



**CONTRATO No. 25/2016**  
**LICITACIÓN PÚBLICA No. 6/2016**  
**RESOLUCION DE ADJUDICACIÓN No. 14/2016**  
**« SUMINISTRO DE REACTIVOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO CLINICO CON EQUIPO EN**  
**COMODATO AÑO 2016**  
**DIAGNOSTIKA CAPRIS, S.A DE C.V.**

Nosotros, Raúl Roberto Castillo Durán mayor de edad, Doctor en Medicina, de este domicilio, actuando en nombre y representación del **"HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR "DR. JOSE ANTONIO SALDAÑA"**, en carácter de Titular, en virtud del Acuerdo número **CIENTO TREINTA Y CINCO** de fecha diecinueve de enero de dos mil dieciséis, **por un periodo del uno de enero treinta de junio de dos mil dieciséis**, se acuerda asignar funciones como **MÉDICO DIRECTOR DE HOSPITAL ESPECIALIZADO**; y en base a lo dispuesto en el Artículo número dieciocho de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, en lo que se conceden facultades para celebrar Contratos como el presente; y que en el transcurso de este instrumento me denominaré **EL HOSPITAL y GLORIA ADALICIA CALLEJAS**, mayor de edad del Domicilio de San Salvador, Departamento de San Salvador, **APODERADA GENERAL JUDICIAL CON CLAUSULA ESPECIAL** de la Sociedad **DIAGNOSTIKA CAPRIS, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE** que se puede abreviar **DIAGNOSTIKA CAPRIS, S.A DE C.V.** del domicilio de San Salvador, cuyo **TESTIMONIO DE ESCRITURA PUBLICA DE MODIFICACION DEL PACTO SOCIAL**, otorgada en la Ciudad de San Salvador, a las diez horas del día siete de febrero de dos mil seis, ante los oficios notariales de **LUIS ERNESTO MANCIA HERRADOR** e Inscrita en el Registro de Comercio al número **ONCE** del Libro **DOS MIL CIENTO CINCO** del Registro de Sociedades el día diez de febrero de dos mil seis, personería que compruebo don **PODER GENERAL JUDICIAL CON CLAUSULA ESPECIAL**, otorgado en la ciudad de San Salvador, a las nueve horas del día veintitrés de enero del año dos mil doce, ante los oficios notariales de **LUIS ERNESTO MANCIA HERRADOR**. Inscrito en el Registro de Comercio al número **VEINTICINCO** del Libro **MIL CUATROCIENTOS NOVENTA** del Registro de Otros Contratos Mercantiles el día uno de febrero de dos mil doce.



HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"



Que en el transcurso del presente instrumento me denominaré. "EL CONTRATISTA", manifestamos que convenimos en celebrar el presente CONTRATO de acuerdo a las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO** El "CONTRATISTA", se obliga a entregar el "SUMINISTRO DE REACTIVOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO CLINICO CON EQUIPO EN COMODATO AÑO 2016", en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación:

RENGLÓN N°	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
54	CÓDIGO: 30104360 SOLICITAN: AGAR TRIPTICASA SOYA, FRASCO 500 GRAMOS., OFRECEN: AGAR TRIPTICASA SOYA, FRASCO POR 500 GRAMOS, MARCA: BECTON DICKINSON, ORIGEN: USA, VENCIMIENTO: NO MENOR DE 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	6	\$ 55,00	\$ 330,00
66	CÓDIGO: 30106226 SOLICITAN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE HEMOGRAMAS, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE HEMOGRAMAS, MARCA: SYSMEX, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO SYSMEX XT-1800i, ORIGEN: JAPON/ESTADOS UNIDOS, VENCIMIENTO: DE 8 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO	C/U	12.000	\$ 0.65	\$ 7,800.00
67	CÓDIGO: 30106034 SOLICITAN: DETERMINACION DE FIBRINOGENO, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE FIBRINOGENO, REACTIVO., MARCA: SIEMENS, ORIGEN: ALEMANIA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO SYSMEX CA 560; VENCIMIENTO: DE 10 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO	C/U	200	\$ 1.25	\$ 250,00
68	CÓDIGO: 30106300 SOLICITAN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE PROTOMBINA (TP) CON INDICE DE SENSIBILIDAD INTERNACIONAL DE (1.0 - 1.2), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE PROTOMBINA (TP) CON INDICE DE SENSIBILIDAD INTERNACIONAL DE (1.0-1.2) REACTIVO., MARCA: SIEMENS, ORIGEN: ALEMANIA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO SYSMEX CA 560; VENCIMIENTO: DE 10 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO	C/U	4.000	\$ 1.25	\$ 5,000.00
69	CÓDIGO: 30106310 SOLICITAN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP) REACTIVO., MARCA: SIEMENS, ORIGEN: ALEMANIA, METODO AUTOMATIZADO, CON EQUIPO EN COMODATO	C/U	4000	\$ 1.25	\$ 5,000.00



**HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"**



	SYSMEX CA 560, VENCIMIENTO: DE 10 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO				
--	--	--	--	--	--

70	CÓDIGO: 30106148 SOLICITAN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE CALCIO, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CALCIO, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO	C/U	200	\$ 0.55	\$ 110,00
71	CÓDIGO: 30106166 SOLICITAN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE CREATIN FOSFOQUINASA TOTAL (CPK) METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATIN FOSFOQUINASA TOTAL (CPK), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO	C/U	200	\$ 0.55	\$ 110,00
72	CÓDIGO: 30106174 SOLICITAN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE CREATIN QUINASA FRACCION (MB), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATIN QUINASA FRACCION (MB), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO	C/U	200	\$ 0.55	\$ 110,00
73	CÓDIGO: 30106224 SOLICITAN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1c), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1c), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	600	\$ 2.00	\$ 1,200.00
74	CÓDIGO: 30106346 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ACIDO URICO, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE ACIDO URICO, METODO AUTOMATIZADO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	900	\$ 0.55	\$ 495,00
75	CÓDIGO: 30106354 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO,	C/U	1,800	\$ 0.55	\$ 990,00



**HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"**



	MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.				
76	CÓDIGO: 30106364 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALBUMINA, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE ALBUMINA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO	C/UM	600	\$ 0.55	\$ 330,00

	MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.				
77	CÓDIGO: 30106370 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE AMILASA, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE AMILASA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	900	\$ 0.55	\$ 495,00
78	CÓDIGO: 30106452 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	1,800	\$ 0.55	\$ 990,00
79	CÓDIGO: 30106458 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA DIRECTA, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA DIRECTA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	1,800	\$ 0.55	\$ 990,00
80	CÓDIGO: 30106468 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA TOTAL, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA TOTAL, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480,	C/U	1.800	\$ 0.55	\$ 990,00



**HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"**



	<b>ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.</b>				
<b>81</b>	<b>CÓDIGO: 30106484 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), METODO AUTOMATIZADO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.</b>	<b>C/U</b>	<b>900</b>	<b>\$ 0.55</b>	<b>\$ 495,00</b>

<b>82</b>	<b>CÓDIGO: 30106490 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.</b>	<b>C/U</b>	<b>900</b>	<b>\$ 0.55</b>	<b>\$ 495,00</b>
<b>83</b>	<b>CÓDIGO: 30106496 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL TOTAL, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE COLESTEROL TOTAL, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.</b>	<b>C/U</b>	<b>4,500</b>	<b>\$ 0.55</b>	<b>\$ 2,475.00</b>
<b>84</b>	<b>CÓDIGO: 30106508 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO</b>	<b>C/U</b>	<b>9,000</b>	<b>\$ 0.55</b>	<b>\$ 4,950.00</b>



HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"

	<b>CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.</b>				
85	<b>CÓDIGO: 30106522 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.</b>	C/U	800	\$ 0.55	\$ 440,00

86	<b>CÓDIGO: 30106528 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.</b>	C/U	600	\$ 0.55	\$ 330,00
87	<b>CÓDIGO: 30106548 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.</b>	C/U	9.000	\$ 0.55	\$ 4,950.00
88	<b>CÓDIGO: 30106587 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE MICROPROTEINAS EN ORINA Y LIQUIDO CEFALORAQUIDEO (LCR), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE MICROPROTEINAS EN ORINA Y LIQUIDO CELAFORAQUIDEO (LCR), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.</b>	C/U	150	\$ 0.55	\$ 82,50
89	<b>CÓDIGO: 30106656 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINA C REACTIVA (PCR), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINA</b>	C/U	900	\$ 0.55	\$ 495,00



**HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"**



	C REACTIVA (PCR), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.				
90	CÓDIGO: 30106658 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	600	\$ 0.55	\$ 330,00
91	CÓDIGO: 30106676 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIGLICERIDOS, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIGLICERIDOS, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	4.500	\$ 0.55	\$ 2,475.00
92	CÓDIGO: 30106684 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE UREA (NITROGENO UREICO), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE UREA (NITROGENO UREICO), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	4.500	\$ 0.55	\$ 2,475.00

93	CÓDIGO: 30106526 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ELECTROLITOS: SODIO (Na), POTASIO (K), CLORO (Cl) O CALCIO (Ca), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE ELECTROLITOS: SODIO (Na), POTASIO (K), CLORO (CL) O CALCIO (Ca) METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO, MARCA: BECKMAN COULTER AU 480, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	11.000	\$ 0.55	\$ 6,050.00
<b>MONTO TOTAL DEL CONTRATO.....</b>					<b>\$ 51,232.50</b>

**CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) las Bases de Licitación Pública No. 6/2016; b) Adendas; c) Aclaraciones; d) Enmiendas, e) Consultas, f) La oferta de fecha uno de marzo de dos mil dieciséis; g) La Resolución de Adjudicación No. 14/2016 de fecha dieciséis de marzo



**HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"**



de dos mil dieciséis h) Interpretaciones de Instrucciones sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por la institución contratante; j) Garantías; k) Resoluciones Modificativas si las hubieren e i) Otros documentos que emanaren del presente contrato. En caso de discrepancia entre el contrato y los documentos antes relacionados prevalecerá el contrato.\_

**CLÁUSULA TERCERA: LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA.** Los suministros deberán entregarse en el **Almacén General del Hospital**, ubicado en Km 8 ½ Carretera a Los Planes de Renderos, para lo cual el Contratista su representante debidamente autorizado debe hacerlo personalmente, a fin de firmar el **ACTA DE ENTREGA**, la cual deberán firmar todos los que intervengan en el acto, detallando el cargo; en esta acta debe hacerse constar la clase y cantidad del bien que se recibe; el estado en que se recibe y si el embalaje cumple con lo exigido en este Contrato. El contratista entregara **7 COPIAS** del Duplicado cliente de la factura por la entrega del bien la cual presentara en la UFI del HOSPITAL debidamente firmada por El Guardalmacén del Hospital acompañada de copia del Acta de recepción que será firmada por el Guardalmacén, el Administrador de Contrato y el Contratista efecto de retirar el Quedan respectivo. La entrega de los productos se sujetaran a los plazos siguientes: a) Entrega del 100% a 30 días hábiles del renglón 01 al 10 y del 12 al 102, a excepto que por intereses del Hospital, se solicite entregar después de la fecha pactada. b) del renglón 11 la entrega se solicitara según necesidad del área solicitante, c) cuando se comprueben defectos en las entregas, el contratista tendrá un plazo de **TRES (3)** días hábiles como máximo, contados a partir de la notificación de la UACI, para reponer el bien defectuoso, caso contrario se aplicara la Garantía de Cumplimiento de Contrato. En los casos que el contratista solicita variaciones de los plazos de entrega, deberá realizar por escrito al administrador de contrato, con al menos 5 días de anticipación al vencimiento del plazo de entrega o inmediatamente cuando tenga conocimiento del hecho que la motiva, la cual será evaluada para su aprobación, cuya petición deberá presentarse debidamente justificada en la cual se establezca claramente las nuevas fechas de entrega anexando a la misma la documentación pertinente a efecto de probar las causas de fuerza mayor o caso fortuito que origina su petición. En caso de que fuese aprobada la prórroga, el Titular emitirá la Resolución pertinente que el caso amerite, estableciéndose un nuevo plazo de entrega y las modificaciones a la garantía de cumplimiento contractual si fuera el caso.



**EN CASO DE RETRASO EN LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS, LA EMPRESA CONTRATADA DEBERA PUBLICAR EN PERIODICOS QUE ACEPTA LA RESPONSABILIDAD DEL DESABASTECIMIENTO.**

**CLÁUSULA CUARTA: INSTRUMENTOS DE CONTRATACION.** En caso se comprobare por la Dirección General de Inspección de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, incumplimiento por parte del contratista a la normativa que prohíbe el trabajo infantil y de protección de la persona adolescente trabajadora; se iniciara el procedimiento que dispone el Art. 160 de la LACAP para determinar el cometimiento o no dentro del presente procedimiento adquisitivo, o durante la ejecución contractual según el caso, de la conducta que dispone el Art. 158 Romano V) literal b) de la LACAP, relativa a la invocación de hechos falsos para obtener la adjudicación de la contratación. Se entenderá por comprobado el incumplimiento por la referida Dirección, si durante el trámite de re inspección se determina que hubo subsanación por haber cometido una infracción, o por el contrato se remitiere a procedimiento sancionatorio, y en este último caso deberá finalizar el procedimiento para conocer la resolución final".

**CLÁUSULA QUINTA: PRORROGA DE PLAZO DE ENTREGA.** El Hospital podrá acordar por una sola vez la prórroga de conformidad al Art. 83 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP), por un período menor o igual al inicialmente contratado, siempre que las condiciones del contrato se mantengan favorables al Hospital y que no hubiese una mejor opción. Este acuerdo deberá ser debidamente razonado y aceptado por el contratista. Ninguna prórroga le será concedida al Contratista por demora o negligencia, imputable al mismo.

**CLÁUSULA SEXTA: PROHIBISION DE TRABAJO.** Si durante la ejecución del contrato se comprobare por la Dirección General de Inspección de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Prevención Social, incumplimiento por parte de(l) (la) contratista a la normativa que prohíbe el trabajo infantil y de protección de la persona adolescente trabajadora, se deberá tramitar el



**HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
“DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA”**



procedimiento sancionatorio que dispone el art. 160 de la LACAP para determinar el cometimiento o no durante la ejecución del contrato de la conducta tipificada como causal de inhabilitación en el art. 158 Romano V literal b) de la LACAP relativa a la invocación de hechos falsos para obtener la adjudicación de la contratación. Se entenderá por comprobado el incumplimiento a la normativa por parte de la Dirección General de Inspección de Trabajo, si durante el trámite de re inspección se determina que hubo subsanación por haber cometido una infracción, o por el contrario si se remitiere a procedimiento sancionatorio, y en este último caso deberá finalizar el procedimiento para conocer la resolución final”.

**CLÁUSULA SEPTIMA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO.** El titular del Hospital, ha nombrado al **LIC. JOSE ANTONIO FLORES JARQUIN** mediante **Acuerdo No. 45 de fecha** diez de febrero de dos mil dieciséis. Tal como lo establece el referido acuerdo **Anexo No.1** del presente contrato, la persona nombrada en dicho acuerdo tendrá las facultades que le señala el Artículo 82 Bis de la LACAP, siendo estas las siguientes: a) Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales, b) Elaborar oportunamente los informes de avances de la ejecución de los contratos e informar de ello tanto a la UACI como a la Unidad responsable de efectuar los pagos o en su defecto reportar los incumplimientos, c) Informar a la UACI a efecto de que se gestione el informe a la Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones AL CONTRATISTA, por los incumplimientos de sus obligaciones, d) Informar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del contrato de tal manera que este conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas, e) Gestionar los reclamos AL CONTRATISTA relacionados con el **“Suministro de Reactivos y Pruebas de Laboratorio Clínico con Equipo en Comodato año 2016”** durante el periodo de vigencia de las garantías, e informar a la UACI de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados, así como informar a la UACI sobre el vencimiento de las mismas para que proceda a su devolución en un período mayor a ocho días hábiles y f) Cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, Reglamento de la misma y el presente contrato.\_



**CLÁUSULA OCTAVA: PLAZO.** El plazo del presente contrato será de **TRES MESES**, el cual se contara a partir del **MES DE ABRIL AL MES DE JUNIO**, pudiendo prorrogarse tal plazo de conformidad a la LACAP y a este contrato.

**CLÁUSULA NOVENA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO.** El monto total del presente contrato es de **CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS DOLARES CON CINCUENTA CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA (\$ 51,232.50)** que el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña", pagara el Contratista por el **"SUMINISTRO DE REACTIVOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO CLINICO CON EQUIPO EN COMODATO AÑO 2016"** dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. El Hospital hace constar que el importe del presente contrato será financiado del 01 Fondo General con Cifrado Presupuestario número **2016320530202211** para este contrato. En el entendido que si finalizado el ejercicio fiscal no se logra liquidar el contrato con dicho Fondo General. El Hospital a través de su Unidad Financiera Institucional podrá incorporarle el que le corresponda de acuerdo al nuevo, ejercicio Fiscal vigente, pudiendo prorrogarse tal plazo de conformidad a la LACAP.

**CLÁUSULA DECIMA: PLAZO, FORMA Y TRÁMITE DE PAGO: La modalidad de pago con abono a cuenta será en cumplimiento a lineamientos para implementar la política gubernamental para pago de obligaciones institucionales del Órgano Ejecutivo para lo cual el contratista deberá proporcionar un número de cuenta corriente o de ahorros en el cual se le efectuaran los pagos según anexo de Declaración Jurada. Todo lo anterior se hará de acuerdo a la programación de pagos a proveedores del Ministerio de Hacienda.** El pago se efectuara en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional, ubicada en km 8 ½ carretera a Los Planes de Renderos, en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de **60 días calendario** posteriores a la fecha en que sea presentada en la Tesorería del Hospital, la factura en duplicado cliente y seis fotocopias a nombre del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña", detallando la descripción del producto, numero de Licitación, número de Resolución de Adjudicación, número de Contrato, número de renglón, numero de código, descripción del producto



**HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"**



solicitado y descripción según lo ofertado por el contratista, unidad de medida, cantidad, precio unitario, precio total y **Compromiso Presupuestario el cual será proporcionado por la Unidad Financiera Institucional (UFI)**, previa a la facturación, debidamente firmadas y selladas de recibido, Acta de recepción, emitida por el Almacén General del Hospital Nacional Saldaña. No se dará por recibido el bien ó servicio, cuando a juicio del usuario este no haya sido entregado bajo las condiciones en que se contrato, en tal caso el usuario se reserva el derecho de firmar la factura. En caso de aplicar para esta compra, en virtud de que el Hospital ha sido designado como agente de retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios; se procederá a efectuar la correspondiente retención en concepto de anticipo de dicho impuesto, equivalente al 1%; según el artículo No. 162 del Código Tributario. Asimismo, la empresa deberá reflejar en la factura el 1% de retención. Es de suma importancia que la factura esté elaborada correctamente, sin errores, enmendaduras, ni tachaduras, y evitar así atrasos en los pagos.

**CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: OBLIGACIONES DEL HOSPITAL.** Se obliga al pago del **"Suministro de Reactivos y Pruebas de Laboratorio Clínico con Equipo en Comodato año 2016"**, cuyo importe del presente contrato se hará con aplicación a la fuente de financiamiento **2016320530202211**

**CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: GARANTÍAS.** El contratista deberá presentar a favor del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña", a través de una empresa aseguradora o afianzadora; de un banco; legalmente establecido en el país y autorizado por la Superintendencia del Sistema Financiero para operar. **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.** El adjudicatario deberá presentar en la UACI la Garantía de Cumplimiento de Contrato, por el doce por ciento (12%) del valor total del servicio contratado, la cual deberá presentar dentro de los **OCHO DIAS (8) HABILES** siguientes a la fecha de celebración del contrato respectivo y estará vigente **TREINTA DÍAS DESPUES DE VENCIDO EL CONTRATO**, periodo de cobertura del contrato, en caso que se autorice el incremento a prórroga al contrato el hospital, solicitará al contratista, garantía adicional de cumplimiento del contrato por el doce por ciento (12%) del valor incrementado o prorrogado. Art. 33 del Reglamento de la LACAP. El Hospital hará efectiva la garantía cuando el contratista no cumpla con lo establecido en las cláusulas contractuales. En caso que se

**LICITACIÓN PÚBLICA No.06/2016**



**HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"**



autorice el incremento o prórroga al contrato el Hospital, solicitará al contratista, garantía adicional de cumplimiento del contrato por el doce por ciento (12%) del valor incrementado o prorrogado según lo especificado en el Art. 33 del Reglamento de la LACAP. el Hospital hará efectiva la garantía cuando el contratista no cumpla con lo establecido en el presente contrato. En caso que se autorice el incremento o prórroga al contrato el Hospital solicitará al contratista, garantía adicional de cumplimiento del contrato por el doce por ciento (12%) del valor incrementado o prorrogado.

**CLÁUSULA DECIMA TERCERA: GARANTIA DE BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES.** El Contratista presentará la garantía **BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES** del servicio entregado presentará dicha garantía, por el 10% del monto total del contrato y deberá presentarse en la UACI del Hospital, dentro de los **DIEZ (10) DÍAS HÁBILES** posteriores a la Recepción definitiva de los bienes y estará vigente durante el plazo de **UN AÑO** contados a partir de dicha fecha, que el contrato señale para la entrega total del suministro objeto de este contrato. El Hospital hará efectiva la garantía en caso de detectarse mal servicio y cualquier otro problema o situación que ocurra en el período de vigencia de esta Garantía. Las Garantías antes mencionadas deberán presentarse en ORIGINAL y DOS (2) copias intactas y no se deben perforar o anillar.

**CLÁUSULA DECIMA CUARTA: PROHIBICIÓN DE CESION.** Queda expresamente prohibido al contratista traspasar o ceder a cualquier título los derechos y obligaciones que emanan del presente contrato. La transgresión de esta disposición dará lugar a la caducidad del contrato, procediéndose además a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento.

**CLÁUSULA DECIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Toda duda, discrepancia, que surja con motivo de la interpretación o ejecución del contrato, las partes las resolverán de manera amigable o sea por arreglo directo y de no alcanzar acuerdo alguno, deberá ser sometida para decisión final al proceso de arbitraje, de acuerdo a lo dispuesto en el Título VIII, Sección II de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y lo establecido en el Título Tercero de la Ley de Mediación, Conciliación y Arbitraje.



**HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"**



**CLÁUSULA DECIMA SEXTA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** El Hospital podrá dar por terminado el contrato sin responsabilidad alguna de su parte cuando ocurra cualquiera de las situaciones siguientes: a) EL CONTRATISTA no rinda la garantía de cumplimiento de contrato dentro del plazo acordado en este contrato; b) La mora del CONTRATISTA en el cumplimiento del plazo de entrega del suministro o de cualquier otra obligación contractual; y c) Por mutuo acuerdo entre ambas partes.

**CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: CESACION, CADUCIDAD Y RENOVACION DEL CONTRATO.** Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los Artículos Nos 92 al 100 de Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, se procederá en lo pertinente a dar por terminado el contrato. En caso de incumplimiento del contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones contractuales o las especificaciones establecidas en el documento de Licitación Pública; el Hospital podrá notificar al contratista su intención de dar por terminado el contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo si dentro del plazo de DIEZ DIAS (10) calendarios contados a partir de la fecha en que el contratista haya recibido dicho aviso continuare el incumplimiento ó no hiciera arreglos satisfactorios al Hospital para corregir la situación irregular al vencimiento del plazo señalado, el Hospital dará por terminado el contrato sin responsabilidad alguna de su parte. En estos casos el Hospital hará efectivas las garantías que tuviere en su poder.

**CLÁUSULA DECIMA OCTAVA: PLAZO DE RECLAMOS.** A partir de la recepción formal del suministro hasta donde caduca el plazo del presente Contrato, la Institución podrá efectuar el reclamo respecto a cualquier inconformidad sobre el suministro; lo cual de no satisfacerse conforme a los términos contractuales, podrá referir anotaciones al expediente del Contrato ó hasta la aplicación de la caducidad del presente.

**CLÁUSULA DECIMA NOVENA: MODIFICACION, AMPLIACION Y/O PRORROGA.** De común acuerdo el presente contrato podrá ser modificado y ampliado en cualquiera de sus partes; o prorrogado en su plazo de conformidad a la Ley. Siempre y cuando concurra una de las situaciones siguientes: a) por motivos de caso fortuito o fuerza mayor b) cuando existan



**HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"**



nuevas necesidades, siempre vinculadas al objeto contractual, y c) cuando surjan causas imprevistas. En tales casos, la institución contratante emitirá la correspondiente resolución de modificación, ampliación o prórroga del contrato, la cual será firmada posteriormente por ambas partes, para lo cual este mismo instrumento acreditará la obligación contractual resultante de dicha ampliación, modificación o prórroga.

**CLÁUSULA VIGESIMA: VIGENCIA.** La vigencia de este Contrato será a partir de la fecha de distribución del contrato y finalizará hasta que las partes hayan cumplido totalmente sus obligaciones, incluso en sus prórrogas si las hubiere.

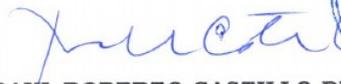
**CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA: JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE.** Para los efectos jurisdiccionales de este contrato las partes se someten a la Legislación vigente de la República de El Salvador cuya aplicación se realizará de conformidad a lo establecido en el Artículo cinco de la LACAP. Así mismo señalan como domicilio especial la ciudad de San Salvador, a la competencia de cuyos tribunales se someten; el contratista renuncia al derecho de apelar del decreto de embargo, sentencia de remate y de cualquier otra Providencia ó Alzada en el juicio que se le promoviere; será depositaria de los bienes que se le embargaren a la persona que la institución contratante designe a quien releva de la obligación de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales, aunque no hubiere condenación en costas.

**CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA: NOTIFICACIONES.** Todas las notificaciones referentes a la ejecución de este contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito a las direcciones de las partes contratantes, para cuyos efectos las partes señalan como lugar para recibir notificaciones los siguientes: Por parte de la Institución contratante ubicada en Kilómetro 8 ½ Carretera a Los Planes de Renderos, Departamento de San Salvador; En fe de lo anterior firmamos el presente Contrato en Los Planes de Renderos, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del dos mil \_\_\_\_\_.

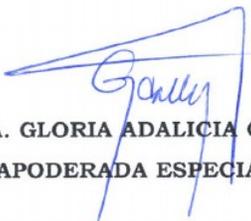


**HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"**



  
DR. RAUL ROBERTO CASTILLO DURAN  
TITULAR



  
SRA. GLORIA ADALICIA CALLEJAS  
APODERADA ESPECIAL

