



CONTRATO No. 26/2017
LICITACIÓN PÚBLICA No. 06/2017
RESOLUCION DE ADJUDICACIÓN No. 12/2017
« SUMINISTRO DE REACTIVOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO CLINICO CON EQUIPO EN
COMODATO AÑO 2017
DIAGNOSTICA CAPRIS, 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 diecisiete, se acuerda asignar funciones como **MÉDICO DIRECTOR DE HOSPITAL ESPECIALIZADO ME DENOMINARE EL CONTRATANTE** con Documento Único de Identidad número Cero Dos millones Trescientos Treinta mil; 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 **GLORIA ADALICIA CALLEJAS**, mayor de edad del Domicilio de San Salvador, Departamento de San Salvador, portadora de su Documento Único de Identidad, **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



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



Comercio al número **VEINTICINCO** del Libro **MIL CUATROCIENTOS NOVENTA** del Registro de Otros Contratos Mercantiles el día uno de febrero de dos mil doce. Con Número de Identificación Tributaria 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 2017"**, en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación:

RENGLÓN N°	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
14	CÓDIGO: 30106756 SOLICITAN: TIRA REACTIVA PARA LA DETERMINACION SIMULTANEA DE DIFERENTES SUSTANCIAS QUIMICAS EN ORINA, LECTURA VISUAL, NO MENOR DE 10 PARAMETROS, FRASCO 100 TIRAS., OFRECEN: REACTIVAS PARA LA DETERMINACIÓN SIMULTANEA DE DIFERENTES SUSTANCIAS QUÍMICAS EN ORINA, LECTURA VISUAL, NO MENOR DE 10 PARÁMETROS, FRASCO 100 TIRAS., MARCA: ERBA., ORIGEN: REPUBLICA CHECA, VENCIMIENTO: NO MENOR DE 12 MESES A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA.	C/U	50	\$ 9,50	\$ 475,00
82	CÓDIGO: 30106034 SOLICITAN: DETERMINACION DE FIBRINOGENO, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE	C/U	150	\$ 1,25	\$ 187,50

CONTRATO NÚMERO 26/2017
LICITACIÓN PÚBLICA No. 06/2017
RESOLUCION DE ADJUDICACION NÚMERO 12/2017
« SUMINISTRO DE REACTIVOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO
CLINICO CON EQUIPO EN COMODATO AÑO 2017 »
DIAGNOSTICA CAPRIS, S.A DE C.V.



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



	FIBRINOGENO METODO AUTOMATIZADO, REACTIVO., MARCA: SIEMENS, ORIGEN: ALEMANIA, CON EQUIPO EN COMODATO SYSMEX CA 560; VENCIMIENTO: MINIMO 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.				
83	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 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) METODO AUTOMATIZADO, REACTIVO., MARCA: SIEMENS., ORIGEN: ALEMANIA., CON EQUIPO EN COMODATO SYSMEX CA 560; VENCIMIENTO: MINIMO 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	3,000	\$ 1,25	\$ 3,750.00
84	CÓDIGO: 30106310 SOLICITAN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP) METODO AUTOMATIZADO REACTIVO., MARCA: SIEMENS., ORIGEN: ALEMANIA, CON EQUIPO EN COMODATO SYSMEX CA 560., VENCIMIENTO: MINIMO 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO	C/U	3,000	\$ 1,25	\$ 3,750.00
85	CÓDIGO: 30106226 SOLICITAN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE HEMOGRAMAS, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE HEMOGRAMAS., MARCA: SYSMEX, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN	C/U	10,600	\$ 0,65	\$ 6,890.00



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



	COMODATO SYSMEX XT-1800i., ORIGEN: JAPON/ESTADOS UNIDOS., VENCIMIENTO: DE 8 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.				
86	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	\$ 0,52	\$ 104,00
87	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. COMODATO., MARCA: BECKMAN COULTER AU 480., ORIGEN: USA/IRLANDA., VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	200	\$ 0,52	\$ 104,00
88	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	\$ 0,52	\$ 104,00
89	CÓDIGO: 30106208 SOLICITAN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA (GGT), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE GAMMA	C/U	200	\$ 0,52	\$ 104,00



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



	GLUTAMIL TRANSFERASA (GGT), 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: 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	200	\$ 2,00	\$ 400,00
91	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	2,000	\$ 0,52	\$ 1,040.00
92	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., MARCA: BECKMAN COULTER AU 480., ORIGEN: USA/IRLANDA., VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	2,400	\$ 0,52	\$ 1,248.00
93	CÓDIGO: 30106364 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALBUMINA, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE ALBUMINA, METODO AUTOMATIZADO	C/U	800	\$ 0,52	\$ 416,00

CONTRATO NÚMERO 26/2017
LICITACIÓN PÚBLICA No. 06/2017
RESOLUCION DE ADJUDICACION NÚMERO 12/2017
« SUMINISTRO DE REACTIVOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO
CLINICO CON EQUIPO EN COMODATO AÑO 2017 »
DIAGNOSTICA CAPRIS, S.A DE C.V.



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



	CON EQUIPO EN COMODATO., MARCA: BECKMAN COULTER AU 480., ORIGEN: USA/IRLANDA., VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.				
94	CÓDIGO: 30106370 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE AMILASA, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA 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	1,200	\$ 0,52	\$ 624,00
95	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	2,400	\$ 0,52	\$ 1,248.00
96	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	2,400	\$ 0,52	\$ 1,248.00

CONTRATO NÚMERO 26/2017
LICITACIÓN PÚBLICA No. 06/2017
RESOLUCION DE ADJUDICACION NÚMERO 12/2017
« SUMINISTRO DE REACTIVOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO
CLINICO CON EQUIPO EN COMODATO AÑO 2017 »
DIAGNOSTICA CAPRIS, S.A DE C.V.



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



97	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., ORIGEN: USA/IRLANDA., VENCIMIENTO: DE 5 A 8 MESES A PARTIR DE ENTREGADO.	C/U	2,400	\$ 0,52	\$ 1,248.00
98	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.	C/U	1,200	\$ 0,52	\$ 624,00
99	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.	C/U	1,200	\$ 0,52	\$ 624,00
100	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.	C/U	6,000	\$ 0,52	\$ 3,120.00

CONTRATO NÚMERO 26/2017
LICITACIÓN PÚBLICA No. 06/2017
RESOLUCION DE ADJUDICACION NÚMERO 12/2017
« SUMINISTRO DE REACTIVOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO
CLINICO CON EQUIPO EN COMODATO AÑO 2017 »
DIAGNOSTICA CAPRIS, S.A DE C.V.



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



101	CÓDIGO: 30106508 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, 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	9,969	\$ 0,52	\$ 5,183.88
102	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.	C/U	800	\$ 0,52	\$ 416,00
103	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.	C/U	800	\$ 0,52	\$ 416,00
104	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.	C/U	12,000	\$ 0,52	\$ 6,240.00



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



105	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.	C/U	200	\$ 0,52	\$ 104,00
106	CÓDIGO: 30106656 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINA C REACTIVA (PCR), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINA 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.	C/U	1,200	\$ 0,52	\$ 624,00
107	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	800	\$ 0,52	\$ 416,00
108	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	6,000	\$ 0,52	\$ 3,120.00



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



109	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	6,000	\$ 0,52	\$ 3,120.00
110	CÓDIGO: 30106526 SOLICITAN: PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ELECTROLITROS: SODIO (Na), POTASIO (K), CLORO (Cl) O CALCIO (Ca), METODO AUTOMATIZADO., OFRECEN: PRUEBA PARA DETERMINACION DE ELECTROLITROS: 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	12,000	\$ 0,55	\$ 6,600.00
MONTO TOTAL DEL CONTRATO.....					\$ 53,548.38

CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES. Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) las Bases de Licitación Pública No. 06/2017; b) Adendas; c) Aclaraciones; d) Enmiendas, e) Consultas, f) La oferta de fecha veintitrés de febrero de dos mil diecisiete; g) La Resolución de Adjudicación No. 12/2017 de fecha veintinueve 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 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.

CONTRATO NÚMERO 26/2017
LICITACIÓN PÚBLICA No. 06/2017
RESOLUCION DE ADJUDICACION NÚMERO 12/2017
« SUMINISTRO DE REACTIVOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO
CLINICO CON EQUIPO EN COMODATO AÑO 2017 »
DIAGNOSTICA CAPRIS, S.A DE C.V.



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 o 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 DEBERA CONCERTAR CITA PREVIA CON EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO Y GUARDALMACEN PARA PROGRAMAR DIA Y HORA PARA LA RECEPCION. El contratista 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 acompañada de copia del Acta de recepción que será firmada por el Guardalmacén, el Administrador de Contrato y el contratista, a 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 51 y del 52 al 110**, a excepto que por intereses del Hospital, se solicite entregar después de la fecha pactada. b) Del renglón **52** 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 al 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. **EN CASO DE RETRASO EN LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS, LA EMPRESA CONTRATADA DEBERA PUBLICAR EN PERIODICOS QUE ACEPTA LA RESPONSABILIDAD DEL DESABASTESIMIENTO.**

CLÁUSULA CUARTA: MODIFICACION DE LOS CONTRATOS. El Hospital se reserva el derecho de incrementar este contrato hasta en un **VEINTE POR CIENTO (20%)** del monto contratado, dependiendo de la disponibilidad financiera del Hospital al momento del vencimiento de este contrato, para lo cual el titular del Hospital emitirá la modificativa respectiva la cual firmara conjuntamente con el contratista. Este contrato podrá ser modificado de común acuerdo entre las partes en caso de ser necesario, para tal efecto se emitirá la resolución modificativa correspondiente. **La modificación de este contrato no podrá ser procedente después de vencido el plazo de entrega, cualquier modificación deberá ser solicitada CINCO (5) días hábiles antes del vencimiento del Contrato.**

CLÁUSULA QUINTA: 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 SEXTA: 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) causa (s) sean de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente justificadas y documentadas, la UACI podrá extender el plazo. El contratista presentara 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 este contrato, hasta el **VEINTE POR CIENTO (20%)** del monto contratado, dependiendo de la disponibilidad financiera del Hospital al momento del vencimiento de este contrato, para lo cual el titular del Hospital emitirá la modificativa respectiva, la cual firmada conjuntamente con el contratista.

CLÁUSULA SEPTIMA: PROHIBISION DE TRABAJO. Si durante la ejecución del contrato se comprobare por la Dirección General de Inspección de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión 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 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 OCTAVA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO. El titular del Hospital, ha nombrado **LICENCIADO JOSE ANTONIO FLORES JARQUIN** mediante **Acuerdo No. 047 de** fecha treinta y uno de marzo 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 Reactivos y Pruebas de Laboratorio Clínico 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 período mayor a ocho días hábiles y f) Cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, Reglamento de la misma y el presente contrato.

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



CLÁUSULA DECIMA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO. El monto total del presente contrato es de **CINCUENTA Y TRES MILQUINIENTOS CUARENTA Y OCHO DOLARES CON TREINTA Y OCHO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA (\$53,548.38)** 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 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 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 PRIMERA: 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 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 Guardalmacén y Administrador de Contrato 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 SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL HOSPITAL. Se obliga al pago del “**Suministro de Reactivos y Pruebas de Laboratorio Clínico con Equipo en Comodato año 2017**”, cuyo importe del presente contrato se hará con aplicación a la fuente de financiamiento **2017320530202211**.

CLÁUSULA DECIMA TERCERA: 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 DIAS (8) HABLES** 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 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 CUARTA: GARANTIA DE BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES. El Contratista presentará la garantía **BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES** del suministro 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. SE PODRA ADMITIR CHEQUE CERTIFICADO EN LAS ADJUDICACIONES MENORES A QUINIENTOS DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (U\$ 500.00), CASO CONTRARIO SERA A TRAVES DE UNA SOCIDAD AFIANZADORA, ASEGURADORA O INSTITUCION BANCARIAS, AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SISTEMA FINANCIERO DE EL SALVADOR Y EN LOS TERMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE CONTRATO.



CLÁUSULA DECIMA QUINTA: 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 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, EXTINCIÓN, 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 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 de la fecha de distribución del contrato y finalizara 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 _____.



DR. RAUL ROBERTO CASTILLO DURAN
DIRECTOR HOSPITAL SALDAÑA
CONTRATANTE

SRA. GLORIA ADALICIA CALLEJAS
APODERADA ESPECIAL
CONTRATISTA



ZB.-