo número NUEVE celebrada el día ocho de octubre del año dos mil catorce, se desarrolló el Punto de Acta número TRES, en el cual el Consejo Directivo del FOSALUD aprobó en forma unánime a las catorce horas cuarenta minutos la Ampliación del contrato No. 109/2014 correspondiente a la Contratación Directa No. 03/2014, incorporando la ampliación del monto total del contrato, por un monto de **VEINTINUEVE MIL CIENTO SESENTA Y TRES 04/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$29,163.04), IVA INCLUIDO.**

**POR TANTO:** Con base en los considerandos que anteceden y de conformidad a los Artículos 42 literal e) y 83-A de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública –LACAP- y la **CLÁUSULA NOVENA. MODIFICACIÓN y CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: VARIACION EN LAS CANTIDADES CONTRATADAS** del Contrato No. 109/2014; **EL FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD – FOSALUD conjuntamente con la Apoderada Especial de la sociedad GRUPO PAILL, S.A. DE C.V. - RESUELVEN:**

- I. **AMPLIAR EL CONTRATO No. 109/2014 “ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL PRIMER NIVEL Y DEL HOSPITAL ROSALES”**, proveniente de la Contratación Directa No. 03/2014 por un monto total de **VEINTINUEVE MIL CIENTO SESENTA Y TRES 04/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$29,163.04), IVA INCLUIDO.**, de acuerdo al siguiente detalle:

RENG.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	PRECIO TOTAL CON IVA
20	<p><b>Código del artículo: 00800015</b></p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Espironolactona 100 mgtableta oral empaque primario individual, protegido de la luz</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Espironolactona PL Tabletas</p> <p><b>Presentación:</b> Blíster ámbar x 10 tabletas</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor a 18 meses en el momento de la entrega</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F076225092002</p>	Ciento	200	\$11.00	\$2,200.00
27	<p><b>Código del artículo: 01600015</b></p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Tizanidina (Clorhidrato) 4 mg tableta oral empaque primario individual</p> <p><b>Lo Contratado:</b> ZINADUR TABLETAS</p> <p><b>Presentación:</b> Blíster de PVC ámbar x 10 tabletas</p> <p><b>Marca:</b> Paill</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F002023012008</p>	Ciento	640	\$7.25	\$4,640.00

RENG.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	PRECIO TOTAL CON IVA
29	<p><b>Código del artículo:</b> 02101025</p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Metoclopramida (Clorhidrato) 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegida de la luz</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Metoclopramida PL SOLUCIÓN INYECTABLE</p> <p><b>Presentación:</b> Ampolla ámbar x 2ml</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F091303102001</p>	C/U	240	\$0.18	\$43.20
32	<p><b>Código del artículo:</b> 02201025</p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Haloperidol 5 mg tableta oral empaque primario individual, protegido de la luz</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Haloperidol PL TABLETAS</p> <p><b>Presentación:</b> Blíster de PVC ámbar x 10 tabletas</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F027017052006</p>	Ciento	140	\$9.00	\$1,260.00
33	<p><b>Código del artículo:</b> 02201030</p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Haloperidol 5 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Haloperidol PL Solución Inyectable</p> <p><b>Presentación:</b> Ampolla ámbar x 1 ML</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p>	C/U	120	\$1.82	\$218.40

RENG.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	PRECIO TOTAL CON IVA
	<p><b>Origen: EL SALVADOR</b></p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega.</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F019422032006</p> <p><b>ENTREGA</b></p>				
42	<p><b>Código del artículo:</b> 02209040</p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Fenitoína Sódica 50 mg/mL Solución inyectable, I.V. Frasco vial 5 mL</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Fenitoína PL SOLUCION INYECTABLE</p> <p><b>Presentación:</b> Vial ámbar x 5ML</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega.</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> 19620</p>	C/U	72	\$3.47	\$249.84
53	<p><b>Código del artículo:</b> 02303020</p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Propiltiouracilo 50 mg tableta oral empaque primario individual.</p> <p><b>Lo Contratado:</b> Propiltiouracilo 50 MG PL TABLETAS</p> <p><b>Presentación:</b> Blíster ámbar x 10 tabletas</p> <p><b>Marca:</b> PAILL</p> <p><b>Origen:</b> El Salvador</p> <p><b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega.</p> <p><b>NR./DNM/CSSP:</b> F015407022001</p>	Ciento	2,352	\$7.00	\$16,464.00
56	<p><b>Código del artículo:</b> 02304045</p> <p>Descripción del producto según lo requerido por el FOSALUD: Prednisona 50 mg Tableta Oral Empaque primario individual</p>	Ciento	440	\$9.29	\$4,087.60

RENG.	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO CON IVA	PRECIO TOTAL CON IVA
	<b>Lo Contratado:</b> Prednisona PL TABLETAS <b>Presentación:</b> Blíster de PVC ÁMBAR X 10 TABLETAS <b>Marca:</b> PAILL <b>Origen:</b> El Salvador <b>Vencimiento del producto:</b> No menor de 18 meses en el momento de la entrega. <b>NR./DNM/CSSP:</b> F019909032005				
<b>TOTAL RENGLONES.....</b>					<b>\$29,163.04</b>

2. **PLAZO DE ENTREGA DE LOS PRODUCTO:** La contratista se obliga a entregar al Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) los medicamentos objeto de la presente ampliación en la forma siguiente: mediante **UNA SOLA ENTREGA:** el cien por ciento en TREINTA DÍAS después de distribuido la resolución modificativa de ampliación debidamente legalizado. Para los medicamentos comprendidos en los Ítem número VEINTINUEVE, TREINTA Y TRES, CUARENTA Y DOS, la entrega deberá realizarse en el Almacén de Medicamentos de FOSALUD en el Plantel El Matazano ubicado en complejo del MINSAL, calle antigua al Matazano, atrás de las canchas del complejo deportivo de la Constancia Soyapango, San Salvador. La entrega se contabilizara en días calendario, para lo cual el Guardalmacén respectivo verificara que el suministro a recepcionar cumple estrictamente con las condiciones establecidas en el Contrato y lo relacionado en la factura duplicado cliente, levantando el Acta de Recepción correspondiente; y Para los medicamentos comprendidos en los ítems VEINTE, VEINTISIETE, TREINTA Y DOS, CINCUENTA Y TRES, Y CINCUENTA Y SEIS, la entrega deberá realizarse en Almacén de Medicamentos del Plantel El Paraíso Ubicado en Final Sexta Calle Oriente, Barrio San Esteban, Colonia el Paraíso número un mil ciento cinco, San Salvador. La entrega se contabilizara en días calendario, para lo cual el Guardalmacén respectivo verificara que el suministro a recepcionar cumple estrictamente con las condiciones establecidas en el Contrato y lo relacionado en la factura duplicado cliente, levantando el Acta de Recepción correspondiente. Queda claramente entendido, que el contratista, al recibir por parte del Administrador de contrato la notificación del resultado de aceptación del Laboratorio de Control de Calidad, procederá a realizar la entrega, sin necesidad de esperar a que el plazo de entrega este próximo a finalizar. El tiempo estimado para realizar el proceso de inspección, toma de muestra y análisis del medicamento será el que necesite el Laboratorio de Control de Calidad del

Ministerio de Salud para su realización, el cual no se tomará en cuenta dentro del plazo establecido para la entrega correspondiente, por lo que la notificación deberá ser presentada por el contratista por lo menos con quince días calendario antes del vencimiento de la fecha programada para la entrega, CASO CONTRARIO SU TIEMPO MUERTO SERÁ DISMINUIDO CON RELACIÓN AL PLAZO ESTABLECIDO PARA CADA ENTREGA, y se aplicará la sanción que establece la LACAP. La vigencia del presente Resolución Modificativa de Ampliación es a partir del siguiente día de su distribución hasta completar la entrega de los suministros ampliados.

3. **La Contratista** para garantizar el cumplimiento de las obligaciones emanadas de la presente Resolución Modificativa de Ampliación deberá presentar: a) **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:** Para garantizar el cumplimiento estricto de este contrato, por un valor de **TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE 56/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (USA \$3,499.56**, equivalente al doce por ciento, del monto total de la ampliación, la cual deberá entregar dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de distribución de la presente ampliación y permanecerá vigente por un periodo de **NOVENTA DIAS CALENDARIO** contados a partir del siguiente día de la fecha de la distribución de la Resolución. b) **GARANTÍA DE BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES:** por un valor de **DOS MIL NOVECIENTOS DIECISEIS 30/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (USA \$2,916.30)**, equivalente al diez por ciento del monto total de la ampliación, la cual deberá entregar dentro de los cinco días hábiles posteriores a la recepción total del suministro, y estará vigente hasta **VEINTICUATRO MESES** contados a partir de la fecha de la recepción total del suministro. La primera de las garantías podrá presentarse mediante cheque certificado o fianza, la segunda solo podrá presentar fianzas emitidas por sociedades afianzadoras, aseguradoras o instituciones bancarias nacionales o extranjeras siempre y cuando lo hiciere por alguna de las Instituciones Financieras del Sistema Salvadoreño, actuando como entidad confirmadora de la emisión, **ARTICULO TREINTA Y DOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA**. Las garantías deberá presentarse en la UACI del Fondo Solidario para la Salud, ubicado en Novena Calle Poniente, entre la setenta y tres y setenta y cinco Avenida Norte, número tres mil ochocientos cuarenta y tres, Colonia Escalón, San Salvador.
4. Las cláusulas o los contenidos no mencionados expresamente en este documento permanecen inalterables en el contrato respectivo y deberán cumplirse a cabalidad para la presente ampliación.

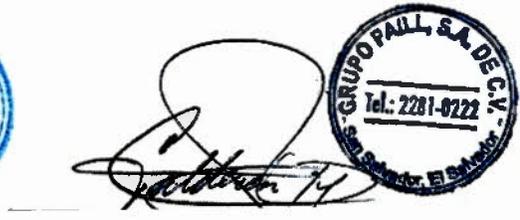
La información suprimida es de carácter confidencial, conforme a lo dispuesto en los Arts. 6 literal a), 24 literal c), 30 y 32 de la Ley del Acceso a la Información Pública, (LA IP).

5. **GIRAR** instrucciones al Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional del FOSALUD para que de conformidad a la LACAP, proceda a hacer las notificaciones y la formalización de la Modificativa al contrato respectivo, de acuerdo al artículo 79 LACAP.

**COMUNÍQUESE.**



**DRA. ELVIA VIOLETA MENJIVAR ESCALANTE**  
**"FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD"**



**"GRUPO PAIL, S.A. DE C.V."**  
**"CONTRATISTA"**