

## **VERSIÓN PÚBLICA**

**“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)**

Nosotros, **ALEJANDRO ALFREDO GALAN BERGER,**

actuando en nombre y representación del **HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL**, en mi carácter de Titular en virtud del Acuerdo número mil ciento cincuenta y cuatro, de fecha veintisiete de octubre de dos mil diez, con personería jurídica según el artículo número siete del Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en base a lo dispuesto en el artículo diecisiete y dieciocho de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública en los que se me conceden facultades para celebrar contratos como el presente y que en el transcurso de este instrumento se denominará el "HOSPITAL O CONTRATANTE", por una parte y por otra

personería que acredito con Poder General Mercantil Administrativo, inscrito en el Registro de Comercio al número treinta y tres, del libro número ochocientos sesenta y cuatro de fecha siete de mayo de dos mil dos, quien actúa en nombre y representación de la sociedad, **NIPRO MEDICAL CORPORATION SUCURSAL EL SALVADOR**, del domicilio de Santa Tecla, con Número de Identificación Tributaria nueve cuatro cinco cero - dos dos cero dos nueve seis - uno cero uno - cuatro, cuya escritura pública de constitución de la sociedad aparece inscrito al número treinta y nueve del Libro número mil seiscientos noventa y cuatro, del Registro de Sociedades, el día dieciocho de marzo de dos mil dos, tienese por Representante Legal a \_\_\_\_\_ quien en lo sucesivo se denominará el "CONTRATISTA", y en los caracteres dichos, MANIFESTAMOS: Que hemos acordado en celebrar el presente CONTRATO DE SUMINISTROS DE: "**INSUMOS MEDICOS EN PLAZA, PARA EL AÑO 2012**" de la Licitación Abierta DR-CAFTA LA No.02/2012, a favor y a satisfacción del Hospital Nacional "San Rafael", de conformidad a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, que en adelante se denominará LACAP y en especial a las obligaciones y condiciones contractuales en la forma siguientes:

**CLAUSULA PRIMERA: OBJETO.** El CONTRATISTA se obliga a suministrar Insumos Médicos, a precios firmes, de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:

| REGLON | DESCRIPCION DEL PRODUCTO   | FORMA DE ENTREGA                                  | U/M | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | IMPORTE DE LA COMPRA |
|--------|--|---|-----|----------|-----------------|----------------------|
| 19     | 106-01005. AGUJAS DESCARTABLES 18X1 1/2", EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.<br><br>Aguja descartable 18x114", empaque individual estéril. Presentación: C/U. Marca: NIPRO. Origen: BRASIL / JAPON. Vencimiento: MINIMO 2 AÑOS.     | 1 ENTREGA.<br>Una sola entrega de 5,000 unidades. | C/U | 5,000    | \$ 0.02         | \$ 100.00            |
| 20     | 106-01020. AGUJAS DESCARTABLES 21 X 1 1/2", EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL<br><br>Agujas descartables 21x1 >2", empaque individual estéril. Presentación: C/U. Marca: NIPRO. Origen: BRASIL / JAPON. Vencimiento: MINIMO 2 AÑOS. | 1 ENTREGA.<br>Una sola entrega de 5,200 unidades. | C/U | 5,200    | \$ 0.02         | \$ 104.00            |
| 21     | 106-01030. AGUJAS DESCARTABLES 22 X 1 1/2", EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.<br><br>Agujas descartables 22x114", empaque individual estéril. Presentación: C/U. Marca: NIPRO. Origen: BRASIL / JAPON. Vencimiento: MINIMO 2 AÑOS. | 1 ENTREGA.<br>Una sola entrega de 5,000 unidades. | C/U | 5,000    | \$ 0.02         | \$ 100.00            |

|    |   |   |     |        |         |             |
|----|---|---|-----|--------|---------|-------------|
| 22 | 106-01155. AGUJAS DE PUNCIÓN LUMBAR 25 X 3 1/2", EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, DESCARTABLE.<br><br>Agujas de punción lumbar 25x314", empaque individual estéril descartable. Presentación: C/U. Marca: NIPRO. Origen: JAPON / TAILANDIA. Vencimiento: MINIMO 2 AÑOS.  | 1 ENTREGA.<br>Una sola entrega de 1,200 unidades.   | C/U | 1,200  | \$ 0.97 | \$ 1,164.00 |
| 23 | 106-02035. JERINGA 5ML CON ADAPTADOR LUER LOCK, AGUJA 21 X 1/4", DESCARTABLE, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.<br><br>Jeringa 5ml., con adaptador luer lock, aguja 21x1/4", descartable, empaque individual estéril. Presentación: C/U. Marca: NIPRO. Origen: JAPON / CHINA. Vencimiento: MINIMO 2 AÑOS.                                       | 2 ENTREGAS.<br>1ra.entrega de 10,500 unidades.<br>2da.entrega de 10,500 unidades.                                   | C/U | 21,000 | \$ 0.04 | \$ 840.00   |
| 24 | 106-02045. JERINGA 10ML CON ADAPTADOR LUER LOCK, AGUJA 21 X 1/4", DESCARTABLE, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL.<br><br>Jeringa 10ml., con adaptador luer lock, aguja 21x1/4", descartable, empaque individual estéril. Presentación: C/U. Marca: NIPRO. Origen: JAPON / CHINA. Vencimiento: MINIMO 2 AÑOS.                                     | 3 ENTREGAS.<br>1ra.entrega de 11,000 unidades.<br>2da.entrega de 11,000 unidades.<br>3ra. Entrega de 11,000.        | C/U | 33,000 | \$ 0.06 | \$ 1,980.00 |
| 25 | 106-02095. JERINGA 1 ML, CON AGUJA INTEGRADA 26-29 X 1/2", DESCARTABLE, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTÉRIL, GRADUADA 0-100 UNIDADES.<br><br>Jeringa de 1ml., con aguja integrada 26-29x1/2" descartable, empaque individual estéril, graduada 0-100 unidades. Presentación: C/U. Marca: NIPRO. Origen: JAPON / CHINA. Vencimiento: MINIMO 2 AÑOS. | 2 ENTREGAS.<br>1ra.entrega de 31,500 unidades.<br>2da.entrega de 31,500 unidades.                                   | C/U | 63,000 | \$ 0.05 | \$ 3,150.00 |
| 37 | 106-06010. GUANTES QUIRÚRGICOS DE LÁTEX NO. 614, ESTÉRIL DESCARTABLE, PAR.<br><br>Guantes quirúrgicos de látex No.614, estéril, descartable, par. Presentación: C/U. Marca: NIPRO. Origen: USA. Vencimiento: MINIMO 2 AÑOS.   | 2 ENTREGAS.<br>1ra.entrega de 1,176 unidades.<br>2da.entrega de 1,174 unidades.                                     | C/U | 2,350  | \$ 0.23 | \$ 540.50   |
| 38 | 106-06015. GUANTES QUIRÚRGICOS DE LÁTEX NO. 7, ESTÉRIL DESCARTABLE, PAR.<br><br>Guantes quirúrgicos de látex No.7, estéril, descartable, par. Presentación: C/U. Marca: NIPRO. Origen: USA. Vencimiento: MINIMO 2 AÑOS.   | 3 ENTREGAS.<br>1ra.entrega de 5,618 unidades.<br>2da.entrega de 5,616 unidades.<br>3ra. Entrega de 5,616, unidades. | C/U | 16,850 | \$ 0.23 | \$ 3,875.50 |
| 39 | 106-06020. GUANTES QUIRÚRGICOS DE LÁTEX NO. 714, ESTÉRIL DESCARTABLE, PAR.<br><br>Guantes quirúrgicos de látex No.714, estéril,   | 3 ENTREGAS.<br>1ra.entrega de 5,836 unidades.<br>2da.entrega de   | C/U | 17,500 | \$ 0.23 | \$ 4,025.00 |



**HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL**  
Unidad de Adquisiciones  
y Contrataciones Institucional

**Contrato N°44/2012**  
**Resolución de Adjudicación N°10/2012**  
**Licitación Abierta DR-CAFTA LA N°02/2012**

|                          |   |   |     |       |         |                     |
|--------------------------|---|---|-----|-------|---------|---------------------|
|                          | descartable, par. Presentación: C/U. Marca: NIPRO. Origen: USA. Vencimiento: MINIMO 2 AÑOS.   | 5,832 unidades.<br>3ra. Entrega de 5,832 unidades.                              |     |       |         |                     |
| 40                       | 106-06025. GUAOTES QUIRÚRGICOS DE LÁTEX NO. 8, ESTÉRIL DESCARTABLE, PAR.<br><br>Guantes quirúrgicos de látex No.8, estéril, descartable, par. Presentación: C/U. Marca: NIPRO. Origen: USA. Vencimiento: MINIMO 2 AÑOS. | 2 ENTREGAS.<br>1ra.entrega de 4,726 unidades.<br>2da.entrega de 4,724 unidades. | C/U | 9,450 | \$ 0.23 | \$ 2,173.50         |
| MONTO TOTAL DEL CONTRATO |   |   |     |       |         | <b>\$ 18,052.50</b> |

**CLAUSULA SEGUNDA: CONDICIONES ESPECIALES.** El contratista se obliga a garantizar la calidad de los insumos médicos objeto del presente contrato.

#### **ESPECIFICACIONES PARA LOS INSUMO MEDICOS**

- El insumo deberá cumplir con las especificaciones establecidas en la última edición de la Farmacopea de los Estados Unidos de América (USP) u otro origen ó libros oficiales.
- Si el insumo no es oficial deberá cumplir con las especificaciones del fabricante de acuerdo a sus propios métodos. Esta metodología deberá ser entregada en el momento de cancelar el pago del análisis en el Laboratorio de Control de Calidad del Ministerio de Salud.
- Cada lote de cada insumo entregado deberá acompañarse de un CERTIFICADO DE ANALISIS del laboratorio fabricante que deberá contener como mínimo la siguiente información:
  - o Nombre y dirección del fabricante
  - o Nombre genérico del insumo
  - o Número de lote
  - o Fecha de fabricación o esterilización
  - o Fecha de expiración
  - o Número y fecha del protocolo de análisis
  - o Resultado de cada prueba y límites aceptables
  - o Otras pruebas requeridas

#### **CONDICIONES PARA EL ALMACENAMIENTO**

De requerir condiciones especiales para su almacenamiento, estas deberán especificarse en todos los empaques, en lugar visible y con la simbología respectiva, haciéndolo constar previamente en la oferta técnica del producto correspondiente. Una vez contratado el producto no se permitirá cambio alguno en estas condiciones.

En el caso de soluciones desinfectantes y antisépticas los empaques primarios y secundarios deberán contener todo lo anteriormente especificado y lo que se detalla a continuación:

- Forma farmacéutica
- Fórmula cuali-cuantitativa



## **CONSIDERACIONES ESPECIALES**

Por cada producto el contratista deberá efectuar el pago de análisis de Control de Calidad por cada lote a entregar, de acuerdo a tarifas previamente establecidas. El pago se debe efectuar con cheque certificado, emitido a favor de la Dirección General de Tesorería.

El Hospital Nacional San Rafael, a través del Laboratorio de Control de Calidad del Ministerio de Salud, constatará la calidad de los insumos contratados.

## **PROCESO DE TOMA DE MUESTRAS PARA ANALISIS DE CONTROL DE CALIDAD**

El Hospital tomará la muestra para realizar el control de calidad del producto terminado por cada lote de insumo contratado en la presente licitación, en las instalaciones del Hospital, extendiéndose el certificado de aceptación o rechazo por el Laboratorio de Control de Calidad del Ministerio de Salud.

Para ejecutar el control de calidad, el Hospital tomará directamente para análisis la cantidad de muestra requerida. El Contratista se obliga a sustituir en cantidades iguales a las tomadas en el proceso de muestreo por cada lote del producto a entregarse. Es decir que cada uno de los establecimientos de salud recibirá la cantidad total del producto contratado, el Hospital se reserva el derecho de solicitar una mayor cantidad de muestra en caso de una NO CONFORMIDAD en el análisis, la cual deberá ser sustituida de la cantidad total contratada.

## **REQUISITOS Y NORMAS DE CONTROL DE CALIDAD**

### **REQUISITOS DE CONTROL DE CALIDAD**

La rotulación del empaque primario y secundario deberá contener lo que se pide a continuación:

- a) Nombre genérico del producto.
- b) Nombre comercial del producto.
- c) Presentación.
- d) Fecha de fabricación o esterilización.
- e) Fórmula cuali-cuantitativa del producto.
- f) Número de lote.
- g) Fecha de expiración cuando lo amerite.
- h) Nombre del fabricante.
- i) Número de Registro ante el Consejo Superior de Salud Pública cuando lo amerite.
- j) Indicaciones de uso.
- k) Otras indicaciones del fabricante.
- l) Leyenda requerida "PROPIEDAD DEL MINISTERIO DE SALUD".

La información deberá ser gravada directamente en el empaque primario o estar impresa en una etiqueta de material adecuado que no sea fácilmente desprendible (no se aceptan fotocopias de ningún tipo), en idioma castellano; la rotulación debe ser completamente legible (no debe presentar borrones, raspaduras, manchas ni alteraciones de ningún tipo en el número de lote, fecha de expiración cuando lo amerite, ni en ninguna parte de la rotulación).

No se permitirán etiquetas adicionales usadas como aclaraciones de la etiqueta principal. La información gravada deberá ser impresa en forma que no desaparezca bajo condiciones de manipulación normal.

### **LA ROTULACION DEL EMPAQUE COLECTIVO DEBE CONTENER:**

- a) Nombre genérico del insumo.
- b) Nombre comercial del insumo.
- c) Laboratorio fabricante.



- d) Condiciones de manejo y almacenamiento: Temperatura a almacenar; Número de cajas de estibo; Indicaciones sobre cómo acomodar el empaque.
- e) Las etiquetas deben estar impresas en idioma castellano. La rotulación debe ser completamente legible (no debe presentar borrones, raspaduras, manchas ni alteraciones de ningún tipo en ninguna parte de la etiqueta), en etiquetas de material adecuado (no se aceptan fotocopias de ningún tipo).
- f) Indicar las condiciones de los factores ambientales (luz, temperatura y humedad).
- g) Leyenda requerida: "PROPIEDAD DEL MINISTERIO DE SALUD".

#### **CARACTERISTICAS DE LOS EMPAQUES PRIMARIO, SECUNDARIO Y COLECTIVO**

- **EMPAQUE PRIMARIO:**

Debe ser inerte y proteger al insumo de los factores ambientales (luz, temperatura y humedad). Además, debe estar bien cerrado y garantizar su inviolabilidad (seguridad del cierre del empaque).

- **EMPAQUE SECUNDARIO:**

El empaque secundario debe ser resistente, que permita la protección necesaria del empaque primario (no se aceptará empaque tipo cartulina).

- **EMPAQUE COLECTIVO:**

Debe ser de material resistente que permita el estibamiento normal en bodega, sus divisiones deben ser adecuadas a la altura de las unidades del producto y deben garantizar la seguridad del mismo, además debe indicar el número de empaques a estibar.

#### **NORMAS PARA LA ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS**

- Una vez recibidos los productos en el almacén respectivo, si se presenta un rechazo por aspectos físicos que no se detectaron en el momento de la recepción, el Hospital notificará al contratista para que proceda a retirar el o los insumos rechazados del sitio de recepción, en un plazo no mayor de 5 días calendario contados a partir de la notificación. Será responsabilidad del proveedor superar la falla encontrada, entregando un lote del insumo que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de 15 días calendario, contados a partir de la referida notificación.
- El Hospital, a través del Laboratorio de Control de Calidad del Ministerio de Salud, hará todos los análisis de calidad que considere necesarios, reservándose el derecho de enviar a realizar análisis a otros laboratorios nacionales o extranjeros reconocidos, cuando los intereses del Ministerio así lo demanden. En caso de darse una tercera la muestra deberá ser tomada, en el lugar donde se entregó el producto contratado, en presencia de un delegado del Laboratorio de Control de Calidad del Ministerio de Salud y un delegado del proveedor.
- El costo de todos los análisis practicados será cubierto por el proveedor del insumo, aun en los casos que se requiera de terceros para definir el resultado final del análisis.
- Si un lote del insumo contratado presenta RECHAZO del Laboratorio de Control de Calidad del Ministerio de Salud, el proveedor, previa notificación del Hospital, estará obligado a superar la falla encontrada, entregando un lote del insumo que cumpla con lo requerido en un plazo no mayor de 30 días calendario, contados a partir de la referida notificación, para lo cual el proveedor deberá informar por escrito al Hospital que dicha falla ya fue superada para realizar nuevamente el muestreo; ante otro rechazo del mismo producto se procederá a caducar el renglón en el contrato derivado de la presente licitación, de acuerdo a lo descrito en el numeral 18 de estas bases y la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, y se hará efectiva la garantía respectiva en proporción directa a lo incumplido y se procederá a readjudicar a la siguiente opción mejor evaluada.



aplicando el procedimiento de caducidad respectivo. Asimismo el Hospital, hará efectiva la garantía que tuviere en su poder.

**CLAUSULA DECIMA TERCERA: MODIFICACIONES.** Si en la ejecución del presente contrato hubiere necesidad de introducir modificaciones al mismo, éstas no podrán llevarse a cabo, sin la autorización del Titular del Hospital y se formalizarán a través de las resoluciones modificativas que ameritare el caso. Queda entendido que el Hospital se reserva derecho de incrementar el presente contrato hasta en un porcentaje menor o igual del valor total del mismo; para tal efecto se emitirá la resolución modificativa que amerite el caso.

**CLAUSULA DECIMA CUARTA: VIGENCIA.** El presente contrato entrará en vigencia a partir de la fecha de la firma del mismo y finalizará el treinta y uno de diciembre de dos mil doce.

**CLAUSULA DECIMA QUINTA: JURISDICCION.** Para los efectos legales del Contrato, expresamente las partes contratantes se someten a la Jurisdicción de los tribunales de esta Ciudad. El CONTRATISTA renuncia, en caso de acción judicial en su contra a apelar al decreto de embargo, sentencia de remate y de cualquier otra providencia apelable en el juicio que se intentare y aceptará al depositario judicial de sus bienes que propusiere el Hospital quién lo exime de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales, aunque no hubiere condenación en costas.

**CLAUSULA DECIMA SEXTA: LEGISLACION APLICABLE.** Para los efectos legales del presente contrato, las partes nos sometemos en todo a las disposiciones de las Leyes Salvadoreñas, renunciando a efectuar reclamaciones que no sean las establecidas por este contrato y las Leyes de éste país.

**CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.** La administración del presente contrato, estará a cargo de **Doctor Rafael Antonio Mejía Meléndez ASESOR DE SUMINISTROS MEDICOS** y **Señor Hernán Antonio Alvarenga COORDINADOR DEL CENTRO DE INSUMOS MEDICOS** de este Hospital, quienes actuarán de conformidad a lo dispuesto en el Instructivo UNAC N°02/2009 de las Normas para Seguimiento de los Contratos y de la LACAP.

**CLAUSULA DECIMA OCTAVA: CONDICION Y FORMA DE PAGO.** El monto total del presente contrato será pagado en dólares de los Estados Unidos de América por la Unidad Financiera Institucional del Hospital Nacional San Rafael, en un plazo de 60 días calendario después de recibir toda la documentación completa, aprobada y presentando en el lugar de entrega señalado en este contrato: La(s) factura(s) correspondiente(s), la factura duplicado cliente y cinco copias por cada entrega, a nombre de Tesorería Hospital Nacional San Rafael, detallando la descripción del producto entregado, número de renglón, unidad de medida, cantidad, precio unitario, precio total, número de Licitación, número de Resolución de Adjudicación, número de Contrato y acta de recepción debidamente firmadas y selladas de recibido. Queda entendido que el CONTRATISTA se somete al procedimiento de pago establecido y agregado en las Bases de Licitación.

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% sobre el precio de venta de los bienes y servicios a adquirir en los valores iguales o mayores a cien 00/100 dólares (\$100.00); según el artículo No. 162 del Código Tributario.

Asimismo, la empresa deberá reflejar en la factura el 1% de retención, calculado sobre monto neto (valor sin IVA) de la factura emitida.

Es de suma importancia que la factura esté elaborada correctamente, sin errores, enmendaduras ni tachaduras, y evitar así atrasos en los pagos.

**CLAUSULA DECIMA NOVENA: NOTIFICACIONES** Las notificaciones entre las partes deberán hacerse por escrito y tendrán efecto a partir de la fecha de su recepción en las direcciones que a

continuación se indican: El Hospital: Final 4ª Calle Oriente, N°9-2, Santa Tecla, La Libertad y el CONTRATISTA: Final Boulevard Merliot No.6, Santa Tecla, La Libertad.

Así nos expresamos los comparecientes, quienes enterados y conscientes de los términos y efectos legales del presente contrato, por convenir así a los intereses aquí representados, ratificamos su contenido, en fe de lo cual firmamos en la ciudad de Santa Tecla, a los dieciséis/díate del mes de abril de dos mil doce.



*[Handwritten signature]*  
DR. ALEJANDRO ALFREDO GALAN BERGER  
TITULAR

*[Handwritten signature]*  
ING. GUILLERMO EDGARDO VILVALTA RIVAS  
/CONTRATISTA



HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL  
U. A. C. I.  
DOCUMENTO DISTRIBUIDO  
pi. 26 ABR. 2012

*[Handwritten signature]*  
LIC. JOSE ANTONIO OLMEDO DIAZ  
ASESOR JURÍDICO



