



Hospital Nacional
"Santa Gertrudis"
San Vicente



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE
EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

Contrato No. 042/2015
LP No. 008/2015
Resolución de Adjudicación No. 123/2015
FONDOS PROPIOS

Nosotros **EVA MARIA ORELLANA CHACON**, Doctora en Medicina, de cuarenta y seis años de edad, del domicilio de la Ciudad de Soyapango en el Departamento de San Salvador, con Documento Único de Identidad Numero:

con Numero de Identificación Tributaria:

actuando en nombre y representación del Hospital Nacional "Santa Gertrudis", del domicilio de la Ciudad y departamento de San Vicente, con Numero de Identificación Tributaria:

en mi calidad de Directora, y que en el transcurso de éste instrumento me denominaré el **HOSPITAL** por una parte y por otra **IVETTE NATHALY MARCELA URIAS BARBERENA**, de treinta y tres años de edad, Empleada, del domicilio de Soyapango, Departamento de San Salvador, con Documento Único de Identidad con Número de Identificación

Tributaria en mi calidad de **APODERADA ADMINISTRATIVA ESPECIAL** de la Sociedad **LABORATORIOS FARMA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que podrá abreviarse "**LABORATORIOS FARMA, S. A. de C. V.**" del domicilio de la ciudad y Departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria

que en el transcurso del presente instrumento me denominare "**EL CONTRATISTA**", y en los caracteres dichos, **MANIFESTAMOS**: Que hemos acordado otorgar y en efecto otorgamos el presente **CONTRATO DE SUMINISTRO** de acuerdo a las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO. EL CONTRATISTA** se obliga a suministrar los "**Medicamentos para el año 2015**", en lo que se refiere a los renglones: **4, 11, 12, 14, 18 y 21**; a precio firme, de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:

RENGLON	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE LA COMPRA
4	CODIGO: 03100030 Ciprofloxacina (Clorhidrato) 0.3% Solución Oft. Frasco gotero 5 ml, protegido de la luz	C/U	2,000	\$ 1.30	\$2,600.00

ESTE DOCUMENTO
FUE DISTRIBUIDO
EL DIA 06 NOV 2015

	OFTALCINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA ESTÉRIL (CIPROFLOXACINA BASE 0.3%, equivalente a 3.5% como Ciprofloxacina Clorhidrato) Protegido de la luz. PRESENTACIÓN: FRASCO GOTERO X 5 ml, MARCA: LAFAR, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR DE 18 MESES, No. REGISTRO ANTE CSSP: F024010021999, Casa Representada: LAB. LAFAR				
11	CODIGO: 03100090 Prednisolona Acetato 1% Suspensión Oft. Frasco gotero 5ml, protegido de la luz. PREDNIFAR SUSPENSIÓN OFTÁLMICA ESTÉRIL. (PREDNISOLONA ACETATO AL 1%), Protegido de la luz. PRESENTACIÓN: FRASCO GOTERO X 5 ml, MARCA: LAFAR, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR DE 18 MESES, No. REGISTRO ANTE CSSP: F099017052000. Casa Representada: LAB. LAFAR	C/U	5,000	\$ 1.50	7,500.00
12	CODIGO: 03100115 Timolol (Maleato) 0.5% Solución Oft. Frasco gotero (5 - 10) ml, protegido de la luz. GLAUCOPRESS 0.5% SOLUCIÓN OFTÁLMICA ESTÉRIL. (TIMOLOL AL 0.5%, como MALEATO DE TIMOLOL), Protegido de la luz. PRESENTACIÓN: FRASCO GOTERO X 5 ml, MARCA: LAFAR, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR DE 18 MESES, No. REGISTRO ANTE CSSP: 24102. Casa Representada: LABORATORIOS LAFAR	C/U	250	\$ 1.80	\$ 450.00
14	CODIGO: 03100040 Cloranfenicol 1% Ungüento Oft. Tubo (3 - 5)g CLORAMICOL UNGÜENTO OFTÁLMICO. (CLORANFENICOL AL 1%) Protegido de la luz. PRESENTACIÓN: TUBO X 5 GRAMOS MARCA: LAFAR, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR DE 18 MESES, No. REGISTRO ANTE CSSP: 3464. Casa Representada: LABORATORIOS LAFAR	C/U	800	\$ 1.90	\$1,520.00
18	CODIGO: 03100125 Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% Suspensión Oft. Frasco gotero (5 - 10)ml DEXABRAMIX SUSPENSIÓN OFTÁLMICA ESTÉRIL. (TOBRAMICINA 3 mg / 1mL (0.3%) + DEXAMETASONA 1 mg /1 ml (0.1%). PRESENTACIÓN: FRASCO GOTERO X 5 ml, MARCA: LAFAR, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR DE 18 MESES, No. REGISTRO ANTE CSSP: F006904022004. Casa Representada: LAB. LAFAR	C/U	1,000	\$ 1.40	\$1,400.00
21	CODIGO: 03100065 Dorzolamida (Clorhidrato) 2% Solución Oft. Frasco gotero 5 ml, protegido de la luz OCUTRISIN SOLUCIÓN OFTÁLMICA ESTÉRIL. (DORZOLAMIDA CLORHIDRATO 2%). Protegido de la luz. PRESENTACIÓN: FRASCO GOTERO X 5 ml, MARCA: LAFAR, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR DE 18 MESES, No. REGISTRO ANTE CSSP: F007922022012. Casa Representada: LAB. LAFAR	C/U	500	\$ 8.00	\$4,000.00
				TOTAL	\$17,470.00

Es claramente entendido, que los precios unitarios establecidos anteriormente son inalterables y se mantienen firmes hasta el cumplimiento de las obligaciones contractuales. **CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integrante de este contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) Las bases de la Licitación Pública No. 008/2015, para el suministro de "MEDICAMENTOS PARA EL AÑO 2015", FONDOS PROPIOS; b) La



oferta del contratista presentada en el Hospital el 28 de Agosto de 2015; c) La Resolución de Adjudicación No. 123/2015; d) Las Garantías; y e) Otros documentos que emanen del presente contrato. El presente contrato y sus anexos prevalecerán en caso de discrepancia, sobre los documentos antes mencionados y éstos prevalecerán de acuerdo al orden indicado. Estos documentos forman parte integral del contrato y lo plasmado en ellos es de estricto cumplimiento. **CLAUSULA TERCERA: CONDICIONES ESPECIALES.** El contratista se obliga a cumplir las condiciones especiales siguientes: El contratista se obliga a garantizar la calidad del suministro de **“Medicamentos para el año 2015”, FONDOS PROPIOS;** en lo que se refiere a los renglones: **4, 11, 12, 14, 18 y 21.** **I) ESPECIFICACIONES PARA LOS MEDICAMENTOS.** a) Nombre genérico del producto. b) Nombre comercial del producto. c) Concentración. d) Vía de administración. e) Forma farmacéutica del producto. f) Presentación. g) Cantidad del producto en el envase. h) Fórmula cuali-cuantitativa del producto (especificar el contenido de la sal o base utilizada). I) Número de lote. J) Fecha de expiración. k) Nombre del fabricante. l) Número de Registro ante el Consejo Superior de Salud Pública. m) Indicaciones de uso. n) Otras indicaciones del fabricante. ñ) cuando se trate de suspensión, polvo o gránulos para suspensión, se indicará **“Agítese el contenido del frasco antes de usarlo”**, en forma clara y visible. En las formas farmacéuticas a reconstituirse deberá especificar el tiempo de conservación de la suspensión reconstituida a temperatura ambiente y en refrigeración, e indicar hasta dónde diluir. o) En caso de polvos para inyección indicar el tipo de diluyente y el volumen necesario que debe usarse, volumen de la solución reconstituida, tiempo de conservación a temperatura ambiente y en refrigeración una vez preparada la solución. p) Cuando se trate de aerosoles, indicar el nombre de los propelentes. q) Nombre del laboratorio acondicionador o empacador, si es diferente al fabricante. r) Leyenda requerida **“PROPIEDAD DEL MINSAL”.** **EN CASO DE MEDICAMENTOS PRESENTADOS EN CONTENEDORES PRIMARIOS PEQUEÑOS, (AMPOLLAS, VIALES Y TUBOS PARA USO OFTALMOLÓGICO) LA INFORMACIÓN SE LIMITARÁ A:** a) Nombre genérico del producto. b) Nombre comercial del producto. c) Concentración. d) Forma farmacéutica del producto. e) Presentación. f) Cantidad del

producto en el envase. g) Número de lote. h) Fecha de expiración. i) Vía de administración. j) Nombre del fabricante. k) Número de Registro ante el Consejo Superior de Salud Pública. l) En caso de polvos para inyección indicar el tipo de diluyente y el volumen necesario que debe usarse, volumen de la solución reconstituida, tiempo de conservación a temperatura ambiente y en refrigeración una vez preparada la solución. Si esta información no es posible en el empaque primario debe contenerla en el empaque secundario o inserto adjunto. m) Leyenda requerida **“PROPIEDAD DEL MINSAL”**. Los literales k, l y m de las ampollas, viales y tubos para uso oftalmológico podrán ser indicados en empaque primario o secundario. Para estas presentaciones farmacéuticas se requiere lo siguiente: La información debe ser grabada directamente en el empaque primario o impresa en una etiqueta de material adecuado y que no sea fácilmente desprendible (no fotocopias de ningún tipo) y presentadas en idioma castellano; la rotulación debe ser completamente legible (no presentar borrones, raspados, manchas ni alteraciones de ningún tipo en el número de lote, fecha de vencimiento, ni en ninguna parte de la rotulación). No se permitirán etiquetas adicionales usadas como aclaraciones de la etiqueta principal. La información grabada debe ser impresa en forma que no desaparezca bajo condiciones de manipulación normal. **LA ROTULACIÓN DEL EMPAQUE COLECTIVO DEBE CONTENER:** a) Nombre genérico del producto. b) Nombre comercial del producto. c) Concentración. d) Forma farmacéutica. e) Presentación. f) Número de lote. g) Fecha de expiración. h) Laboratorio fabricante. i) Condiciones de manejo y almacenamiento: - Condiciones de temperatura a almacenar.- Número de cajas de estibo.- Indicaciones de cómo acomodar el empaque. j) Las etiquetas deben ser impresas y presentadas en idioma castellano. La rotulación debe ser completamente legible (no presentar borrones, raspados, manchas ni alteraciones en el número de lote, fecha de vencimiento ni en ninguna parte de la etiqueta), en etiquetas de material adecuado (no fotocopia de ningún tipo). k) Indicar las condiciones de los factores ambientales (luz, temperatura y humedad), presentados en su oferta para esta licitación. l) Leyenda requerida: **“PROPIEDAD DEL MINSAL”** **CARACTERÍSTICAS DE LOS EMPAQUES PRIMARIO, SECUNDARIO Y COLECTIVO EMPAQUE PRIMARIO:** Debe ser inerte y proteger al



medicamento de los factores ambientales (luz, temperatura y humedad) hasta su fecha de vencimiento. 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), para cremas y ungüentos el empaque secundario debe ser caja individual por cada empaque primario. **EMPAQUE COLECTIVO:** Debe ser de material resistente que permita el estibamiento normal en bodega, sus divisiones deberán ser adecuadas a la altura de las unidades del producto y deben garantizar la seguridad del mismo, además debe de indicarse el número de empaques a estibar. II) **CONDICIONES PARA EL ALMACENAMIENTO.** i) De requerir condiciones especiales para su transporte y almacenamiento, estas deben especificarse en todos los empaques, en lugar visible y con la simbología respectiva, haciéndolo constar previamente en la oferta técnica del producto (reactivo) correspondiente. Una vez contratado el producto no se permitirá cambio alguno en estas condiciones; ii) El producto que requiera cadena de frío para su transporte o distribución de la empresa a las instalaciones del Almacén del Hospital deberá garantizar que no se interrumpa la cadena de frío; iii) El vencimiento de los Medicamentos debe ser mínimo de 18 meses para su consumo contados a partir de la fecha de recepción en cada sitio de entrega. III) **CONSIDERACIONES ESPECIALES.** a) Por cada medicamento que aplique el pago para Análisis de Control de Calidad del MINSAL, el contratista deberá efectuar el pago por cada lote a entregar, de acuerdo a tarifas previamente establecidas, las cuales se encuentran en el Anexo No. 9 de las Bases de Licitación. Además previo al pago de Análisis deberá presentar en el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL, la hoja de formato de Control de pago del producto, según Anexo No. 10 de las bases en mención. b) El pago de Análisis se debe efectuar con cheque certificado, emitido a favor de la Dirección General de Tesorería, Cuando no aplique el pago, el Contratista deberá entregar la cantidad de muestras requeridas para el Análisis según el Anexo No. 9. c) El ministerio de Salud, a través del Laboratorio de Control de Calidad de esta dependencia, constatará la calidad de los medicamentos contratados. Para todos los medicamentos se tomará muestra para los análisis respectivos IV) **PROCESO DE TOMA DE MUESTRAS PARA**

ANÁLISIS DE CONTROL DE CALIDAD. a) El HOSPITAL tomará la muestra para realizar el Control de Calidad del Producto Terminado por cada Lote de medicamento 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. b) Para ejecutar el control de calidad, el HOSPITAL tomará directamente para análisis la cantidad de muestra requerida, según el Anexo No.9 de las Bases de Licitación. 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 el almacén recibirá la cantidad total del producto contratado más las cantidades necesarias para el proceso de análisis de Control de Calidad. 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. c) Ante cualquier duda acerca del Pago de Análisis, cantidad de muestras a entregar o cuando aplica el Pago de Análisis. El Ofertante o Contratista deberá consultarlo al Laboratorio Central de Control de Calidad de Ministerio de Salud.

CLÁUSULA CUARTA: A) PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA. El contratista estará en la disposición de proporcionar anticipos de acuerdo a las necesidades del HOSPITAL, situaciones que serán acordadas entre las partes. En los casos de **NO ENTREGA DEL SUMINISTRO** y/o que el atraso exceda de 30 días se procederá a la caducidad del contrato. **Lugar y hora de entrega:** desde las 07:30 a.m. a 12:00 m.d. y de las 13:00 p.m. a 14:30 p.m., el CONTRATISTA estará en la obligación de hacer la entrega correspondiente en el Almacén del HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS", SAN VICENTE; ubicado en segunda avenida sur número veintitrés, entre cuarta y octava calle oriente, Barrio San Francisco, San Vicente, en días hábiles. EL **CONTRATISTA** se obliga a entregar los productos objeto del presente contrato en la forma siguiente: Los renglones números **4, 11, 12, 14, 18 y 21**; de **UNA ENTREGA:** El 100% en un plazo de 15 días. La fecha de inicio del plazo de entrega se contabilizará en días calendario, contados a partir del día siguiente al de distribución del contrato al CONTRATISTA. B) **NORMAS PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.** Si el HOSPITAL al realizar el muestreo, rechaza uno o más lotes de medicamentos por defecto en el material de



— 6 —

acondicionamiento (empaquetado) que no ponga en riesgo la salud de los usuarios. El contratista, previa notificación escrita del HOSPITAL, estará obligado a superar la falla encontrada entregando un lote del medicamento que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de 10 días calendario contados a partir de la referida notificación. Si en el momento de la entrega de los productos en el sitio establecido en las bases de licitación se presenta un rechazo por defectos en el material de acondicionamiento (empaquetado) el contratista deberá retirarlo inmediatamente y el HOSPITAL notificará, a través del Administrador de Contrato, a éste la causa del rechazo. Será responsabilidad del contratista superar la falla encontrada, entregando un lote del medicamento que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de 10 días calendario contados a partir de la referida notificación. Si en el momento de la entrega de los productos en el sitio establecido en las bases de licitación se presenta un rechazo por defectos en la forma farmacéutica (Ver Anexo No. 11) el contratista deberá retirarlo inmediatamente y el HOSPITAL notificará, a través de la UACI, a éste la causa del rechazo. Será responsabilidad del contratista superar la falla encontrada, entregando un lote diferente del medicamento rechazado que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de 15 días calendario, contados a partir de la referida notificación. Una vez recibidos los productos en el almacén de medicamentos respectivo si se presenta un rechazo por defectos en la forma farmacéutica según Anexo No.11, que no se detectaron en el momento de la recepción, el HOSPITAL comunicará al contratista a través de la UACI para que proceda a retirar del sitio de recepción el o los medicamentos rechazados en un plazo no mayor de 5 días calendario contados a partir de la notificación. Será responsabilidad del contratista superar la falla encontrada, entregando un lote diferente del medicamento rechazado que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de 15 días calendario, contados a partir de la referida notificación. Para todos los casos antes mencionados si el contratista no sustituye el medicamento rechazado, o no supera la falla del producto en el plazo establecido, el hospital podrá caducar el contrato derivado de la presente licitación, de acuerdo a lo descrito en el numeral 19 de estas 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. El MINSAL informará al

Consejo Superior de Salud Pública (CSSP) sobre los rechazos de medicamentos realizados por el Laboratorio de Control de Calidad, catalogados como **NO APTO PARA EL CONSUMO HUMANO**, para que conforme a la ley proceda a la destrucción de estos e informe a otras Instituciones Gubernamentales y Entidades Oficiales Autónomas que adquieren este tipo de medicamentos. 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 la muestra deberá ser tomada en el lugar donde se entregó el producto según lo contratado en presencia de un delegado del Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL y un delegado del contratista. El costo de todos los análisis practicados será cubierto por el contratista del medicamento, aun en los casos que se requiera de terceros para definir el resultado final del análisis. Si previo a su entrega un lote del medicamento contratado presenta **RECHAZO** por resultados fuera de especificaciones por el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL, catalogado como **NO APTO PARA EL CONSUMO HUMANO**, el contratista previa notificación del HOSPITAL, a través de la UACI, estará obligado a superar la falla encontrada, entregando un lote diferente del medicamento rechazado 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 contratista deberá informar por escrito al HOSPITAL que dicha falla ya fue superada para realizar nuevamente el muestreo. Ante otro rechazo del mismo producto se podrá caducar el contrato derivado de la presente licitación, de acuerdo a lo descrito en el numeral 19 de 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. Una vez entregado el medicamento en el lugar establecido en el contrato y si el HOSPITAL reporta cualquier alteración de un lote del producto ante el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL y éste lo declara como **NO APTO PARA EL CONSUMO HUMANO**, por resultado fuera de especificaciones, se podrá caducar el contratado. Si el contratista presenta otro rechazo en otro lote del mismo producto, declarado por el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL como **NO APTO PARA EL CONSUMO**



HUMANO, se podrá caducar el contrato, de acuerdo a lo descrito en el Numeral 19 de las bases y la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y se procederá a hacer efectivas las garantías respectivas en proporción directa a lo incumplido y el HOSPITAL procederá a la Contratación Directa. **CLÁUSULA QUINTA: ATRASOS Y PRORROGAS DE PLAZO.** Si el **CONTRATISTA** se atrasare en el plazo de entrega del suministro por causas de fuerza mayor o caso fortuito debidamente justificadas y documentadas, el **HOSPITAL** podrá prorrogar el plazo de entrega. El **CONTRATISTA** deberá solicitar la prórroga dentro del plazo contractual. 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 o instrumento modificativo de contrato autorizado por el Titular del Hospital y no le dará derecho al **CONTRATISTA** a compensación económica. Las prórrogas de plazo no se darán por atrasos causados por negligencia del **CONTRATISTA** al solicitar pedidos para Medicamentos sin la suficiente anticipación para asegurar su entrega a tiempo, por no contar con el personal suficiente. **CLÁUSULA SEXTA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO.** El monto total del presente contrato es de **DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS SETENTA 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$ 17,470.00)**, que el Ministerio de Salud pagará al **CONTRATISTA** ó a quién éste designe legalmente por el suministro de los productos objeto de éste contrato, dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. **CLÁUSULA SÉPTIMA: CONDICIÓN, PLAZO, FORMA Y TRÁMITE DE PAGO.** Por motivo de cierre contable no se recibirá suministro y dará trámite a facturas y documentos de pago los últimos 3 días de cada mes. La cancelación se efectuará en la División de Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del Ministerio de Salud, ubicada en Calle Arce No. 827, San Salvador, en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de **30 a 60 días calendario** posteriores a la fecha en que el contratista presente en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional (UFI) del Ministerio de Salud, factura en duplicado cliente y 5 fotocopias, detallando en ella el número de Licitación, número de Resolución de Adjudicación, número de contrato,

número de renglón, la descripción del producto entregado, unidad de medida, cantidad, número de lote, fecha de expiración, precio unitario, precio total, además detallando el 1% en concepto de retención sobre el cual se le entregará el respectivo comprobante de retención del impuesto a la transferencia de bienes muebles y a la prestación de servicio; la que deberá presentar en la U.F.I. a nombre del Ministerio de Salud, debidamente firmadas y selladas con fecha de recibido por el Guardalmacén y el Administrador de Contrato, Original del Acta de Recepción emitida por el Guardalmacén del Almacén, con la factura de la primera entrega. La Tesorería de la UFI del Ministerio de Salud proporcionará el Quedan correspondiente. Queda entendido que el Contratista se somete al procedimiento del pago establecido y agregado en las Bases de la Licitación Pública No. 008/2015. **CLÁUSULA OCTAVA: GARANTIAS Y FIANZAS.** El 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, la fianza siguiente: **FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO** por un valor de **DOS MIL SEISCIENTOS VEINTE 50/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$ 2,620.50)**; equivalente al quince por ciento (15%) del valor total del contrato, la cual servirá para garantizar el cumplimiento estricto de este contrato; deberá presentarse en la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional del Hospital Nacional Santa Gertrudis de San Vicente, dentro de los CINCO DIAS HABILES siguientes a la fecha de distribución del presente contrato y estará vigente por el periodo de **doce meses** contados a partir de la fecha de distribución del contrato. **CLÁUSULA NOVENA: MULTAS POR ATRASO.** En el caso de atraso por parte del CONTRATISTA en la entrega del suministro objeto del presente CONTRATO, en el plazo indicado en la cláusula **CUARTA**, este pagará al HOSPITAL en concepto de multa por cada día de atraso el **CERO PUNTO UNO POR CIENTO (0.1%)**, del valor total del suministro atrasado en los primeros treinta días, en los siguientes treinta días la cuantía de la multa diaria será del **CERO PUNTO CIENTO VEINTICINCO POR CIENTO (0.125%)** y los siguientes días de atraso la cuantía de la multa diaria será del **CERO PUNTO QUINCE POR CIENTO (0.15%)**. Cuando el valor total del monto acumulado por multa represente hasta el **DOCE POR CIENTO (12%)** del valor total del



contrato, procederá la caducidad del mismo. En todo caso, la multa mínima a imponer en incumplimientos relacionados con la contratación de obras, bienes o servicios adquiridos por licitación o concurso, será por el equivalente de un salario mínimo del sector comercio. El pago de la multa no exime al CONTRATISTA de las obligaciones que se establecen en este contrato. **CLAUSULA DECIMA: SOLUCION DE CONFLICTOS.** Para efectos legales de este Contrato, toda controversia que surgiera entre El Hospital y El Contratista que no pueda ser resuelta amigablemente, será sometida a las etapas siguientes: a) **ARREGLO DIRECTO:** Las partes contratantes procurarán solucionar las diferencias a través de sus representantes y delegados especialmente acreditados, dejando constancia escrita en actas de los puntos controvertidos y de las soluciones en su caso; b) **ARBITRAJE:** Después de haberse intentado el Arreglo Directo sin haberse logrado solucionar las diferencias, se recurrirá al Arbitraje, de conformidad a la Ley de Mediación, Conciliación y Arbitraje y a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. De no alcanzar acuerdo alguno deberá ser sometida para decisión final a proceso de arbitraje, de acuerdo a lo dispuesto en el Título Tercero de la Ley de Mediación, Conciliación y Arbitraje. El lugar del Arbitraje será la Ciudad de San Vicente y la ejecución del Laudo deberá ser tramitada en el Tribunal de San Vicente que tenga Jurisdicción en lo Mercantil. Los gastos de Arbitraje serán cubiertos a prorrata por cada una de las partes. El Laudo Arbitral no admitirá ningún Recurso debiendo ser cumplido por las partes sin ulterior discusión. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: RECEPCION DEL SUMINISTRO.** Cuando el Suministro especificado en el presente contrato, haya sido entregado por EL CONTRATISTA y recibido por EL CONTRATANTE de acuerdo en la cláusula **TERCERA** de este contrato, el HOSPITAL procederá a la inspección para verificar si el suministro está acorde al contrato y hará la recepción correspondiente. La inspección mencionada se verificará en presencia de EL CONTRATISTA o de un delegado que éste nombre para tal efecto, si éste así lo requiere, levantándose el acta de recepción correspondiente. Cuando se compruebe defectos en la entrega, EL CONTRATISTA deberá reponer o cumplir a satisfacción del HOSPITAL **dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de inspección,** si EL CONTRATISTA no subsana los

defectos comprobados se tendrá por incumplido el contrato, se le hará efectiva la garantía de cumplimiento de contrato y se dará por terminado el mismo sin responsabilidad para el HOSPITAL. Además la entrega comprende, entregar acta y factura a la unidad financiera, para completar el proceso, caso contrario se tendrá por no entregado el producto que se traducirá en incumplimiento de entrega. Las horas de entregas son desde las 07:30 am. a 12:00 md. y de las 13:00 pm. a 14:30 pm.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: TERMINACION DEL CONTRATO. EI HOSPITAL podrá dar por extinguido el contrato sin responsabilidad alguna de su parte cuando ocurra cualquiera de las situaciones siguientes: a) **EI CONTRATISTA** no rinda las fianzas de cumplimiento de contrato dentro del plazo acordado en este contrato; b) La mora del **CONTRATISTA** en el cumplimiento de los plazos de entrega o de cualquier otra obligación contractual; c) **EI CONTRATISTA** entregue el suministro en inferior calidad a lo ofertado o no cumpla con las condiciones pactadas en este contrato, y d) Por mutuo acuerdo entre ambas partes ó vencimiento del mismo. **CLAUSULA DECIMA**

TERCERA: CESACION, EXTINCION, CADUCIDAD, Y REVOCACION DEL CONTRATO. Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los Artículos Números del 92 al 100 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, se procederá en lo pertinente a dar por terminado el contrato. En caso de incumplimiento por parte del contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones contractuales o las especificaciones establecidas en la Cláusula Tercera del presente contrato y lo establecido en las Bases de la Licitación Pública No. 008/2015 para el suministro de “**Medicamentos para el año 2015**”, el Hospital notificará al contratista su decisión de caducar el contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo, aplicando el procedimiento de caducidad respectivo. Asimismo el Hospital, hará efectivas las garantías que tuviere en su poder. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: MODIFICACIONES.** Si en la ejecución del presente contrato hubiere necesidad de introducir modificaciones al mismo, éstas no podrán llevarse a cabo, sin la autorización de la Dirección 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 máximo del veinte por ciento



(20%) del valor total del mismo; para tal efecto se emitirá la resolución modificativa que amerite el caso. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: VIGENCIA.** El presente contrato entrará en vigencia a partir de la fecha de distribución del mismo y finaliza el treinta y uno de diciembre de dos mil quince. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: JURISDICCIÓN.** Para los efectos legales del Contrato, expresamente las partes contratantes se someten a la Jurisdicción de los tribunales de la Ciudad de San Vicente, El Salvador. **EL CONTRATISTA** en caso de Acción Judicial aceptará al depositario judicial de sus bienes que propusiere el HOSPITAL quién lo exime de rendir fianza. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: 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 OCTAVA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO.** Para la Administración del presente contrato el Hospital delega al Doctor Mario Ernesto Cierra Toledo, Medico Asesor de Suministros; quien será el responsable de la ejecución del presente contrato, debiendo en su caso verificar el debido cumplimiento en los Términos establecidos e informar a la UACI, cualquier inconformidad, a efecto de hacer efectiva la aplicación de las sanciones pertinentes con base a la LACAP. Así mismo será el enlace entre el contratista y el contratante. Administración que se hará de conformidad al Artículo 82 Bis de la LACAP., Manuales e Instructivos de la Unidad Normativa de Adquisiciones y Contrataciones. **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 Segunda Avenida Sur No. 23, entre 4ta y 8va Calle Oriente, Barrio San Francisco, San Vicente, Teléfono: 2393-9500 y el **CONTRATISTA:** 50^a Avenida Norte y 7^a Calle Oriente, No. 2616, Urbanización Lourdes, Costado Oriente de Molsa, San Salvador Teléfonos.: 2293-1291, 2293-1292 y 2293-6403; Fax: 2293-1298. En fe de lo cual firmamos el presente contrato en la ciudad de San Vicente, a los seis días del mes de noviembre del año dos mil quince.



Dra. Eva María Orellana Chacon.
Contratante

Srta. Ivette Nathaly Marcela Urias Barberena
Contratista

LABORATORIOS FARMA, S.A. de C.V.



En la ciudad de San Vicente a las ocho horas cincuenta minutos del día seis de noviembre de dos mil quince. Ante Mí, Carlos Remberto Montano Quintanilla, Notario de este domicilio, COMPARECEN por una parte la señora EVA MARIA ORELLANA CHACON, Doctora en Medicina, de cuarenta y seis años de edad, del domicilio de la Ciudad de Soyapango en el Departamento de San Salvador, con Documento Único de Identidad Número _____ con Número de Identificación Tributaria: _____

actuando en nombre y representación del Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente, en carácter de Directora y que en el transcurso de éste instrumento se denomina el HOSPITAL o "EL CONTRATANTE" con Número de Identificación Tributaria: _____

personería que Doy Fe de ser legítima y suficiente de conformidad a) al Artículo SIETE, del Reglamento General de Hospitales, emitido el día diez de junio de mil novecientos noventa y seis, publicado el día catorce de junio de mil novecientos noventa y seis, en el Diario Oficial al Numero CIENTO DIEZ, del Tomo TRESCIENTOS TREINTA Y UNO; b) Según Decreto Legislativo número SETECIENTOS SETENTA Y DOS, publicado en el Diario Oficial número DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS, Tomo número TRESCIENTOS OCHENTA Y UNO de fecha veintitrés de diciembre de dos mil ocho; y c) El Acuerdo número CIENTO SESENTA Y OCHO, de fecha treinta y uno de julio del año dos mil nueve, suscrito por la entonces Ministra



del Ramo de Salud, Doctora María Isabel Rodríguez; y por la otra la señora IVETTE NATHALY MARCELA URIAS BARBERENA, de treinta y tres años de edad, Empleada, del domicilio de Soyapango, Departamento de San Salvador, a quien no conozco pero identifico con su Documento Único de Identidad número _____ con Número de Identificación Tributaria

_____ compareciendo en su calidad de Apoderada Administrativa Especial de la Sociedad LABORATORIOS FARMA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, que podrá abreviarse "LABORATORIOS FARMA, S. A. de C. V." del domicilio de la ciudad y Departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria

El suscrito Notario Doy Fe de ser legitima y suficiente la personería con la que actúa la segunda de las Comparecientes por haber tenido a la vista el Testimonio de la Escritura Pública de Poder Administrativo Especial, otorgado en la ciudad de San Salvador, a las ocho horas quince minutos del día nueve de mayo de dos mil catorce, ante los oficios notariales del Licenciado Gilberto del Carmen Pineda Velásquez, e inscrito en el Registro de Comercio al Número CINCuenta Y SIETE, del Libro MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE, del Registro de Otros Contratos Mercantiles, a los veintitrés días del mes de mayo de dos mil catorce, en el que consta que la señora María de la Luz Pérez Franco, conocida por Malila Pérez Franco, en su carácter de Administrador Único Propietario y por ende Representante Legal de la Sociedad LABORATORIOS FARMA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, confirió Poder Administrativo Especial a la segunda de las que hoy comparece, para que puedan otorgar actos como el presente, y en lo sucesivo se denominará "EL CONTRATISTA". Yo el suscrito Notario Hago Constar que en el mencionado Poder Especial, el Notario autorizante dio Fe de la personería jurídica del representante legal y de la

existencia legal de la Sociedad. Y LOS COMPARECIENTES ME PRESENTAN EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE, otorgado en esta ciudad, este mismo día, escrito en siete hojas de papel común, en el cual se estipula que El CONTRATISTA se obliga a suministrar los "Medicamentos para el año Dos Mil Quince", FONDOS PROPIOS; en lo que se refiere a los Renglonos: CUATRO, ONCE, DOCE, CATORCE, DIECIOCHO y VEINTIUNO; a precios firmes, de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades detalladas en el documento que antecede; es claramente entendido, que los precios unitarios establecidos anteriormente son inalterables y se mantienen firmes hasta el cumplimiento de las obligaciones contractuales; asimismo se obligan con las demás condiciones que se mencionan en el documento que antecede las cuales expresa y totalmente aceptan y ratifican los comparecientes. Yo, el Notario, DOY FE: Que las firmas que anteceden, son AUTENTICAS, por haber sido puestas a mi presencia de sus puños y letras de parte de los comparecientes, personas que identifiqué por medio de sus respectivos Documentos de Identidad ya relacionados. Así se expresaron los comparecientes, a quienes les explique los efectos legales de esta ACTA NOTARIAL, que consta de dos hojas útiles; y leída que las hube íntegramente todo lo escrito en un solo acto, sin interrupción ratifican su contenido y para constancia firmamos. DOY FE



LABORATORIOS FARMA, S.A. de C.V.

