



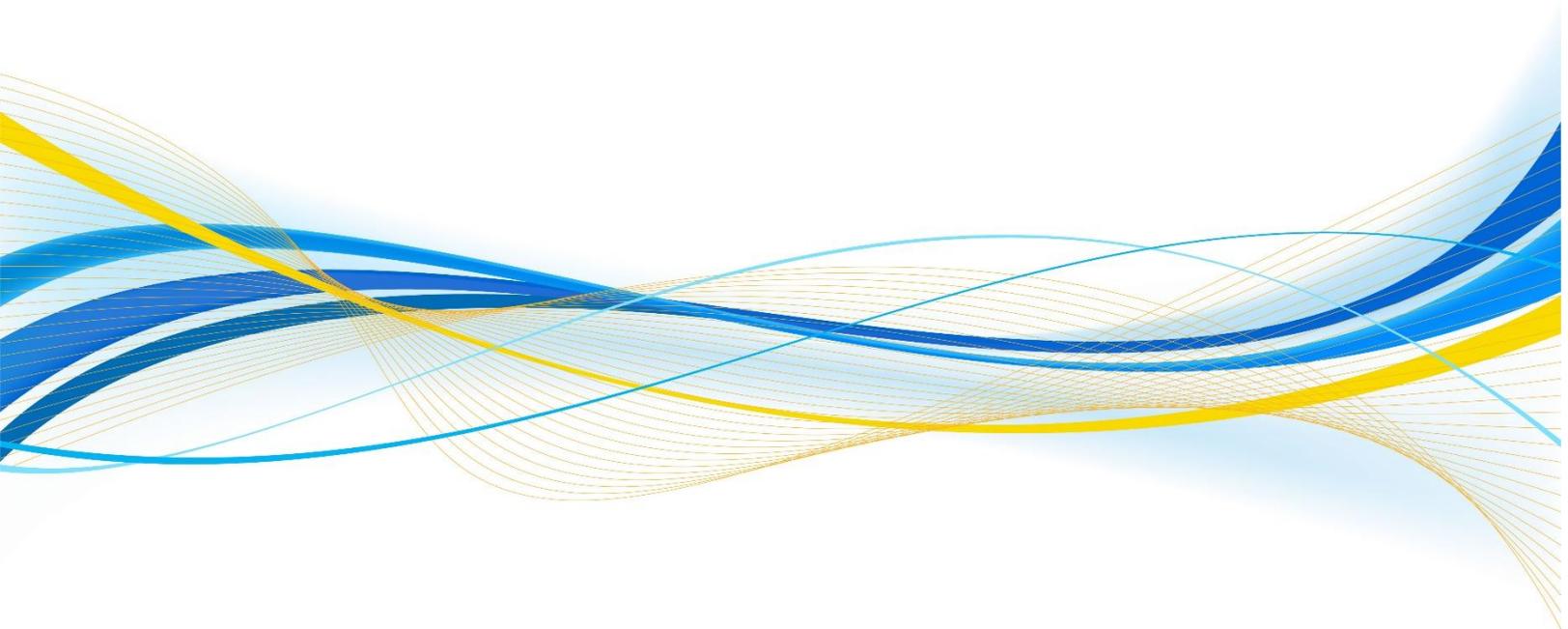
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS"
SAN VICENTE



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 ellos 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).

"También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento"





Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente

Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

Nosotros **EVA MARIA ORELLANA CHACON**, , de cuarenta y ocho años de edad, del domicilio de la Ciudad de en el Departamento de , con Documento Único de Identidad Numero:

- , con Número de Identificación Tributaria: -
- , actuando en nombre y representación del " , 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 por una parte y por otra el Licenciado **DOUGLAS CALDERÓN HERRERA**, de cincuenta y un años de edad, Licenciado en Química y Farmacia, del domicilio de , Departamento de la , con Documento Único de Identidad número - ; y Número de Identificación Tributaria -

y - , en mi calidad de **APODERADO ESPECIAL** de la Sociedad abreviadamente , del domicilio de la ciudad y Departamento de , con Número de Identificación Tributaria -

y - , 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 "MEDICAMENTOS PARA USO HOSPITALARIO, EN PLAZA, PARA EL , PARA EL AÑO 2018"** de

acuerdo a las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO. EL CONTRATISTA** se obliga a suministrar los "**Medicamentos para el año 2018**", en lo que se refiere a los renglones: **números 1, 6, 7, 10, 11, 15, 19, 20, 23, 24, 26, 29, 34, 38, 41 y 46**; a precio firme, de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente

Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

Item	No. OFER.	Adjudicatario/ Casa Representada	Descripción	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE COMPRA
1	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	00201005 Amikacina (Sulfato) 250 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco Vial 2 ml ----- Código del Artículo: 00201005 Ofrecemos: BIO-MIKIN 250 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE, PRESENTACION: Vial Cristal x 2 mL, MARCA: PAILL, ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega, GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega, No. REGISTRO ANTECSSP:19324	C/U	170	\$ 1.10	\$187.00
6	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	00206015 Clindamicina (Fosfato) 150 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial. ----- Código del Artículo: 00206015 Ofrecemos: CLINDALACINA 150 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE, PRESENTACION: Frasco vial ámbar x 6 mL MARCA: PAILL, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega, GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega, No. REGISTRO ANTECSSP: 21942	C/U	2,330	\$ 4.00	\$ 9,320.00
7	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	00207015 Claritromicina 250 mg/5 mL Polvo o Gránulos para frasco para Suspensión Oral Frasco (50 - 60) mL, Con dosificador graduado -----	C/U	210	\$ 7.00	\$1,470.00



Hospital Nacional

Contrato No. 024/2018

"Santa Gertrudis"

LP No. 003/2018

San Vicente

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

Item	No. OFER.	Adjudicatario/ Casa Representada	Descripción	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE COMPRA
			Código del Artículo: 00207015 Ofrecemos: CLARITROMICINA PL 250 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSIÓN, PRESENTACION: Frasco de polietileno x 43.15 gramos para reconstituir a 60 mL, MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega, GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega No. REGISTRO ANTE CSSP: F055602092009				
10	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	00600020 Terazosin (Clorhidrato) 5 mg Tableta o Cápsula Oral Empaque primario individual o frasco.	CTO	40	\$ 10.79	\$ 431.60
			----- Código del Artículo: 00600020 Ofrecemos: TERAZOCINA PL 5mg TABLETAS, PRESENTACION: Blister ámbar x 10 tabletas MARCA: PAILL, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega, GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega, No. REGISTRO ANTE CSSP: F035320082015				
11	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	00701010 Propranolol clorhidrato 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz.	CTO	320	\$ 1.19	\$ 380.80
			----- Código del Artículo: 00701010 Ofrecemos: PROPANOLOL PL 40 mg TABLETAS, PRESENTACION: Blister ámbar x 10 tabletas MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega No. REGISTRO ANTE CSSP: F013816032005				



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente

Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

Item	No. OFER.	Adjudicatario/ Casa Representada	Descripción	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE COMPRA
15	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	00711010 Epinefrina 1 mg/mL (1:1000) Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 mL, protegida de la luz. ----- Código del Artículo: 00711010 Ofrecemos: EPINEFRINA PL 1 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE, PRESENTACION: Ampolla ámbar x 1 mL , MARCA: PAILL, ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega No. REGISTRO ANTE CSSP: F066314062000	C/U	220	\$ 0.22	\$ 48.40
19	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	01300040 Tramadol Clorhidrato 50 mg/ML Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL. ----- Código del Artículo: 01300040 Ofrecemos: TRAMADOL PL 50 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE, PRESENTACION: Ampolla ámbar x 2 mL MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega No. REGISTRO ANTE CSSP: 23088	C/U	4,920	\$ 0.39	\$ 1,918.80
20	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	01600010 Orfenadrina Citrato 30 mg/ mL Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 2 mL, protegido de la luz	C/U	15,030	\$ 0.80	\$12,024.00



Hospital Nacional

Contrato No. 024/2018

"Santa Gertrudis"

LP No. 003/2018

San Vicente

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

Item	No. OFER.	Adjudicatario/ Casa Representada	Descripción	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE COMPRA
			<p>-----</p> <p>Código del Artículo: 01600010 Ofrecemos: ORFENAFLEX 30 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE PRESENTACION: Ampolla ámbar x 2 mL MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega No. REGISTRO ANTE CSSP: 19325</p>				
23	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	01902010	C/U	1,350	\$ 2.60	\$3,510.00
			<p>Ipratropio Bromuro 20 mcg/dosis Aerosol Inhalatoria Frasco inhalador dosificador, (200-300) Inhalaciones, Libre de Clorofluorocarbono (C.F.C)</p>				
			<p>-----</p> <p>Código del Artículo: 01902010 Ofrecemos: IPRAVENT 20 HFA INHALADOR ORAL PRESENTACION: Caja con Frasco x 200 dosis MARCA: CIPLA ORIGEN: INDIA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega No. REGISTRO ANTE CSSP: F050619112015</p>				
24	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	02104010	CTO	717	\$ 3.15	\$ 2,258.55
			<p>Ranitidina (Clorhidrato) 150 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz</p>				
			<p>-----</p> <p>Código del Artículo: 02104010 Ofrecemos: RANITIDINA 150 MG PL TABLETAS RECUBIERTAS, PRESENTACION: Tira – Aluminio x 10 Tabletas recubiertas MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega No. REGISTRO ANTE CSSP: F054128072004</p>				



Hospital Nacional

Contrato No. 024/2018

"Santa Gertrudis"

LP No. 003/2018

San Vicente

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

Item	No. OFER.	Adjudicatario/ Casa Representada	Descripción	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE COMPRA
26	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	02201030 Haloperidol 5 mg/ML Solución inyectable I.M. - I.V. Ampolla 1 mL, protegida de la luz. ----- Código del Artículo: 02201030 Ofrecemos: HALOPERIDOL -PL 5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE, PRESENTACION: Ampolla ámbar x 1 mL MARCA: PAILL; ORIGEN: EL SALVADOR; VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses, a partir de la entrega; GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega; No. REGISTRO ANTE C SSP: F019422032006.	C/U	180	\$ 1.55	\$ 279.00
29	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	02206010 Sertralina (Clorhidrato) 50 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual. ----- Código del Artículo: 02206010 Ofrecemos: SERLINE 50 MG TABLETAS RECUBIERTAS, PRESENTACION: Blister ámbar x 10 tabletas MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega No. REGISTRO ANTE C SSP: F083130102002	CTO	70	\$ 6.82	\$ 477.40
34	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	02209040 Fenitoína Sódica 50 mg/mL Solución inyectable I.V. Frasco vial 5 mL. ----- Código del Artículo: 02209040 Ofrecemos: FENITOÍNA PL 50 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE, PRESENTACION: Vial ámbar x 5 mL MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega No. REGISTRO ANTE C SSP: 19620	C/U	615	\$ 3.10	\$ 1,906.50



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente

Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

Item	No. OFER.	Adjudicatario/ Casa Representada	Descripción	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE COMPRA
38	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	02304015 Dexametasona Fosfato (Sódico) 4 mg/mL Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 5 mL, protegido de la luz. ----- Codigo del Artículo: 02304015 Ofrecemos: DEXAMETASONA PL 4 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE, PRESENTACION: Frasco Vial ámbar x 5 mL MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega No. REGISTRO ANTE CSSP: 19322	C/U	1,500	\$ 1.92	\$2,880.00
41	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	02800055 Dextrosa en agua destilada 50% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco, 50 mL. ----- Código del Artículo: 02800055 Ofrecemos: DEXTROSA PL HELIOS 50% SOLUCIÓN INYECTABLE, PRESENTACION: Frasco Vial cristalino x 50mL MARCA: PAILL ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega No. REGISTRO ANTE CSSP: RG1606270906	C/U	500	\$ 1.09	\$ 545.00
46	3-1	GRUPO PAILL, S.A. de C.V.	02800125 Sodio Cloruro en agua destilada 20% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 mL. -----	C/U	65	\$ 0.77	\$ 50.05



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente



Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

Item	No. OFER.	Adjudicatario/ Casa Representada	Descripción	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE COMPRA
------	-----------	-------------------------------------	-------------	-----	----------	-----------------	-------------------

Código del Artículo: 02800125 Ofrecemos: CLORURO DE SODIO PL 0.2 G/ML SOLUCIÓN INYECTABLE, PRESENTACION: Ampolla cristal x 10 mL MARCA: PAILL, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega GARANTIA DEL PRODUCTO: No menor de 18 meses a partir de la entrega No. REGISTRO ANTE CSSP: 23292

Monto Total Adjudicado \$37,687.10

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. 003/2018, para el suministro de **"MEDICAMENTOS PARA USO**

, PARA EL AÑO 2018", FONDOS GENERAL; b) La oferta del contratista presentada en el Hospital el 29 de mayo de 2018; c) La Resolución de Adjudicación No. 071/2018; 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 USO** **, EN PLAZA, PARA EL** **, PARA EL AÑO 2018", FONDOS**



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente



Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

GENERAL; en lo que se refiere a los renglones: **1, 6, 7, 10, 11, 15, 19, 20, 23, 24, 26, 29, 34, 38, 41 y 46 .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) Fecha de Fabricación o Esterilización h) Cantidad del Producto en el envase i) Formula cuali-cuantitativa del producto (especificar el contenido de la sal o base utilizada) j) Número de lote. k) Fecha de expiración. l) Nombre del fabricante. m) Número de Registro ante el Consejo Superior de Cuando Amerite. n) número de Registro ante la Dirección General de Medicamentos o) Indicaciones de uso. p) Otras indicaciones del fabricante. p) Leyenda requerida “ ” q) 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. q) 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. r) Cuando se trate de aerosoles, indicar el nombre de los propelentes. s) Nombre del laboratorio acondicionador o empacador, si es diferente al fabricante. r) Leyenda requerida “ ” La información deberá ser gravada 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 deberá ser impresa en forma que no desaparezca bajo condiciones de manipulación normal. . **EN CASO DE MEDICAMENTOS PRESENTADOS EN CONTENEDORES PRIMARIOS PEQUEÑOS, (AMPOLLAS, VIALES Y**



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente



Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

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: “ **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 las formas farmacéuticas de cremas tópicos, cremas y geles vaginales, ungüentos tópicos oftálmicos cuya presentación es tubo el empaque secundario debe ser caja individual por cada empaque primario. Para el caso de los productos oftálmicos, estos podrán presentarse en dispensadores. **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



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente



Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

Bases de Licitación. Además previo al pago de Análisis deberá presentar en el Laboratorio de Control de Calidad del , 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)

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 , extendiéndose el certificado de aceptación o rechazo por el Laboratorio de Control de Calidad del . **b)** Para ejecutar el control de calidad, el 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.

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



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente



Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

13:00 p.m. a 14:30 p.m., el CONTRATISTA estará en la obligación de hacer la entrega correspondiente en el Almacén del

; ubicado en

, en días hábiles. EL **CONTRATISTA** se obliga a

entregar los productos objeto del presente contrato en la forma siguiente: a los renglones números **1, 6, 7, 10, 11, 15, 19, 20, 23, 24, 26, 29, 34, 38, 41 y 46**; 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 al realizar el muestreo, rechaza uno o más lotes de medicamentos por defecto en el material de acondicionamiento (empaquete) que no ponga en riesgo la salud de los usuarios el contratista, previa notificación escrita del , 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 (empaquete) el contratista deberá retirarlo inmediatamente y el 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 notificará, a través de la , 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 30 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



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente



Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

en la forma farmacéutica según Anexo No.11, que no se detectaron en el momento de la recepción, el _____ comunicará al contratista a través del administrador de contrato 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 10 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 _____, y se harán efectivas las garantías respectivas en proporción directa a lo incumplido. _____ informará a la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM) 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. _____, 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 tercería 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 _____ 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 _____, catalogado como **NO APTO PARA EL CONSUMO HUMANO**, el contratista previa notificación del _____, a través del Administrador de Contrato, estará



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente



Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

obligado a superar la falla encontrada, entregando un lote diferente del medicamento rechazado que cumpla con lo requerido **en los plazos estipulado**, contados a partir de la referida notificación, para lo cual el contratista deberá informar por escrito al 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 , 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 reporta cualquier alteración de un lote del producto ante el del 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 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

y se procederá a hacer efectivas las garantías respectivas en proporción directa a lo incumplido y el 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 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 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



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente



Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

tiempo, por no contar con el personal suficiente. **CLÁUSULA SEXTA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO.** El monto total del presente contrato es de **TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE 10/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$ 37,687.10)**, 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

, 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

, 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 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 del 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. 003/2018.

CLÁUSULA OCTAVA: GARANTIAS Y FIANZAS. El contratista rendirá por su cuenta y a favor del , 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



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente



Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

siguiente: **FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO** por un valor de **CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES 07/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$ 5,653.07)**; 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 _____ de _____, dentro de los CINCO DIAS HABLES siguientes a la fecha de distribución del presente contrato y estará vigente por el periodo de **dieciocho 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 _____ 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 _____ 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



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente



Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

sin haberse logrado solucionar las diferencias, se recurrirá al Arbitraje, de conformidad a la Ley de Mediación, Conciliación y Arbitraje y a la

. 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 _____ y la ejecución del Laudo deberá ser tramitada en el Tribunal de _____ 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 _____ 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 _____ **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 _____. 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.** _____ 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



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente



Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

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

, 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. 003/2018 para el suministro de "**MEDICAMENTOS PARA USO** , **EN PLAZA, PARA EL**

, **PARA EL AÑO 2018**", 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 , 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 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 dieciocho. **CLAUSULA**

DECIMA SEXTA: JURISDICCIÓN. Para los efectos legales del Contrato, expresamente las partes contratantes se someten a la Jurisdicción de los tribunales de la , El Salvador. **EI CONTRATISTA** en caso de Acción Judicial aceptará al depositario judicial de



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente

Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

sus bienes que propusiere el _____ 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 _____ delega al _____

_____ ; 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 _____ , cualquier inconformidad, a efecto de hacer efectiva la aplicación de las sanciones pertinentes con base a la _____. Así mismo será el enlace entre el contratista y el contratante. Administración que se hará de conformidad al Artículo 82 Bis de la _____ , Manuales e Instructivos de la _____. **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 _____ No. _____ , _____ ,

_____ , Teléfono: _____ - _____ y el **CONTRATISTA:** _____ . # _____ , Teléfonos.: _____ - (503) _____ - _____ , Fax: _____ - _____ , En fe de lo cual firmamos el presente contrato en la ciudad de _____ , departamento de _____ , a los treinta días del mes de agosto del año dos mil dieciocho.


Dra. Eva María Orellana Chacón.
Contratante


Ldo. Douglas Calderón Herrera
Contratista





Hospital Nacional

Contrato No. 024/2018

"Santa Gertrudis"

LP No. 003/2018

San Vicente

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

En la ciudad de San Vicente, departamento de _____, a las diez horas del día treinta de agosto del año dos mil dieciocho.- Ante Mí. **ANA BEATRIZ ARGUETA PINEDA**, Notario, del domicilio de _____, departamento de _____; **COMPARECEN:** los señores **EVA MARÍA ORELLANA CHACÓN**, de cuarenta y ocho años de edad, _____, del domicilio de _____, departamento de _____, a quien conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad _____ y Número de Identificación Tributaria _____, actuando en su carácter de Directora y Representante legal de El _____, del domicilio de la ciudad y departamento de _____, con Número de Identificación Tributaria _____; quien en el transcurso del presente instrumento se denominará "_____"; Personería que Doy Fe de ser Legítima y suficiente por haber tenido a la vista: a) Decreto Legislativo número QUINIENTOS QUINCE, publicado en el Diario Oficial número DOSCIENTOS TREINTA, Tomo TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE, de fecha ocho de diciembre del año dos mil diez, en el que consta que fue nombrada como DIRECTORA _____, según Acuerdo número CIENTO VEINTIUNO de fecha ocho de febrero del año dos mil once, suscrito por la _____ en aquel entonces Ministra de Salud; b) El Reglamento General de _____, aprobado según Acuerdo Número DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO, de fecha treinta y uno de enero de dos mil diecisiete y publicado en el Diario Oficial Numero CUARENTA Y CINCO, del Tomo CUATROCIENTOS CATORCE, de fecha seis de marzo de dos mil diecisiete, en el que se establece en el Artículo seis inciso segundo, que corresponde al DIRECTOR, la representación Judicial y Extrajudicial del _____, por la tanto está facultada para otorgar actos como el presente; y por otra el Licenciado **DOUGLAS CALDERÓN HERRERA**, de cincuenta y un años de edad, Licenciado en Química y Farmacia, del domicilio de _____ Departamento de la _____, a quien hoy conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad número _____ y Número de Identificación Tributaria _____, en mi calidad de **APODERADO ESPECIAL** de la Sociedad _____, _____, del domicilio de la ciudad y Departamento de _____, con Número de Identificación Tributaria _____ y _____, que en el transcurso



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente



Contrato No. 024/2018

LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL

del presente instrumento se denominará **"EL CONTRATISTA"**; Personería que Doy Fe de ser Legítima y suficiente, por haber tenido a la vista: a) Testimonio de Escritura Pública de Poder Especial, otorgado en la ciudad de _____, a las quince horas con veinte minutos del día veintisiete de octubre del año dos mil quince, ante los oficios Notariales del Licenciado José Salvador Martín Díaz, por el señor Hector Eugenio Escobar Contreras, en su calidad de Director Presidente y Representante Legal de la Sociedad _____, abreviadamente _____, inscrito en el Registro de Comercio, al número **CUARENTA** del Libro **MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE**, del Folio **DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS** al Folio **DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE**, del Departamento de Documentos Mercantiles, el día treinta de octubre de dos mil quince. En el mencionado Poder, el notario autorizante dio fe de la personería jurídica del Representante Legal y de la existencia legal de la sociedad; por lo tanto está facultado para otorgar actos como el presente. **Y ME DICEN:** Que reconocen como suyas las firmas puestas al pie del documento que antecede, que en su orden se leen **"ILEGIBLE"** e **"ILEGIBLE"**, en el cual han convenido en celebrar el presente **CONTRATO DE "_____ , EN PLAZA, PARA EL _____ , PARA EL AÑO 2018"**, mediante el cual la contratista se obliga a suministrar los **"Medicamentos para el año 2018"**, en lo que se refiere a los renglones: **1, 6, 7, 10, 11, 15, 19, 20, 23, 24, 26, 29, 34, 38, 41 y 46**; a precio firme, de acuerdo a la forma, especificaciones, cantidades, y demás cláusulas establecidas en el documento que antecede. Yo la Suscrita Notario **DOY FE** que las firmas anteriormente relacionadas son **AUTÉNTICAS** por haber sido puestas a mi presencia, de su puño y letra por los otorgantes, quienes me manifiestan que reconocen todos los conceptos vertidos en el anterior documento que hoy se legaliza. Así se expresaron los comparecientes a quienes expliqué los efectos legales del presente instrumento, que consta de diez hojas útiles; y leída que les hube íntegramente todo lo escrito en un solo acto, sin interrupción, ratifican el contenido y firmamos. **DOY FE.**



Hospital Nacional

"Santa Gertrudis"

San Vicente

Contrato No. 024/2018

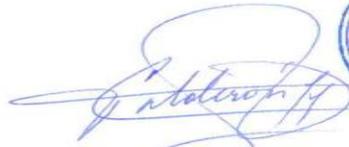
LP No. 003/2018

Resolución de Adjudicación No. 071/2018

FONDOS GENERAL



 Dra. Eva María Orellana Chacón.
 Contratante



 Lcdo. Douglas Calderón Herrera
 Contratista



 Ana Beatriz Argueta Pineda
 Notario