



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



**CONTRATO No. 16/2017  
LICITACION PUBLICA No. 07/2017  
RESOLUCION DE ADJUDICACIÓN No. 10/2017  
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN PLAZA PARA EL HOSPITAL  
NACIONAL SALDAÑA AÑO 2017  
LABORATORIOS VIJOSA, 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 NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR “DR. JOSE ANTONIO SALDAÑA”** en carácter de Titular, en virtud del Acuerdo número ciento ochenta y dos de fecha tres de enero de dos mil diecisiete, 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 CONTRATANTE** y **LUZ DE MARIA ABARCA DE CORDERO**, mayor de edad, del domicilio de San Salvador, Departamento de San Salvador, portadora de su Documento Único de Identidad número, Apoderada Especial de la Sociedad **LABORATORIOS VIJOSA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que se puede abreviar **LABORATORIOS VIJOSA, S.A DE C.V.** del domicilio de San Salvador, cuyo **TESTIMONIO DE ESCRITURA PUBLICA DE MODIFICACION DE LA SOCIEDAD**, otorgada en la Ciudad de San Salvador, a las quince horas del día trece de diciembre del año dos mil diez, ante los oficios notariales de Manuel Francisco Telles Suvillaga e Inscrita en el Registro de Comercio al número **CINCUENTA Y UNO** del Libro **DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS** del Registro de Sociedades el día cinco de enero de dos mil once, personería que compruebo con **ESCRITURA PUBLICA DE PODER ESPECIAL**, otorgado en la ciudad de San Salvador, a las diez horas y quince minutos del día veinticuatro de septiembre del año dos mil doce, ante los oficios notariales de Manuel Francisco Telles Suvillaga. Inscrita en el Registro de Comercio al número **TREINTA Y UNO** del Libro **MIL QUINIENTOS TREINTA Y UNO**, del Registro de Otros Contratos Mercantiles el día quince de octubre de dos mil doce. Con Número de Identificación Tributaria; Que en el



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



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 MEDICAMENTOS EN PLAZA DEL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA AÑO 2017" en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación:

REGLÓ N N°	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
02	CÓDIGO: 00201010 SOLICITAN: GENTAMICINA (SULFATO) 40MG/ML SOLUCION INYECTABLE IM- IV FRASCO VIAL 2 ML., OFRECEN: VIJOMICIN 80 SOL. INYECTABLE 40 MG / ML., IM - IV FRASCO VIAL 2 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*	C/U	1.000 FRASCOS VIALES	\$ 0.84	\$ 840,00
04	CÓDIGO: 00204005 SOLICITAN: IMPENEM + CILASTATINA (SÓDICA) (500 + 500)MG POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL., OFRECEN: IMPENEM + CILASTATINA 500 MG / 500 MG., POLVO PARA SOL. INYECTABLE IV FCO VIAL., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: AGOSTO / 2018., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*	C/U	700 FRACOS VIALES	\$ 4.69	\$ 3,283.00
05	ÓDIGO: 00204010 SOLICITAN: MEROPENEM 1 G POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL., OFRECEN: MEROPENEM 1 G POLVO PARA SOLUCIÓN., INYECTABLE IV FRASCO VIAL., MARCA: VIJOSA.,	C/U	700 FRACOS VIALES	\$ 7.44	\$ 5,208.00



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



	ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.				
08	CÓDIGO: 00208010 SOLICITAN: CIPROFLOXACINA (LACTATO) 2 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL O INFUSOR 100 ML, PROTEGIDO DE LA LUZ., OFRECEN: CIPROFLOXACINA 2 MG / ML SOL. INY.USO IV., FRASCO VIAL 100 ML EN CAJA INDIVIDUAL., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.	C/U	1.500 FRASCOS VIALES	\$ 1.49	\$ 2,235.00
13	CÓDIGO: 00704040 SOLICITAN: VERAPAMILO CLORHIDRATO 2.5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL O AMPOLLA 2 ML, PROTEGIDA DE LA LUZ., OFRECEN: VERAPAMILO CLORHIDRATO 2.5 MG/ML SOL., INYECTABLE USO IV AMP. AMBAR 2 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: AGOSTO/2018., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.	C/U	30 AMPOLLAS	\$ 14.95	\$ 448.50
17	CÓDIGO: 00711005 SOLICITAN: EFEDRINA SULFATO 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. - S.C. AMPOLLA 1 ML, PROTEGIDA DE LA LUZ., OFRECEN: EFEDRINA SULFATO 25 MG / ML IM - IV - SC., AMPOLLA AMBAR 1 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA PLAZO DE ENTREGA:	C/U	100 AMPOLLAS	\$ 5.70	\$ 570.00



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



	100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.				
24	CÓDIGO: 01300025 SOLICITAN: PETIDINA CLORHIDRATO 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 2ML., OFRECEN: PETIDINA HCL SOLUCION INYECTABLE 50 MG / ML USO IM - IV - SC AMPOLLA 2 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.	C/U	500 AMPOLLAS	\$ 1.19	\$ 595.00
25	CÓDIGO: 01300030 SOLICITAN: MORFINA SULFATO 10 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 1 ML, PROTEGIDO DE LA LUZ., OFRECEN: SULFATO DE MORFINA 10 MG / ML SOL. INY. USO IM - IV - SC AMPOLLA AMBAR 1 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: FEBRERO / 2018., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.	C/U	100 AMPOLLAS	\$ 2.95	\$ 295,00
26	CÓDIGO: 01300035 SOLICITAN: NALBUFINA CLORHIDRATO 10 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. - S.C. AMPOLLA 1 ML, PROTEGIDO DE LA LUZ., OFRECEN: NALBUFINA HCL 10 MG / ML SOLUCIÓN INY. USO IM-IV-SC AMPOLLA 1 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR	C/U	50 AMPOLLAS	\$ 2.99	\$ 149.50



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



	VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.				
27	CÓDIGO: 01300040 SOLICITAN: TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 2 ML., OFRECEN: TRAMADOL 100 MG SOLUCION INYECTABLE USO IM - IV - SC AMPOLLA 2 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.	C/U	500 AMPOLLAS	\$ 0.19	\$ 95.00
29	CÓDIGO: 01500015 SOLICITAN: BUPIVACAÍNA CLORHIDRATO + DEXTROSA ANHIDRA (0.5 + 7.5 - 8)% SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA 4 ML., OFRECEN: BUPIVACAÍNA HCL 0.5 % + DEXTROSA 8 %, SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA 4 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.	C/U	400 AMPOLLAS	\$ 1.49	\$ 596,00
30	CÓDIGO: 01500025 SOLICITAN: LIDOCAÍNA CLORHIDRATO 2% SOLUCIÓN INYECTABLE, CON PRESERVANTES I.V. - S.C. FRASCO VIAL 50 ML., OFRECEN: VIJOCAINA 2 % SOL. INY. C/PRESERV. IM-IV-SC INFILTRACION, BLOQUEO NERVIOSO NO PARA EPIDURAL O CAUDAL VIAL DE 50 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR.,	C/U	200 FRASCOS VIALES	\$ 2.97	\$ 594,00



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



	VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.				
31	CÓDIGO: 01601006 SOLICITAN: CISATRACURIO (BESILATO) 2 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. AMPOLLA 2.5 ML, PROTEGIDA DE LA LUZ., OFRECEN: CISATRACURIO BESILATO 2 MG/ML SOL. INY. IV AMP. 2.5 ML EN CAJA INDIVIDUAL., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.	C/U	500 AMPOLLAS	\$ 2.64	\$ 1,320.00
33	CÓDIGO: 01700005 SOLICITAN: ATROPINA SULFATO 0.5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. - S.C. AMPOLLA 1 ML., OFRECEN: ATROPINA 0.50 MG SOL. INYECTABLE USO IM - IV - SC AMPOLLA 1 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.	C/U	300 AMPOLLAS	\$ 1.24	\$ 372,00
34	CÓDIGO: 01700020 SOLICITAN: HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 1 ML., OFRECEN: BROMURO DE N-BUTILHIOSCINA SOL. INY. 20 MG/ML USO IM - IV- SC AMPOLLA 1 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE	C/U	500 AMPOLLAS	\$ 0.24	\$ 120,00



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



	ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.				
35	CÓDIGO: 01800005 SOLICITAN: NEOSTIGMINA METIL SULFATO 0.5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. - S.C. Ó I.M. - I.V. AMPOLLA 1 ML, PROTEGIDA DE LA LUZ., OFRECEN: NEOSTIGMINA METILSULFATO SOL. INY 0.5 MG / ML IM - IV - SC AMPOLLA AMBAR 1 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.	C/U	100 AMPOLLAS	\$ 1.20	\$ 120,00
40	CÓDIGO: 02101010 SOLICITAN: DIMENHIDRINATO 50 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. FRASCO VIAL 5 ML., OFRECEN: DRAMAVOL 50 MG / ML SOL. INY. USO IM-IV, FRASCO VIAL 5 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.	C/U	650 FRACOS VIALES	\$ 1.74	\$ 1,131.00
42	CÓDIGO: 02104015 SOLICITAN: RANITIDINA (CLORHIDRATO) 50 MG SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA (2 - 5)ML, PROTEGIDA DE LA LUZ., OFRECEN: RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50 MG, USO IM - IV AMPOLLA AMBAR 2 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*. 50 %	C/U	2.500 AMPOLLA	\$ 0.17	\$ 425,00



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



43	CÓDIGO: 02203020 SOLICITAN: MIDAZOLAM (CLORHIDRATO) 5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 3 ML., OFRECEN: MIDAZOLAM SOLUCIÓN INYECTABLE 15 MG, USO IM - IV AMPOLLA 3 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.	C/U	200 AMPOLLAS	\$ 1.24	\$ 248,00
52	CÓDIGO: 02304015 SOLICITAN: DEXAMETASONA FOSFATO (SÓDICO) 4 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. FRASCO VIAL 5 ML, PROTEGIDO DE LA LUZ., OFRECEN: DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG/ML NF SOL. INY USO IM - IV FRASCO VIAL AMBAR 5 ML., MARCA: VIJOSA., ORIGEN: EL SALVADOR., VENCIMIENTO: NO MENOR A 18 MESES A PARTIR DE ENTREGA., PLAZO DE ENTREGA: 100 % MÁXIMO 15 DIAS HABLES DESPUES DE RECIBIDO EL CONTRATO LEGALIZADO., * SE MARCARA LEYENDA EN EMPAQUE SECUNDARIO Y COLECTIVO*.	C/U	100 AMPOLLAS	\$ 1.84	\$ 184,00
<b>MONTO TOTAL DEL CONTRATO.....</b>					<b>\$ 18,829,00</b>

**CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) las Bases de la Licitación Pública No. 07/2017; b) Adendas; c) Aclaraciones; d) Enmiendas, e) Consultas, f) La oferta de fecha tres de febrero de dos mil diecisiete; g) La Resolución de Adjudicación No.10/2017 de fecha ocho de marzo de dos mil diecisiete ; h) Interpretaciones de Instrucciones sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por la institución contratante; j) Garantías; k) Resoluciones Modificativa si la hubiere e i) Otros documentos que emanaren del presente contrato. En caso de controversia entre estos documentos y el Contrato prevalecerá el Contrato.





**CLÁUSULA TERCERA: LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA.** Los suministros deberán entregarse previa programación con Almacén General y Administrador del Contrato ubicado en Km 8 ½ Carretera a Los Planes de renderos, para lo cual el suministrante o su representante debidamente autorizado debe hacerlo personalmente, previa programación de fecha y hora con el administrador del contrato, 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 suministrante entregara **7 COPIAS LEGIBLES** 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 quien verificara que el suministro a recepcionar cumpla estrictamente con las condiciones establecidas en este contrato acompañada de copia del Acta de Recepción que será firmada por el Guardalmacén, el Administrador de Contrato y el Suministrante, a efecto de retirar el Quedan respectivo. La entrega de los productos se sujetaran a los plazos siguientes: a) **Los Medicamentos serán entregados en el Almacén de este centro Hospitalario. DE FORMA INMEDIATA en un máximo de QUINCE (15) DIAS HABILES después de legalizado el Contrato. EN CASO DE RETRASO EN LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS, LA EMPRESA CONTRATADA DEBERA PUBLICAR EN PERIODICOS QUE ACEPTA LA RESPONSABILIDAD DEL DESABASTECIMIENTO.** b) Cuando se comprueben defectos en las entregas, el suministrante 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 fuere 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.

**CLÁUSULA CUARTA: PRORROGA DE PLAZO DE ENTREGA.** Cuando al Contratista se le presentaren circunstancias que no le permitieren cumplir con el plazo de entrega del producto, cuyas(s) causas(s) sean de fuerza o caso fortuito, debidamente justificadas y documentadas, la UACI 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 al Administrador de Contrato. 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 los contratos resultantes de esta licitación 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 firmará conjuntamente con el contratista.

**CLÁUSULA QUINTA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO.** El Titular del Hospital, ha nombrando al **LICENCIADO MARIO ROBERTO ARRIOLA ORTIZ** mediante **Acuerdo No. 37** de fecha quince de febrero 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 Medicamentos en Plaza para el Hospital Nacional Saldaña 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 período mayor a ocho días hábiles y f) Cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, Reglamento de la misma y el presente contrato.

**CLÁUSULA SEXTA: PLAZO.** El plazo del presente contrato será de **DOS MESES A PARTIR DEL MES DE MARZO AL MES DE ABRIL DE DOS MIL DIECISIETE**, pudiendo prorrogarse tal plazo de conformidad a la LACAP y a este contrato.

**CLÁUSULA SEPTIMA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO.** El monto total del presente contrato es de **DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTINUEVE DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA (US\$ 18,829.00)** que el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”, pagara el Contratista por el **Suministro de Medicamentos en Plaza para el Hospital Nacional Saldaña 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 del 01 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 OCTAVA: PLAZO, FORMA Y TRAMITE 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 numero 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 siete fotocopias a nombre del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”, detallando la descripción del producto, numero de Licitación, numero de Resolución de Adjudicación, numero de Contrato, numero de renglón, numero de código, descripción del producto solicitado y descripción según lo ofertado por suministrante, 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 Guardalmacén y Administrador de Contrato del Hospital Nacional Saldaña. No se dará por recibido el bien o 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 este elaborada correctamente, sin errores, enmendaduras, ni tachaduras y evitar así atrasos en los pagos. El hospital hará las retenciones y deducciones correspondientes estipuladas en la legislación Nacional.

**CLÁUSULA NOVENA: OBLIGACIONES DEL HOSPITAL.** Se obliga al pago del “**Suministro de Medicamentos en Plaza para el Hospital Nacional Saldaña año 2017**”, cuyo importe



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



del presente contrato se hará con aplicación a la fuente de financiamiento **2017320530202211**.

**CLÁUSULA DECIMA. ESPECIES DE GARANTIAS.** Deberán ser Fianzas emitidas por Sociedades Afianzadoras, Aseguradoras o Instituciones Bancarias Nacionales o extranjeras, siempre y cuando lo hicieren por medio de alguna de las Instituciones del Sistema Financiero Salvadoreño, actuando como entidad confirmadora de la emisión Art. 32 Reformado Inciso último de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones de la Administración Publica. Las compañías o bancos que emitan las referidas fianzas o garantías deberán estar autorizadas por la Superintendencia del Sistema Financiero de El Salvador.

**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 adjudicatario deberá presentar en la UACI la Garantía de Cumplimiento de Contrato, por el doce por ciento (12%) del valor total del suministro contratado, la cual deberá presentar dentro de los **OCHO días (8) hábiles** siguientes a la fecha de celebración del contrato respectivo y estará vigente **treinta días después 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 esta clausulas contractuales. 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 según lo especificado en el Art. 33 del Reglamento de la LACAP.



**CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: GARANTIA DE BUENA CALIDAD.** El Contratista presentará la garantía **DE BUEN FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES** de los suministros entregados 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 señala para la entrega total del suministro objeto de este contrato. El Hospital hará efectiva la garantía en caso de detectarse fallas, desperfectos, mal funcionamiento, inferior calidad, no conformidad en los resultados de análisis y cualquier otro problema o situación que ocurra en el periodo 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 TERCERA: PROHIBICIÓN 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, procediendose ademas a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento.

**CLÁUSULA DECIMA CUARTA: COMUNICACIÓN ENTRE LA EMPRESA CONTRATADA Y EL HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR “DR JOSE ANTONIO SALDAÑA”.** Cualquier situación que amerite una aclaración, discusión y que no pueda ser resuelta inmediatamente, deberá ser informada por parte de la empresa contratista a su vez la hará por escrito al Titular del Hospital donde esté dando el suministro.

**CLÁUSULA DECIMA QUINTA: 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 de reformado 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, a cuya competencia se someten los efectos de la imposición.

**CLÁUSULA DECIMA SEXTA: 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 SEPTIMA: 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 OCTAVA: 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 NOVENA: 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 VIGESIMA: 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 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 PRIMERA: VIGENCIA.** La vigencia de este Contrato será a partir del día 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.

**CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA: JURISDICCION Y LEGISLACION 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





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



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 promoviére; 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 TERCERA: 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; 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 \_\_\_\_\_.



*[Handwritten signature]*

**DR. RAUL ROBERTO CASTILLO DURAN**  
**DIRECTOR HOSPITAL SALDAÑA**  
**CONTRATANTE**  
**ZB.-**



*[Handwritten signature]*

**LICDA. LUZ DE MARIA ABARCA DE CORDERO**  
**APODERADA ESPECIAL**  
**CONTRATISTA**