

## **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, **YEERLES LUIS ÁNGEL RAMÍREZ HENRÍQUEZ**, de cuarenta y seis años de edad, Doctor en Medicina, -----

-----, actuando en nombre y representación del **HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL**, con Número de Identificación Tributaria cero quinientos once- cero diez mil doscientos veintidós- cero cero uno- tres, en mi carácter de Titular en virtud del Acuerdo número trescientos veintisiete, emitido y firmado por la Ministra de Salud, en la ciudad de San Salvador el día cuatro de febrero de dos mil trece, con personería jurídica según el artículo número seis inciso segundo del Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud, 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 el señor **JOSÉ ANTONIO QUINTANILLA CALERO**, de sesenta años edad, Empleado, -----

-----, actuando en mi calidad de Administrador Único Propietario y Representante Legal de la Sociedad **"CELLFOOD DE CENTRO AMÉRICA, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE"** que puede abreviarse **"CELLFOOD DE CENTRO AMÉRICA, S.A. DE C.V."**, con Número de Identificación Tributaria cero seiscientos catorce- ciento sesenta y un mil doscientos ocho- ciento siete- uno, del domicilio de San Juan Opico, departamento de La Libertad, personería que es legítima y suficiente de acuerdo a la documentación siguiente: a) la Escritura Pública de Constitución de la Sociedad, inscrita al número cincuenta y dos del Libro dos mil cuatrocientos del Registro de Sociedades del Registro de Comercio, la cual fue otorgada en la ciudad de San Salvador, a las quince horas del día dieciséis de diciembre de dos mil ocho, ante los oficios del Notario Joaquín Emilio Pineda Martínez en la que

---

consta que es de Nacionalidad Salvadoreña, de Naturaleza Anónima, y que su domicilio y denominación son los expresados, que la Administración de la Sociedad estará confiada a una Junta Directiva integrada por tres Directores Propietarios y tres directores suplentes, quienes durarán en sus funciones cinco años y que la representación judicial y extrajudicial y el uso de la firma social de la Sociedad corresponderá conjunta o separadamente al Director Presidente y Primer Director de la Junta Directiva; y b) Certificación extendida por la Secretaria de la Junta General Ordinaria de Accionistas doctora Patricia Lucila Quintanilla Perla, inscrita al Número cinco del Libro tres mil doscientos diez del Registro de Sociedades del Registro de Comercio, en la cual consta que en el Acta número nueve de Junta General Ordinaria de Accionistas, celebrada el día seis de enero de dos mil catorce, en el punto tercero se procedió a elegir a los Administradores de la Sociedad para un período de cinco años hasta el nuevo nombramiento de la Junta General de Accionistas que se celebra en el mes de enero de dos mil diecinueve, habiendo resultado electo como Administrador Único Propietario mi persona; documentación con la que compruebo que estoy facultado para otorgar actos como el presente, quien en lo sucesivo se denominará la "CONTRATISTA" y en los caracteres dichos, MANIFESTAMOS: Que hemos acordado en celebrar el presente CONTRATO derivado de la **LICITACIÓN ABIERTA DR-CAFTA-ADACA-UE LA- No. 02/2018**, que tiene por objeto la adquisición de **"INSUMOS MÉDICOS, EN PLAZA, PARA EL HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL, AÑO 2018"** 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:

**CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO.** El objeto del presente contrato es el suministro de los siguientes insumos:

REN GLÓN	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTI DAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
12	<p>118-00055 JABÓN DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4%, CON DISPENSADOR, ENVASE DE UN LITRO.</p> <p>Jabón, Gluconato de Clorhexidina al 4% activado con pedal, y dispensado en espuma, envase de 1 litro (1000ml) con mecanismo accionado con bomba a piso o pedal y sistema de fijación a pared, frasco con sello de fábrica incluye dispensador ( pipeta) protegida y sellada tanto interna como externamente con filtro bacteriano integrado (patentizado) dentro de la pipeta para mantener la esterilidad de la solución, pipeta con pestañas de seguridad (patentizada) para prevenir se trasegúe la solución, previniendo de esta manera la contaminación cruzada; con válvula dosificadora dentro de la pipeta que solo permite máximo de 1 ml por activación para evitar la sobredosificación del gluconato de clorhexidina , y promoviendo la economía , dispensador de pie de una sola pieza sin filtros externos . MARCA FoamSafe, Origen: USA, Precio: Incluya IVA, PRESENTACIÓN 1 litro, MARCA: FOAM SAFE, ORIGEN: USA, VENCIMIENTO: 24 MESES, N° REGISTRO. DNM # I.M. 007531102013, Casa representada: GREMED MEDICAL.</p> <p><b>2 ENTREGAS.</b> 1RA. ENTREGA DE 250 UNIDADES. 2DA. ENTREGA DE 250 UNIDADES.</p>	C/U	500	\$ 18.00	\$ 9,000.00
<b>MONTO TOTAL DEL CONTRATO</b>					<b>\$9,000.00</b>

**CLÁUSULA SEGUNDA:**

Para el insumo médico amparado en el renglón 12 se requiere en depósito con dispensador de pie para el lavado quirúrgico de manos.

**ESPECIFICACIONES PARA LOS INSUMOS MÉDICOS**

- Los insumos médicos deben cumplir con las especificaciones establecidas por el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL.
- Los insumos médicos deben cumplir la prueba de límites microbianos con las especificaciones siguientes: “No más de cien microorganismos mesófilos aerobios y no más de diez hongos y levaduras”
- En el momento de la Inspección y muestro cada lote de insumo médico debe acompañarse de un CERTIFICADO DE ANÁLISIS DEL INSUMO TERMINADO, en idioma castellano del laboratorio del fabricante, el cual será entregado en el Laboratorio de Control de calidad del Ministerio de Salud, conteniendo como mínimo la siguiente información:
  - Nombre y dirección del fabricante.

- 
- Descripción del insumo médico
  - Presentación.
  - Número de lote.
  - Fecha de fabricación o esterilización.
  - Fecha de expiración.
  - Número y fecha del protocolo de análisis.
  - Resultado de cada prueba y límites aceptables.
  - Tamaño del lote de producción
  - Cantidad de muestras utilizadas para análisis
  - Bibliografía utilizadas

De lo contrario deberá presentar carta que justifique el no cumplimiento de algunos de los literales.

#### **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, teniendo que haberse hecho constar 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
- Hoja de Seguridad
- Instrucciones de uso.

#### **CONSIDERACIONES ESPECIALES**

La contratista deberá efectuar el pago de análisis de Control de Calidad por cada lote a entregar, de acuerdo a tarifas previamente establecidas, según acuerdo número once del siete de enero de dos mil nueve, del Ministerio de Hacienda. El

---

pago se debe efectuar con cheque certificado, emitido a favor de la Dirección General de Tesorería. Además previo al pago de análisis debe presentar en el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL la hoja de Formato del Control de pago de productos.

El Ministerio de Salud a través de su Laboratorio de Control de Calidad, constatará la calidad de los insumos contratados.

Por cada lote de insumo médico se tomará muestra para los análisis respectivos en las cantidades establecidas.

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

El Hospital tomará la muestra para realizar el control de calidad del producto terminado por cada lote de insumo contratado.

Para ejecutar el control de calidad, el Hospital tomará para análisis la cantidad de muestra requerida y será enviada al Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL, quien extiende el certificado de aceptación o rechazo. La Contratista se obliga a sustituir en cantidades y lotes iguales a las tomadas en el proceso de muestreo por cada lote del producto a entregarse. 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**

La rotulación del empaque primario y secundario debe contener:

- a) Nombre del insumo médico
- b) Nombre comercial (cuando aplique).
- c) Concentración (cuando aplique)
- d) Formula cuali- cuantitativa (cuando aplique)
- e) Presentación (cuando aplique)
- f) Número de lote

- 
- g) Fecha de fabricación o esterilización.
  - h) Fecha de expiración.
  - i) Nombre del fabricante.
  - j) Nombre del laboratorio acondicionador o empacador (si es diferente al fabricante)
  - k) Condiciones de almacenamiento
  - l) Otras indicaciones del fabricante
  - m) Leyenda requerida "PROPIEDAD DEL MINSAL".

La información deberá ser grabada 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), y presentadas 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 grabada deberá ser impresa en forma que no desaparezca bajo condiciones de manipulación normal.

**LA ROTULACIÓN DEL EMPAQUE COLECTIVO DEBE CONTENER:**

- a) Nombre del insumo médico
- b) Nombre comercial del insumo médico (cuando aplique)
- c) Presentación
- d) Número de Lote
- e) Fecha de fabricación o esterilización
- f) Fecha de expiración
- g) Fabricante y distribuidor
- h) Condiciones de manejo y almacenamiento
- i) Condiciones de temperatura a almacenar
- j) Número de cajas de estibo
- k) Indicaciones de como acomodar el empaque
- l) Las etiquetas deben ser impresas y presentadas en idioma castellano.

- 
- m) La rotulación debe ser completamente legible (no debe presentar borrones, raspaduras, manchas ni alteraciones en el número del lote, fecha de vencimiento ni en ninguna otra parte de la rotulación), en etiquetas de material adecuado (no fotocopia de ningún tipo).
- n) Indicar las condiciones de los factores ambientales (luz, temperatura y humedad).
- o) Rotular precauciones universales de Bioseguridad (cáustica, radioactiva, infecciosa, etc.), cuando proceda.
- p) Leyenda requerida: "PROPIEDAD DEL MINSAL".

### **CARACTERÍSTICAS 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 ADQUISICIÓN DE INSUMOS MÉDICOS**

- Si en el momento de la entrega de los productos, en el Almacén de Insumos Médicos del Hospital, se presenta un rechazo por aspectos físicos, el proveedor deberá retirarlo inmediatamente y el Hospital notificará la causa del rechazo; será responsabilidad del proveedor superar la falla encontrada, entregando un

---

lote del insumo que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de diez días calendario, contados a partir de la referida notificación.

- Una vez recibidos los productos en el Almacén de Insumos Médicos, si se presenta un rechazo por aspectos físicos que no se detectaron en el momento de la recepción, el Hospital notificará a la 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 MINSAL, a través de su Laboratorio de Control de Calidad, 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 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 MINSAL, 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 MINSAL 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 presente contrato, de acuerdo a lo descrito en las bases de Licitación y la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, y se harán efectivas las garantías respectivas en proporción directa a lo

---

incumplido.

- Para todos los casos antes mencionados si el proveedor no sustituye el producto rechazado, o no supera la falla del producto en el plazo establecido, se procederá a caducar el renglón respectivo del presente contrato, de acuerdo a lo descrito en las Bases y la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, y se harán efectivas las garantías respectivas en proporción directa a lo incumplido.
- La contratista se compromete a reponer, en un plazo no mayor de 30 días calendario, aquellos insumos que sufran deterioro dentro del período de vigencia de la Garantía de Buena Calidad de los Bienes, caso contrario se hará efectiva dicha garantía. Este plazo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por parte de la UACI.
- El Hospital informará sobre los rechazos de Laboratorio de Control de Calidad a las Instituciones Gubernamentales y Entidades Oficiales Autónomas que adquieren este tipo de productos.

**CLÁUSULA TERCERA: FUENTE DE LOS RECURSOS, PRECIO Y FORMA DE**

**PAGO.** Las obligaciones emanadas del presente instrumento serán cubiertas con Fondo General para lo cual se ha verificado la correspondiente asignación presupuestaria. El Hospital pagará a la CONTRATISTA o a quién este designe legalmente por el suministro de los productos objeto de este contrato, la cantidad de **NUEVE MIL 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$9,000.00)** dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. El pago se depositará en la cuenta corriente o de ahorro proporcionada por la contratista, todo con base a la Declaración Jurada de pago, éste se realizará en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de 60 días calendario posteriores a la entrega del quedan, emitido por la Tesorería del Hospital, contra entrega de la factura en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional San Rafael, detallando la descripción del producto según renglón, número de Licitación, número de Resolución de Adjudicación, número de Contrato, número de renglón, unidad de

---

medida, cantidad, precio unitario y precio total, debidamente firmadas y selladas de recibido, Acta de recepción original, emitida por el Guardalmacén y el Administrador de Contrato.

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 de Los Estados Unidos de América (\$100.00); según el artículo No. 162 del Código Tributario, debiendo reflejar la empresa 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.

**CLÁUSULA CUARTA: PLAZO.** La Contratista se obliga a entregar los productos objeto del presente contrato así: de conformidad al numeral 2 de las Bases de Licitación (Condiciones y Especificaciones Técnicas del Suministro requerido), en **DOS ENTREGAS:** Para los insumos médicos que tengan dos entregas programadas de acuerdo a las Bases de Licitación será la **Primera entrega** dentro de un período de uno a veinte días calendario, contados a partir del día siguiente de la distribución del contrato, la **segunda entrega** dentro de un período de sesenta a setenta y cinco días calendario contados a partir del día siguiente de la distribución del contrato.

**CLÁUSULA QUINTA: 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 dieciocho.

**CLÁUSULA SEXTA: FIANZAS.** La contratista rendirá por su cuenta y a favor del Hospital, a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, Las Garantías siguientes: **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE**

---

**CONTRATO** por un valor equivalente al doce por ciento (**12%**) del valor total del contrato, la cual servirá para garantizar el cumplimiento estricto de este; deberá presentarse dentro de los **OCHO DÍAS HÁBILES** siguientes a la fecha de distribución del presente contrato a la contratista y estará vigente a partir de dicha fecha y hasta noventa (90) días posteriores a la finalización del plazo de entrega del suministro. En caso que se autorice el incremento o prórroga al contrato, el Hospital solicitará a la contratista, Garantía adicional de Cumplimiento del Contrato por el doce por ciento (12%) del valor incrementado Artículo 37 del Reglamento de la LACAP. **GARANTÍA DE BUENA CALIDAD DE LOS BIENES** por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, la cual servirá para garantizar la buena calidad del suministro entregado y estabilidad del mismo, la cual deberá presentarse dentro de los **OCHO DÍAS HÁBILES** posteriores a la recepción definitiva de los insumos médicos contratados y estará vigente durante el plazo de dos años contados a partir de la fecha que el contrato señale para la entrega total del suministro. Las fianzas deberán presentarse en original y una copia, en la UACI del Hospital Nacional "San Rafael" ubicada en Final 4ª Calle Oriente, N°9-2, Santa Tecla, La Libertad.

**CLÁUSULA SÉPTIMA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integrante de este contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) Las Bases de Licitación, b) Las Adendas (si las hubiere); c) Las aclaraciones a la oferta (si las hubiere); d) Las enmiendas (si las hubiere); e) Las consultas (si las hubiere); f) La oferta de la contratista presentada en el Hospital; g) La Resolución de Adjudicación; h) La interpretación e instrucción sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por el HOSPITAL; i) Las Garantías; j) Las modificativas (si las hubiere); y k) Otros documentos que emanen del presente contrato. En caso de controversia entre estos documentos y el contrato prevalecerá este último.

**CLÁUSULA OCTAVA: RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO.** Los productos deben ser entregados en el Almacén de Insumos Médicos del Hospital, ubicado en la siguiente dirección: Final 4ª Calle Oriente, N°9-2, Santa Tecla, La Libertad, para

---

lo cual el Guardalmacén y el Administrador de Contrato verificarán que los productos a recepcionar cumplen estrictamente con las condiciones establecidas en el presente contrato y lo relacionado en la factura, nota de remisión u orden de entrega, elaborando el acta de recepción correspondiente por el Administrador de Contrato y Guardalmacén, la que deberá contener como mínimo lo que establece el artículo setenta y siete del RELACAP.

**CLÁUSULA NOVENA: ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.** La administración del presente contrato, estará a cargo de **Doctor Carlos Ernesto Godines Valencia, Jefe de Unidad de Enseñanza (hospital especializado) con funciones de Asesor Técnico Médico**, quién actuará de conformidad a lo dispuesto en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, y su respectivo Reglamento.

**CLÁUSULA DÉCIMA: ATRASOS Y PRÓRROGAS DE PLAZO.** Si la Contratista se atrasare en el plazo de entrega del suministro por causas de fuerza mayor o caso fortuito debidamente justificadas y documentadas, el Hospital deberá prorrogar el plazo de entrega. La Contratista dará aviso por escrito al Hospital en la fecha en que ocurra la causa que origina el atraso, siempre y cuando este aviso esté dentro del plazo en mención. En caso de no hacerse tal notificación en el plazo establecido, esta omisión será razón suficiente para que el Hospital deniegue la prórroga del plazo contractual. La prórroga del plazo contractual de entrega será establecida y formalizada a través de una resolución modificativa de contrato autorizada por el Titular del Hospital y no dará derecho a la Contratista a compensación económica. Las prórrogas de plazo no se darán por atrasos causados por negligencia de la Contratista al solicitar pedidos sin la suficiente anticipación para asegurar su entrega a tiempo, por no contar con el personal suficiente o por atraso imputable a sus subcontratistas o suministrantes.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: MODIFICACIONES.** De común acuerdo el presente contrato podrá ser modificado de conformidad a la Ley. 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 DÉCIMA SEGUNDA: INCUMPLIMIENTO.** En caso de incumplimiento por parte de la contratista de las obligaciones emanadas del presente contrato se aplicarán las multas establecidas en el artículo ochenta y cinco de la LACAP. La 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 DÉCIMA TERCERA: CESIÓN.** Salvo autorización expresa del Hospital la contratista no podrá transferir o ceder a ningún título, los derechos y obligaciones que emanan del presente contrato. La transferencia o cesión efectuada sin la autorización antes referida dará lugar a la caducidad del contrato, procediéndose además a hacer efectiva la garantía de cumplimiento de contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: CESACIÓN Y EXTINCIÓN.** El presente contrato puede cesar y extinguirse en base a lo establecido en los artículos del 92 al 100 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.

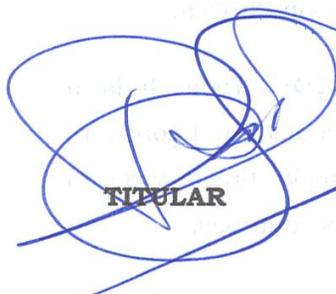
**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Toda duda o discrepancia que surja con motivo de la interpretación o ejecución del contrato, las partes las resolverán de manera amigable o sea por arreglo directo y de no alcanzar acuerdo alguno, deberá ser sometida a los tribunales comunes.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: JURISDICCIÓN.** Para los efectos legales del Contrato, expresamente las partes contratantes se someten a la Jurisdicción de los tribunales de esta Ciudad. La 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, comprometiéndose a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales, aunque no hubiere condenación en costas.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: MARCO LEGAL.** 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 este país.

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: NOTIFICACIONES.** Las notificaciones entre las partes deberán hacerse por escrito y tendrán efecto a partir de la fecha de su recepción en los domicilios que a continuación se indican: El Hospital en Final 4ª Calle Oriente, N°9-2, Santa Tecla, La Libertad y La Contratista en 81 Avenida Norte, apartamento No.5, Edificio Capelli, Colonia Escalón, San Salvador, San Salvador; Teléfonos: 2532-2527, 7140-9733; correo electrónico: quintanillahealth@hotmail.com.

Así nos expresamos los contratantes, 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 veintinueve días del mes de enero de dos mil dieciocho.

  
**TITULAR**



  
**CONTRATISTA**

LV

**DOCUMENTO DISTRIBUIDO**  
02 FEB. 2018  
FECHA. \_\_\_\_\_  
U.A.C.I.  
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL

**CELL FOOD**  
de Centroamerica  
Tel.: 2264-0318