



MINISTERIO
DE SALUD



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



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS", SAN VICENTE
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

Contrato HNSG N° 028/2019

Licitación Pública N° 02/2019

Resolución de Adjudicación N° 051/2019

"Suministro de Materiales, Reactivos y Equipo en Comodato para Laboratorios Clínico, Citología y Patología para el año 2019"

Fondos Goes

NOSOTROS: EVA MARIA ORELLANA CHACON, de cuarenta y nueve años de edad, Doctora en Medicina, del domicilio de la ciudad de Soyapango, departamento de San Salvador, portadora de mi Documento Único de Identidad Número

, con Número de Identificación Tributaria:

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

GLORIA ADALICIA CALLEJAS, de cincuenta años de edad, Licenciada en Contaduría Pública, del domicilio de la ciudad y departamento de San Salvador, portadora de mi Documento Único de Identidad número , y Número de Identificación Tributaria

, actuando en mi carácter de Apoderada General Judicial con Cláusula Especial de la sociedad **DIAGNOSTIKA CAPRIS, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que se abrevia **DIAGNOSTIKA CAPRIS, S. A. de C. V.**, del domicilio de la ciudad y departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria

; quien en el transcurso de este instrumento me denominaré "**La Contratista**", y cuyas personerías se relacionarán al final; **ACORDAMOS** celebrar el presente contrato conforme a las cláusulas que a continuación se especifican: **I. OBJETO:** El presente Contrato tiene por objeto establecer los términos, estipulaciones y demás condiciones con base en las cuales La

Contratista se obliga a proveer el suministro de **“MATERIALES, REACTIVOS Y EQUIPO EN COMODATO PARA LABORATORIOS CLÍNICO, CITOLOGIA Y PATOLOGIA PARA EL AÑO DOS MIL DIECINUEVE”**, en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación:

REGLON	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE LA COMPRA
17	30106034	C/U	800	\$ 1.60	\$ 1,280.00
<p>DETERMINACION DE FIBRINOGENO, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>PRUEBA PARA DETERMINACION DE FIBRINOGENO, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA SYSMEX MODELO CA-560. PRESENTACION: SET DE 200 PRUEBAS, MARCA: SIEMENS (REACTIVO), ORIGEN: ALEMANIA, VENCIMIENTO: DE 8 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 040526052014, CASA REPRESENTADA: SIEMENS.</p>					
26	30106226	C/U	24,000	\$ 0.75	\$ 18,000.00
<p>PRUEBA PARA DETERMINACION DE HEMOGRAMAS, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE HEMOGRAMAS, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA SYSMEX MODELO XN-1000. PRESENTACION: CAJA POR 500 PRUEBAS, MARCA: SYSMEX, ORIGEN: USA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 160217112016, CASA REPRESENTADA: SYSMEX.</p>					
28	30106300	C/U	6,000	\$ 1.60	\$ 9,600.00
<p>PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE PROTOMBINA (TP)CON INDICE DE SENSIBILIDAD INTERNACIONAL DE (1.0 - 1.2), METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>REACTIVO PARA TIEMPO Y VALOR DE PROTOMBINA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA SYSMEX MODELO CA-560. PRESENTACION: SET DE 1,000 PRUEBAS, MARCA: SIEMENS (REACTIVO), ORIGEN: ALEMANIA, VENCIMIENTO: DE 8 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 040826052014, CASA REPRESENTADA: SIEMENS.</p>					
29	30106310	C/U	800	\$ 1.60	\$ 1,280.00
<p>PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA SYSMEX, MODELO CA-560. PRESENTACION: SET DE 2,000 PRUEBAS, MARCA: SIEMENS (REACTIVO), ORIGEN: ALEMANIA, VENCIMIENTO: DE 8 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 040626052014, CASA</p>					

REPRESENTADA: SIEMENS.

30	30106346	C/U	8,000	\$	0.46	\$ 3,680.00
PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ACIDO URICO, METODO AUTOMATIZADO.						
PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ACIDO URICO, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU- 480. PRESENTACION: SET DE 1,000 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 127516102014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.						
31	30106354	C/U	6,000	\$	0.46	\$ 2,760.00
PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA, METODO AUTOMATIZADO.						
PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 3,920 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 125916102014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.						
32	30106364	C/U	500	\$	0.46	\$ 230.00
PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALBUMINA, METODO AUTOMATIZADO.						
PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALBUMINA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 2,480 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 128716102014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.						
33	30106370	C/U	4,000	\$	0.46	\$ 1,840.00
PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE AMILASA, METODO AUTOMATIZADO.						
PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE AMILASA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU480. PRESENTACION: SET DE 220 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 007806022014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.						

35	30106452	C/U	6,000	\$	0.46	\$ 2,760.00
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA, METODO AUTOMATIZADO.</p>						
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 3,920 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 129316102014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.</p>						
36	30106458	C/U	5,000	\$	0.46	\$ 2,300.00
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA DIRECTA, METODO AUTOMATIZADO.</p>						
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA DIRECTA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 800 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: EN TRÁMITE, CASA REP.: BECKMAN COULTER.</p>						
37	30106468	C/U	5,000	\$	0.46	\$ 2,300.00
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA TOTAL, METODO AUTOMATIZADO.</p>						
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA TOTAL, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 2,360 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 128816102014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.</p>						
38	30106484	C/U	4,000	\$	0.46	\$ 1,840.00
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), METODO AUTOMATIZADO.</p>						
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 600 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 128916102014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.</p>						
39	30106490	C/U	4,000	\$	0.46	\$ 1,840.00
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL), METODO AUTOMATIZADO.</p>						

	<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 600 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 125116102014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.</p>				
40	30106496	C/U	8,000	\$	0.46 \$ 3,680.00
	<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL TOTAL, METODO AUTOMATIZADO.</p>				
	<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL TOTAL, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 3,640 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REG. ANTE DNM: I.M. 125416102014, CASA REP.: BECKMAN COULTER.</p>				
41	30106508	C/U	26,000	\$	0.46 \$ 11,960.00
	<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO.</p>				
	<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 3,960 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 127116102014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.</p>				
42	30106522	C/U	1,500	\$	0.46 \$ 690.00
	<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH), METODO AUTOMATIZADO.</p>				
	<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 2,560 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 125616102014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.</p>				
43	30106526	C/U	12,600	\$	0.46 \$ 5,796.00
	<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ELECTROLITOS: SODIO (Na), POTASIO (K), CLORO (Cl) O CALCIO (Ca), METODO AUTOMATIZADO.</p>				
	<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ELECTROLITOS: SODIO (Na), POTASIO (K), CLORO (Cl); METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: CAJA DE 4 FRASCOS QUE RINDEN 13,300 PRUEBAS EN TOTAL, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REG. ANTE DNM: I.M. 059726062014, CASA REP.: BECKMAN COULTER.</p>				

44	30106528	C/U	2,000	\$	0.46	\$	920.00
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 1,240 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REG. ANTE DNM: I.M. 127716102014, CASA REP.: BECKMAN COULTER.</p>							
45	30106548	C/U	20,000	\$	0.46	\$	9,200.00
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 2,440 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REG. ANTE DNM: I.M. 125216102014, CASA REP.: BECKMAN COULTER.</p>							
46	30106587	C/U	1,000	\$	0.46	\$	460.00
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE MICROPROTEINAS EN ORINA Y LIQUIDO CEFALORAQUIDEO (LCR), METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE MICROPROTEINAS EN ORINA Y LIQUIDO CEFALORAQUIDEO (LCR), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 500 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REG. ANTE DNM: EN TRÁMITE, CASA REPR.: BECKMAN COULTER.</p>							
47	30106658	C/U	500	\$	0.46	\$	230.00
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480. PRESENTACION: SET DE 3,000 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 125516102014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.</p>							
48	30106676	C/U	8,000	\$	0.46	\$	3,680.00
<p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIGLICERIDOS, METODO AUTOMATIZADO.</p>							

	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIGLICERIDOS, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 1,160 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 007606022014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.					
49	30106684	C/U	14,000	\$	0.46	\$ 6,440.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE UREA (NITROGENO UREICO), METODO AUTOMATIZADO.					
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE UREA (NITROGENO UREICO), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 2,480 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: I.M. 124816102014, CASA REPRESENTADA: BECKMAN COULTER.					
53	30106758	C/U	100	\$	38.00	\$ 3,800.00
	TIRA REACTIVA PARA LA DETERMINACION SIMULTANEA DE DIFERENTES SUSTANCIAS QUIMICAS EN ORINA, NO MENOR DE DIEZ PARAMETROS, EN EQUIPO AUTOMATIZADO, FRASCO 100 TIRAS.					
	TIRAS REACTIVAS PARA LA DETERMINACION SIMULTANEA DE DIFERENTES SUSTANCIAS QUIMICAS EN ORINA, FRASCO DE 100 TIRAS POR 10 PARAMETROS CADA UNA. INCLUYE EQUIPO SEMI-AUTOMATIZADO EN COMODATO DE LA MARCA ARKRAY, MODELO AUTION ELEVEN 4020. PRESENTACION: FRASCO POR 100 TIRAS, MARCA: ARKRAY, ORIGEN: JAPON, VENCIMIENTO: DE 6 A 15 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REGISTRO ANTE DNM: EN TRÁMITE, CASA REPRESENTADA: ARKRAY.					
87	30106224	C/U	2,000	\$	2.00	\$ 4,000.00
	PRUEBA PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1c), METODO AUTOMATIZADO.					
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1C), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER MODELO AU 480. PRESENTACION: SET DE 460 PRUEBAS, MARCA: BECKMAN COULTER, ORIGEN: USA/IRLANDA, VENCIMIENTO: DE 6 A 12 MESES A PARTIR DE ENTREGADO, No. REG. ANTE DNM: I.M. 007322012015, CASA REP.: BECKMAN COULTER.					
TOTAL						\$100,566.00

Es claramente entendido, que el precio unitario establecido anteriormente es inalterable y se mantiene firme hasta el cumplimiento de las obligaciones contractuales. **II. DOCUMENTOS CONTRACTUALES:** Forman parte integrante de este contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) Las Bases de Licitación

número cero dos/dos mil diecinueve; b) La Oferta del Contratista presentada en el Hospital, el día quince de marzo de dos mil diecinueve; c) Las Adendas (si las hubiere); d) La Resolución de Adjudicación número cero cincuenta y uno / dos mil diecinueve; e) Las Garantías; f) Las Modificativas (si las hubiere); y g) 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. **III. CONDICIONES ESPECIALES:** La Contratista se obliga a cumplir las condiciones especiales siguientes: **1. Especificaciones para los Materiales y Reactivos de Laboratorio Clínico:** Cada lote de cada insumo entregado deberá acompañarse de un CERTIFICADO DE ANÁLISIS del laboratorio fabricante que deberá contener como mínimo la siguiente información: a) Nombre y dirección del fabricante; b) Nombre genérico del insumo; c) Número de lote; d) Fecha de fabricación o esterilización; e) Fecha de expiración; f) Número y fecha del protocolo de análisis; g) Resultado de cada prueba y límites aceptables; h) Otras pruebas requeridas. **2. Consideraciones Especiales:** i) Requerir condiciones especiales para su transporte y almacenamiento, éstas 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) Para los renglones correspondientes a reactivos de corto vencimiento que requieren dos o tres entregas, La Contratista deberá entregar el producto con número de lote y fecha de vencimiento diferente en cada entrega; iv) Cuando el reactivo o Material sea de corto vencimiento, no se recibirá a menos que se haga la respectiva modificativa de contrato, quedando el contratista en la obligación de cambiar dicho producto que se encuentre en el almacén de El Hospital. **3. Requisitos para la Entrega de Materiales y Reactivos de Laboratorios:** La rotulación del empaque primario y secundario deberá contener lo que se pide a continuación: a) Nombre del producto; b) Concentración, cuando proceda; c) Presentación; d) Número de lote; e) Fecha de fabricación; f) Fecha de vencimiento, cuando proceda; g) Nombre del fabricante; h) Condiciones de manejo y almacenamiento

(temperatura, humedad, luz, etc.), cuando proceda; i) Indicaciones de uso, cuando proceda; j) Número de unidades que contiene; k) Precauciones universales de Bioseguridad (cáustica, radioactiva, infecciosa, etc.), cuando proceda; l) Otras indicaciones del fabricante; m) Nombre del laboratorio acondicionador o empacador (si es diferente al fabricante), cuando proceda. **4. La Rotulación del Empaque Colectivo debe contener:**

a) Nombre del producto; b) Presentación; c) Número de lote; d) Número de unidades que contiene la caja; e) Fecha de fabricación; f) Fecha de vencimiento, cuando proceda; g) Nombre del fabricante; h) Lugar de fabricación (País); i) Condiciones de manejo y almacenamiento: Temperatura a almacenar, número de cajas a estibar, luz, indicaciones de cómo acomodar el empaque; j) Rotular precauciones universales de Bioseguridad (cáustica, radioactiva, infecciosa, etc.), cuando proceda. La información deberá ser impresa directamente en una etiqueta de material adecuado, que no sea fácilmente desprendible (no se aceptan fotocopias de ningún tipo), presentada en idioma castellano; la rotulación debe ser completamente legible (no debe presentar borrones, raspados, manchas ni alteraciones de ningún tipo en el número de lote, fecha de vencimiento, ni en ninguna parte de la rotulación). **5. Características de los Empaques Primario,**

Secundario y Colectivo. A. Empaque Primario: Debe ser inerte y proteger los reactivos 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). **B. Empaque Secundario:** El empaque secundario debe ser resistente, que permita la protección necesaria del empaque primario. **C. 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 se debe indicar el número de empaques a estibar. **IV.**

LUGAR Y FORMA DE ENTREGA: El suministro objeto del presente contrato será entregado en el Almacén de El Hospital en la forma siguiente: Los renglones números **17, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 53 y 87** el cien por ciento en **UNA ENTREGA** en un plazo de diez 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 a La Contratista. **V. NORMAS PARA LA ADQUISICIÓN DE MATERIALES Y REACTIVOS DE LABORATORIO CLINICO:** a) Si en el momento de la entrega de los productos en los sitios establecidos en las bases de licitación 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 reactivo o material de laboratorio que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de tres días calendario, contados a partir de la referida notificación; b) Una vez recibidos los productos en los almacenes respectivos, 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 del sitio de recepción el o los productos rechazados, en un plazo no mayor de cinco días calendario contados a partir de la notificación. Será responsabilidad del proveedor superar la falla encontrada, entregando un lote del reactivo o material de laboratorio que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de diez días calendario, contados a partir de la referida notificación; c) Para todos los casos antes mencionados, si el proveedor no sustituye el lote del reactivo o material de laboratorio 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 diecinueve de las bases y la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, se harán efectivas las garantías respectivas en proporción directa a lo incumplido; d) La Contratista se comprometen a reponer, en un plazo no mayor de treinta días calendario, aquellos productos que sufran deterioro dentro del período de vigencia de la Garantía, caso contrario ésta se hará efectiva. Este plazo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por parte del Administrador de Contrato; e) La Contratista estará en la disposición de proporcionar anticipos de acuerdo a las necesidades de El Hospital, situaciones que serán acordadas entre las partes. **VI. ATRASO Y PRÓRROGAS DE CONTRATO:** Si La Contratista se atrasare en el plazo de entrega del suministro por causa de fuerza mayor o caso fortuito debidamente justificado y documentado, El Hospital podrá prorrogar el plazo de entrega. La Contratista dará aviso por escrito a El Hospital dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que ocurra la causa que origina el atraso. En caso de no hacerse tal Notificación en el plazo establecido, o que La Contratista no solicite la prórroga dentro del plazo contractual, tales omisiones serán razones suficientes 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 autorizado por la titular de la institución, la cual deberá ser aceptada por La Contratista. La prórroga del plazo no se

otorgará por atraso causado por negligencia de La Contratista al no contar con el personal suficiente para entregar los productos solicitados por El Hospital, tal y como se estipula en el romano III de este instrumento. **VII. MONTO TOTAL DEL CONTRATO, FUENTES DE LOS RECURSOS Y FORMA DE PAGO:** El monto total del presente contrato es de **CIENT MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (100,566.00)**, que El Hospital pagará a La Contratista o a quién ésta 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. El Hospital hace constar que el importe del presente Contrato será financiado con la fuente de financiamiento Fondo Goes, con el cifrado presupuestario DOS CERO UNO NUEVE - TRES DOS UNO UNO - TRES - CERO DOS CERO DOS - DOS UNO - UNO - CINCO CUATRO UNO CERO SIETE, por la cantidad de **CIENT MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (100,566.00)**, dicha cantidad queda automáticamente incorporada al presente contrato, así como las de los cifrados presupuestarios que se vayan constituyendo. Es entendido que si vencido el ejercicio fiscal y no se logra liquidar el contrato con dicho cifrado presupuestario El Hospital podrá incorporarle el que le corresponda al nuevo ejercicio fiscal vigente. **VIII. CONDICIÓN, PLAZO, FORMA Y TRÁMITE DE PAGO:** Por motivo de cierre contable, no se recibirán suministros y dará trámite a facturas y documentos de pago, los últimos TRES días de cada mes. La cancelación se efectuará en la División de Tesorería de la Unidad Financiera Institucional de El Hospital, en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica en un plazo de TREINTA a SESENTA días calendario posteriores a la fecha en que el contratista presente en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional de El Hospital, factura en duplicado cliente y cinco fotocopias, detallando en ella el número de la solicitud de cotización, número de resolución de adjudicación, número de contrato, número de renglón; descripción del producto entregado, unidad de medida, cantidad, fecha de expiración, precio unitario y precio total; además detallando el UNO POR CIENTO 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 Unidad Financiera Institucional, a nombre de El Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente, debidamente firmadas y selladas con fecha de recibido por el Guardalmacén, original del Acta de Recepción emitida por el Guardalmacén y Administrador(a) del Contrato junto con la

factura de la primera entrega, con lo cual la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional proporcionará el Quedan correspondiente. **IX. FIANZA Y GARANTIA:** El Contratista rendirá por su cuenta y a favor de El Hospital a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, otorgará la garantía siguiente: **FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO**, con el propósito de garantizar el cumplimiento estricto y sus obligaciones a favor de El Hospital por un valor de **QUINCE MIL OCHENTA Y CUATRO 90/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$ 15,084.90)**, equivalentes al **quince por ciento** del monto total del servicio adjudicado y contratado, la cual deberá entregar dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de distribución del presente Contrato y permanecerá vigente durante el plazo de **doce meses** contados a partir de la fecha distribución del presente Contrato. **X. SANCIONES Y MULTAS:** Si La Contratista incumpliere cualquiera de las obligaciones contractuales, estará sujeto a las sanciones reguladas en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, y cuando incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, podrá declararse la caducidad del contrato o imponer el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad al artículo ochenta y cinco de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. El Hospital podrá deducir de cualquier cantidad que adeude El Contratista la suma a que asciende la multa o podrá hacerla efectiva a través de la Fianza del Cumplimiento de Contrato o exigir su pago directo. El pago de la multa no exime a La Contratista de las obligaciones que se establecen en este contrato. **XI.SOLUCION DE CONFLICTOS:** Toda duda o discrepancia que surja con motivos de la interpretación o ejecución del contrato, las partes las resolverán de manera amigable o sea por Arreglo Directo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos ciento sesenta y tres y ciento sesenta y cuatro de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. De no alcanzar acuerdo alguno, deberá ser sometida para decisión final al Proceso de Arbitraje, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo ciento sesenta y cinco de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y 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 cualquier Juzgado de San Vicente que tenga competencia en lo Civil y 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. **XII. RECEPCION DEL SUMINISTRO:** La entrega comprenderá en llevar el Acta de Recepción 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. Los horarios de entrega son desde las siete horas con treinta minutos hasta las doce horas y desde las trece horas hasta las catorce horas con treinta minutos. Cuando el suministro especificado en el presente contrato, haya sido realizado por El Contratista y recibido por El Hospital de acuerdo en el romano III 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 La Contratista o de un Delegado que ésta designe para tal efecto, si así lo requiere, levantándose el acta de recepción correspondiente. Cuando se compruebe defectos en la entrega, La Contratista deberá reponer o cumplir a satisfacción de El Hospital dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha de Inspección. Si La Contratista no subsana los defectos comprobados se tendrá por incumplido el contrato, se hará efectiva la garantía de cumplimiento de contrato y se dará por terminado el mismo sin responsabilidad para El Hospital. **XIII. TERMINACION DEL CONTRATO:** El Hospital podrá dar por terminado el contrato sin responsabilidad alguna de su parte cuando ocurra cualquiera de las situaciones establecidas en los artículos noventa y dos al cien de la Ley Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, siendo las siguientes: a) El Contratista no rinda las fianza de cumplimiento de contrato dentro del plazo acordado en este contrato, b) El retraso injustificado de La Contratista en el cumplimiento de la programación de recepción del suministro contratado; o en los casos de NO ENTREGA DEL SUMINISTRO y/o que el atraso exceda de treinta días se procederá a la caducidad del contrato; c) Deficiencia comprobada en la calidad de los productos suministrados o realizar actos derivados de la prestación de los servicios que atenten contra la salud humana, e) Por mutuo acuerdo entre ambas partes o vencimiento del mismo. Además en caso de incumplimiento de La Contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones contractuales o las especificaciones establecidas en la Licitación Pública número CERO DOS/ DOS MIL DIECINUEVE. **XIV. CESACION, EXTINCION, CADUCIDAD Y REVOCACION DEL CONTRATO:** Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los artículos noventa y dos al cien 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 de El Contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones contractuales o las especificaciones establecidas en los romanos I y III del presente contrato y lo establecido en las bases de Licitación número cero dos/dos mil diecinueve. El Hospital notificará a La Contratista su decisión de caducar el contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo, aplicando el procedimiento de caducidad respectivo. Así mismo si dentro del plazo de diez días calendarios, contados a partir de la fecha en que el contratista haya recibido dicho aviso, continuare el incumplimiento o no se hicieren los arreglos satisfactorios a la Institución para corregir la situación, vencido el plazo señalado, El Hospital, dará por terminado el contrato sin responsabilidad alguna de su parte. En estos casos El Hospital, hará efectivas las garantías que tuviere en su poder. **XV. 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 del valor total del mismo; y El Contratista, se obliga a mantener los precios contratados, para tal efecto se emitirá la resolución modificativa que amerite el caso. **XVI. ADMINISTRADORES DE CONTRATO:** Para la Administración del presente contrato, el Hospital asigna funciones de Administrada a la Licenciada Blanca Mirian Pérez Ramos, Jefe de Laboratorio Clínico; quien será el enlace entre El Hospital y La Contratista, teniendo las facultades que señala el artículo ochenta y dos Bis de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y setenta y cuatro del Reglamento de la referida Ley, y el Manual de Procedimientos para el Ciclo de Gestión de Administraciones y Contrataciones de las Instituciones de la Administración Pública. Siendo responsable por cualquier omisión, o negligencia en el cumplimiento de su función, verificando que se realice en los términos establecidos. Dicha Administradora determinará el procedimiento y designará al técnico o técnicos idóneos para el cumplimiento de dicha función, para ello, de las consultas técnicas realizadas deberán solicitar la opinión técnica correspondiente de acuerdo el caso planteado. **XVII. VIGENCIA:** El presente contrato entrará en vigencia a partir de la fecha de distribución del mismo, y finalizara el treinta y uno de diciembre de dos mil diecinueve. **XVIII. JURISDICCIÓN:** Para los efectos legales del Contrato, expresamente las partes contratantes nos sometemos a la competencia de los Tribunales de la Ciudad de San Vicente, que tuvieran

Jurisdicción en Materia Civil y Mercantil. El Contratista aceptara al depositario judicial de sus bienes que propusiere El Hospital a quien lo exime de rendir Fianza. **XIX. 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. **XX NOTIFICACIONES:** El Hospital señala como lugar para recibir notificaciones en Segunda Avenida Sur número veintitrés, entre la Cuarta y Octava Calle Oriente, Barrio San Francisco, San Vicente, y La Contratista en Setenta y Nueve Avenida Sur, Calle Cuscatlán N° Ciento Treinta y Uno, Colonia Escalón, San Salvador. En fe de lo cual suscribimos el presente Contrato, en la ciudad de San Vicente, a los veintisiete días del mes de mayo de dos mil diecinueve.


Dra. Eva María Orellana Chacón
Contratante


HNS
DIRECCION
SAN VICENTE


Licda. Gloria Adalicia Callejas
Contratista


DIAGNOSTIKA
CAPRIS S.A. de C.V.
San Salvador, El Salvador, C. A.


ANA BEATRIZ ARGUETA PINEDA
NOTARIO

12

En la ciudad de San Vicente, departamento de San Vicente, a las once horas con treinta minutos del día veintisiete de mayo del año dos mil diecinueve. Ante mí, **ANA BEATRIZ ARGUETA PINEDA**, Notario, del domicilio de Guadalupe, departamento de San Vicente, **COMPARECEN:** los señores **EVA MARÍA ORELLANA CHACÓN**, de cuarenta y nueve años de edad, Doctora en Medicina, del domicilio de Soyapango, departamento de San Salvador, a quien conozco e identifiqué por medio de su Documento Único de Identidad número ; y Número de Identificación Tributaria , quien actúa en carácter de Directora de El Hospital Nacional Santa Gertrudis, del domicilio de esta Ciudad, con Número de Identificación Tributaria

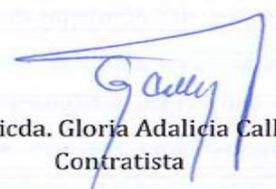
; quien en el transcurso del presente instrumento se denominará **EL HOSPITAL**"; Personería que **DOY FE** de ser Legítima y suficiente por haber tenido a la vista: **a)** Decreto Legislativo número QUINIENTOS QUINCE, publicado en el Diario Oficial número DOSCIENTOS TREINTA, Tomo TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE, de fecha ocho de diciembre del año dos mil diez, en el que consta que fue nombrada como DIRECTORA MEDICO HOSPITALARIA REGIONAL Y DEPARTAMENTAL, según Acuerdo número CIENTO VEINTIUNO de fecha ocho de febrero del año dos mil once, suscrito por la Doctora María Isabel Rodríguez en aquel entonces Ministra de Salud; **b)** El Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud, 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 Hospital, por la tanto está facultada para otorgar actos como el presente; y **GLORIA ADALICIA CALLEJAS**, de cincuenta años de edad, Licenciada en Contaduría Pública, del domicilio de la ciudad y departamento de San Salvador, a quien hoy conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad número _____, y Número de Identificación Tributaria _____

_____, actuando en su carácter de Apoderada General Judicial con Cláusula Especial de la sociedad **DIAGNOSTIKA CAPRIS, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que se abrevia **DIAGNOSTIKA CAPRIS, S. A. de C. V.**, del domicilio de la ciudad y departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria _____

_____; cuya personería **DOY FE**: De ser legítima y suficiente, por haber tenido a la vista: **a)** Testimonio de Escritura de Poder General Judicial con Cláusula Especial, otorgado en la ciudad de San Salvador, a las catorce horas del día diecisiete de enero de dos mil diecisiete, ante los oficios Notariales del licenciado Joaquín Eduardo Cárdenas Cárdenas, e inscrito en el Registro de Otros Contratos Mercantiles del Registro de Comercio al número CINCUENTA, del Libro MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS, en el que consta que el señor Gerardo Montenegro Brenes, en su calidad de Director Presidente y por lo tanto Representante Judicial y Extra Judicial de la sociedad **DIAGNOSTIKA CAPRIS, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que se abrevia **DIAGNOSTIKA CAPRIS, S. A. de C. V.**, confirió a la compareciente Poder General Judicial con

Clausula Especial, con facultades para celebrar actos y contratos como el presente, estando en dicha escritura plenamente establecida y comprobada la existencia legal de la sociedad, lo mismo que la personería del señor Gerardo Montenegro Brenes. 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 "**MATERIALES, REACTIVOS Y EQUIPO EN COMODATO PARA LABORATORIOS CLÍNICO, CITOLOGIA Y PATOLOGIA PARA EL AÑO 2019**", mediante el cual el contratista se obliga a suministrar materiales, reactivos para laboratorios Clínico, Citología y Patología para el año 2019; en lo que se refiere a los renglones, precios firmes, forma, especificaciones y cantidades, y demás clausulas establecidas en el documento que antecede. Yo la Suscrita Notario DOY FE que las firmas anteriormente relacionadas son **AUTENTICAS** por haber sido puestas a mi presencia, de su puño y letra por los otorgantes, quienes 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 siete hojas útiles; y leída que les hube íntegramente todo lo escrito en un solo acto, sin interrupción, ratifican el contenido y firmamos. **DOY FE.**


Dra. Eva María Orellana Chacón
Contratante


Licda. Gloria Adalicia Callejas
Contratista


DIAGNOSTIKA
CAPRIS S.A. de C.V.
San Salvador, El Salvador, C.A.



NOTARIO
REPUBLICA DE EL SALVADOR