



CONTRATO No. 06/2017
CONTRATACION POR LIBRE GESTIÓN No. 03/2017
RESOLUCION DE ADJUDICACIÓN No. 08/2017
SUMINISTRO DE PRUEBAS PARA LA DETERMINACION DE GASES
ARTERIALES CON EQUIPO EN COMODATO AÑO 2017
LABYMED, S.A DE C.V.

Nosotros, Raúl Roberto Castillo Durán mayor de edad, Doctor en Medicina, de este domicilio, con Documento Único de Identidad número, 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 **NOVECIENTOS VEINTICUATRO** de fecha veinte de junio de dos mil dieciséis, por un periodo del uno de julio al treinta y uno de diciembre 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 "EL CONTRATANTE"** y **SALVADOR GUERRA LEMUS**, Mayor de edad, del Domicilio de Antiguo Cuscatlán, Departamento de La Libertad, portador de su Documento Único de Identidad número, actuando en calidad de **APODERADO GENERAL ADMINISTRATIVO, JUDICIAL CON CLAUSULA ESPECIAL** de la Sociedad denominada **LABYMED, S.A DE C.V., SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que podrá que puede abreviarse **LABYMED, S.A DE C.V.** del domicilio de San Salvador, cuyo **TESTIMONIO DE ESCRITURA PÚBLICA DE MODIFICACION DE LA SOCIEDAD**, otorgado en la Ciudad de San Salvador, a las ocho horas del día veinticinco de Mayo del año dos mil doce. Ante los oficios Notariales de Ismael Alexander Cruz Martínez, e Inscrita en el Registro de Comercio al número **SEIS** del **Libro DOS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA** del Registro de Sociedades el día veintinueve de junio de dos mil doce. Personería que compruebo con **TESTIMONIO DE ESCRITURA PUBLICA DE PODER ADMINISTRATIVO, JUDICIAL CON CLAUSULA ESPECIAL**, otorgado en la ciudad de Antiguo Cuscatlán. Departamento de La Libertad a las ocho horas del día veintidós de junio de dos mil dieciséis, ante los oficios notariales de Giancarlo Angelucci Silva, e Inscrito en el Registro de Comercio al número **VEINTIDOS** del Libro **MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UNO** del Registro de Otros



Contratos Mercantiles el día veintinueve de septiembre de dos mil dieciséis, con Número de Identificación Tributaria número. Que en el transcurso del presente instrumento me denominaré "EL CONTRATISTA", manifestamos-e convenimos en celebrar el presente CONTRATO de acuerdo a las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO El "CONTRATISTA", se obliga a entregar el "Suministro de Pruebas para la Determinación de Gases Arteriales con Equipo en Comodato año 2017" en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación:

RENGLÓN N°	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
01	<u>CÓDIGO: 30106541 SOLICITAN: PRUEBAS PARA DETERMINACION DE GASES ARTERIALES (PH, PC02, PO2, S02, HCT, HGB, BICARBONATO, EXCESO DE BASE TOTAL, Na, K, Calcio, Glucosa Y Lactato) METODO AUTOMATIZADO, PRUEBAS., OFRECEN: PRUEBAS PARA DETERMINACION DE GASES ARTERIALES (PH, PC02, PO2, S02, TCO2, BICARBONATO, EXCESO DE BASE TOTAL, Na, K, Calcio, Glucosa Y Lactato) METODO AUTOMATIZADO PRUEBA, EQUIPO: GEM PREMIER 3000, ORIGEN: ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, MARCA: INSTRUMENTATION LABORATORY, VENCIMIENTO: NO MENOR DE 12 MESES.</u>	CARTUCHO	1.586	\$ 2,19	\$ 3,473.34
	TOTAL.....				\$ 3,473.34

CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES. Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Contratación por Libre Gestión No. 03/2017 b) Adendas; c) Aclaraciones; d) Enmiendas, e) Consultas, f) La oferta de fecha veintitrés de enero de dos mil diecisiete ; g) La Resolución de Adjudicación No. 08/2017 de fecha veintiséis de enero de dos mil diecisiete; 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.



CLÁUSULA TERCERA: CONDICIONES TECNICAS ADMINISTRATIVAS PARA EL

SUMINISTRO. I. Condiciones Generales. a) Equipo Automatizado en comodato de modelo reciente con todos sus accesorios, impresora incorporada, UPS; b) Con las determinaciones medidas de: ph, po₂, pco₂ Na, K, Calcio, hematocrito, hemoglobina y saturación de oxígeno Sato₂%, Glucosa, Lactato; c) Los parámetros calculados de: exceso de base total (e-b), niveles de bicarbonato (hco₃), concentración estándar de bicarbonato (sbc), oxígeno alveolar (tco₂), capacidad de oxigenación (o₂ cap) exceso de base en líquido extracelular (be-cef), gradiente de tensión de oxígeno alveolar arterial(ado-2), radio de tensión de oxígeno alveolar arterial (a/a). ph, po₂,pco₂ (corregido a temperatura del paciente); d) El procesamiento de muestras por medio de jeringa o capilar, con registro de muestras procesadas (contómetro incorporado); e) La calibración automática y predeterminada; f) Que incluya todos los accesorios para el funcionamiento del equipo como: reactivos, papel de impresión, ups, manual de usuario y repuestos; g) El entrenamiento, capacitación y actualización para el personal que opera el equipo, con reactivos para la capacitación y para el mantenimiento preventivo/correctivo, serán por cuenta de la empresa; h) El servicio de mantenimiento preventivo tiene que ser calendarizado y mantenimiento correctivo con un tiempo de respuesta máximo de 4 hrs después de haber sido notificado telefónicamente o por escrito por el administrador de contrato; i) En caso de detectar problemas de funcionamiento del aparato como fallas constantes y frecuentes en su funcionamiento, que el contratista a solicitud del hospital realice el reemplazo o sustitución del equipo, sin que esto implique un incremento al valor del suministro contratado.

CLÁUSULA CUARTA: CONDICIONES GENERALES. El contratista entregara un Equipo

Automatizado en comodato de modelo reciente con todos sus accesorios, impresora incorporada, UPS. Equipo con las determinaciones medidas de: pH, pO₂, pCO₂, Na, K, Calcio, Hematocrito, Hemoglobina y Saturación de Oxígeno SO₂%, Glucosa, Lactato. El Equipo contratado incluye: Los parámetros calculados de: exceso de base total (BE-b), niveles de bicarbonato (HCO₃), concentración estándar de bicarbonato (SBC), oxígeno alveolar (TCO₂), capacidad de oxigenación (O₂Cap), exceso de base en líquido extracelular



(BE-cef), gradiente de tensión de oxígeno alveolar arterial (A-aDO₂), radio de tensión de oxígeno alveolar arterial (a/A), pH, pO₂, pCO₂ (corregido a temperatura del paciente). El procesamiento de muestras por medio de jeringa o capilar, con registro de muestras procesadas (contrometro incorporado) la calibración automática y predeterminada. Incluye todos los accesorios para el funcionamiento del equipo como: reactivos, papel de impresión, ups. Manual de usuario y repuestos. El contratista correrá con todos los gastos de reactivo para el entrenamiento, capacitación y actualización para el personal que opera el equipo, con reactivos para la capacitación y para el mantenimiento preventivo/correctivo, presentara la calendarización para el servicio de mantenimiento preventivo. Y mantenimiento correctivo con un tiempo de respuesta máximo de 4 horas después de haber sido notificado telefónicamente o por escrito por el administrador de contrato. en caso de detectar problemas de funcionamiento del aparato como fallas constantes y frecuentes en su funcionamiento, que el contratista a solicitud del hospital realice el reemplazo o sustitución del equipo, sin que esto implique un incremento al valor del suministro contratado.

CLÁUSULA QUINTA: LUGAR DE ENTREGA. El lugar de entrega del **Suministro de Pruebas para la Determinación de Gases Arteriales con Equipo en Comodato año 2017.** La entrega de las pruebas se realiza según necesidad del área solicitante en el Almacén General.

CLÁUSULA SEXTA: PRORROGA DE PLAZO DE ENTREGA. Cuando al Contratista se le presentare circunstancias que no le permitieren cumplir con el plazo de entrega del suministro. Cuyas(s) causa (s) sean de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente justificadas y documentadas, EL TITULAR podrá extender el plazo. El Contratista presentará por escrito su solicitud de prórroga a la fecha en que ocurra la causa que justifique dicha petición. En caso de no hacer tal notificación, en el plazo establecido, esta omisión será razón suficiente para que la UACI declare improcedente la solicitud de la prórroga del plazo contractual. Ninguna prórroga le será concedida al Contratista por demora o negligencia, imputable al mismo. El Hospital se reserva el derecho de incrementar



el contrato resultante de esta contratación hasta en un **VEINTE POR CIENTO (20%)** del monto contratado, dependiendo de la disponibilidad financiera del Hospital al momento del vencimiento de dicho contrato, para lo cual el titular del Hospital emitirá la modificativa respectiva, la cual firmará conjuntamente con el contratista.

CLÁUSULA SEPTIMA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO. El titular del Hospital, ha nombrado a la **LICENCIADA SANDRA YANIRA HERNANDEZ RAMIREZ** mediante **Acuerdo No. 007** de fecha tres de enero de dos mil diecisiete. 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 Pruebas para la Determinación de Gases Arteriales con Equipo en Comodato año 2017”** 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 periodo 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 DE EJECUCION DEL SUMINISTRO. El plazo de ejecución del suministro de pruebas para la determinación de gases arteriales con equipo en comodato año 2017 será de **CUATRO MESES** a partir del mes de **FEBRERO A MAYO DEL 2017**, contados a partir de la Distribución del contrato. El Hospital se reserva el derecho de



incrementar los contratos resultantes de esta Contrataciones hasta en un VEINTE POR CIENTO (20%) del monto contratado, dependiendo de la disponibilidad financiera del Hospital al momento del vencimiento de dichos contratos, para lo cual el titular del Hospital emitirá la modificativa respectiva, la cual firmara conjuntamente con el contratista.

CLÁUSULA NOVENA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO. El monto total del presente contrato es de **TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES DOLARES CON TREINTA Y CUATRO CENTAVOS DE DOLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA (US\$ 3,473.34)** que el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”, pagara el Contratante pagara por el **Suministro de Pruebas para la determinación de Gases Arteriales con Equipo en Comodato año 2017**, 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 con Fuente de Financiamiento: Fondo General con Cifrado Presupuestario número **2017320530202211** 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: FORMA DE PAGO. El pago se efectuará en 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 cinco fotocopias a nombre del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña” detallando la descripción del suministro, número de Contratación del Servicio, número de Resolución de Adjudicación, número de Contrato, número de renglón, precio unitario, precio total y **Compromiso Presupuestario el cual será proporcionado por la Unidad Financiera Institucional (UFI)** debidamente firmadas y selladas de recibido, Acta de recepción, emitida por el Guardalmacén del Hospital Saldaña,



Administrador de Contrato del Hospital Nacional Saldaña y Suministrante. Tramitar quedan posterior de haber entregado el Servicio a conformidad. No se dará por recibido el SUMINISTRO, 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. **La modalidad de pago con abono a cuenta será en cumplimiento a lineamientos para implementar la política Gubernamental para pago 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.** En caso de aplicar 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 10% 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: 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 Contratista deberá presentar en la UACI del Hospital la Garantía de Cumplimiento del Contrato, equivalente al **DOCE POR CIENTO (12%)** en dólares de los Estados Unidos de América (**US\$**) del valor total del contrato por Libre Gestión y estará vigente por un periodo de **UN AÑO**, al plazo de entrega. **EN EL CASO DE INCREMENTO DE CONTRATO DEBERA AMPLIARSE LA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO. GARANTIA DE BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES.** Para garantizar la buena calidad del suministro de pruebas para la determinación de gases arteriales objeto de este contrato, por un valor equivalente al **DIEZ POR CIENTO (10%)** en dólares de los Estados



Unidos de América (US\$) y estará vigente durante el plazo de **UN AÑO**. Dichas garantías consistirán en fianzas emitidas a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero. Las fianzas deberán presentarse en la **UACI** del HOSPITAL, ubicada en Km 8 ½ Carretera a los Planes de Renderos. Las garantías antes mencionadas deberán presentarse en **ORIGINAL y 2 COPIAS**, intactas y no se deben perforar ó anillar. Para las Garantías de cumplimiento de contrato y de buen funcionamiento y calidad de los bienes, no se aceptan cheques certificados. **AMBAS GARANTIAS SERAN PRESENTADAS DENTRO DE LOS OCHO DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA DE DISTRIBUCION DEL CONTRATO.**

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: PROHIBICION DE CESION. Queda expresamente prohibido al contratista traspasar o ceder a cualquier titulo 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 TERCERA: COMUNICACIÓN ENTRE LA EMPRESA CONTRATISTA Y EL HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR “DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA”. Cualquier situación que amerite una aclaración, discusión y que no pueda ser resuelta inmediatamente, deberá ser informada por parte de la empresa suministrante a su vez la hará por escrito al Administrador de Contrato del establecimiento donde se esté dando el suministro.

CLÁUSULA DECIMA CUARTA: INCUMPLIMIENTO. En caso de mora en el cumplimiento de las obligaciones emanadas del presente contrato por parte del Contratista, se aplicarán las multas establecidas en el Artículo ochenta y cinco reformados de la Ley LACAP. El contratista expresamente se somete a las sanciones que emanaren de la Ley o del presente contrato las que serán impuestas por la institución contratante.

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.

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 de Pruebas para la Determinación de Gases Arteriales con Equipo en Comodato año 2017** o de cualquier otra obligación contractual; y c) Por mutuo acuerdo entre ambas partes.

CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: CESACION, EXTINCION, CADUCIDAD Y REVOCACION 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 las bases de Contratación Directa; 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 de Pruebas para la Determinación de Gases Arteriales con Equipo en**



Comodato año 2017, la institución contratante tendrá un plazo de cinco días hábiles para efectuar cualquier reclamo respecto a cualquier inconformidad sobre el suministro recibido.

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 incurra una de las situaciones siguientes: a) por motivos 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, la institución contratante emitirá la correspondiente resolución la cual se relacionará en el instrumento modificatorio, debiendo hacerse del conocimiento por medio del Titular del Hospital.

CLÁUSULA VIGESIMA: 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 PRIMERA: VIGENCIA. La vigencia de este Contrato será a partir del día siguiente en que a LA (O EL) CONTRATISTA, se le entregue copia del mismo debidamente legalizado y notificado y finalizará hasta que las partes hayan cumplido totalmente sus obligaciones, incluso en sus prórrogas si las hubiere.



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



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: El Hospital Kilómetro 8 ½ Carretera a Los Planes de Renderos, Departamento de San Salvador; y el Contratista. En fe de lo anterior firmamos el presente Contrato en Los Planes de Renderos, a los _____ días del mes de _____ del dos mil _____.



R. Castillo

DR. RAÚL ROBERTO CASTILLO DURÁN
DIRECTOR HOSPITAL SALDAÑA
CONTRATANTE



S. Bara Weil

ING. SERGIO BARA WEIL
APODERADO ESPECIAL
CONTRATISTA

Zb/-