



Hospital Nacional
"Santa Gertrudis"
San Vicente



EL SALVADOR
UNAMONOS PARA CRECER

Contrato No. 045/2014
LP No. 008/2014
Resolución de Adjudicación No. 152/2014
FONDOS GOES

Nosotros **EVA MARIA ORELLANA CHACON**, Doctora en Medicina, de cuarenta y cinco 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:

cinco, 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 **GLADYS ORALIA MARTÍNEZ PINEDA**, de cincuenta y ocho años de edad, Empleada, del domicilio de la Ciudad y Departamento de San Salvador, con Documento Único de Identidad número

con Número de Identificación Tributaria

actuando en mi

calidad de **APODERADA ESPECIAL** de la Sociedad **LABORATORIOS TERAPEUTICOS MEDICINALES, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que podrá abreviarse "**LABORATORIOS TERAMED, S. A. de C. V.**" del domicilio de la ciudad y Departamento de Antiguo Cuscatlán, 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. ELCONTRATISTA** se obliga a suministrar el "**Complemento de Medicamentos para el año 2014**", en lo que se refiere al renglón: **seis** a precio firme, de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidad siguiente:

| RENGLON | DESCRIPCION DEL PRODUCTO | U/M | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | IMPORTE DE LA COMPRA |
|---------|--------------------------|-----|----------|-----------------|----------------------|
| 6 | CODIGO: 00706009 | CTO | 674 | \$ 12.60 | \$8,492.40 |

ESTE DOCUMENTO
FUE DISTRIBUIDO
EL DIA 10 NOV 2014

Irbesartán 300 mg. Tableta Oral Empaque Primario Individual.

Irbesartan 300 mg Tableta Oral, Empaque Individual, Protegido de la Luz. Nombre Comercial: IRBESARTEG 300 mg TG TABLETA RECUBIERTA Presentación: Blíster Protegido de la Luz x 7; Caja x 14 Tabletas, Marca: TG, Origen: COLOMBIA, Vencimiento: No menor a 18 meses en el momento de la Recepción en el Almacén. Vida Útil del Producto: 24 meses a partir de la Fecha de Fabricación, Numero de Registro ante el Consejo Superior de Salud Pública: F015918052011 Precio Total con IVA

TOTAL \$8,492.40

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. 008/2014, para el suministro de **“COMPLEMENTO DE MEDICAMENTOS PARA EL AÑO 2014”, FONDOS GOES**; b) La oferta del contratista presentada en el Hospital el 02 de Octubre de 2014; c) La Resolución de Adjudicación No. 152/2014; 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 2014”, FONDOS GOES**; en lo que se refiere al renglón: **seis.** l) **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. 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



Hospital Nacional
"Santa Gertrudis"
San Vicente



MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNAMONOS PARA CRECER

Contrato No. 045/2014
LP No. 008/2014
Resolución de Adjudicación No. 152/2014
FONDOS GOES

Nosotros **EVA MARIA ORELLANA CHACON**, Doctora en Medicina, de cuarenta y cinco años de edad, del domicilio de la Ciudad de Soyapango en el Departamento de San Salvador, con Documento Único de Identidad Numero: Cero dos millones cero sesenta y siete mil quinientos tres - siete, con Numero de Identificación Tributaria: Cero seiscientos catorce – trescientos mil novecientos sesenta y nueve – ciento veintisiete - cinco, 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: uno cero uno cero – uno uno cero dos dos dos – cero cero uno - seis, en mi calidad de Directora, y que en el transcurso de éste instrumento me denominaré el **HOSPITAL** por una parte y por otra **GLADYS ORALIA MARTÍNEZ PINEDA**, de cincuenta y ocho años de edad, Empleada, del domicilio de la Ciudad y Departamento de San Salvador, con Documento Único de Identidad número cero uno uno ocho siete siete uno nueve - tres; con Número de Identificación Tributaria cero seis uno cuatro – uno siete cero seis cinco seis – cero uno dos -ocho, actuando en mi calidad de **APODERADA ESPECIAL** de la Sociedad **LABORATORIOS TERAPEUTICOS MEDICINALES, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que podrá abreviarse "**LABORATORIOS TERAMED, S. A. de C. V.**" del domicilio de la ciudad y Departamento de Antigua Cuscatlán, con Número de Identificación Tributaria: cero seis uno cuatro – uno uno cero cinco ocho uno – cero cero cuatro - siete, 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. ELCONTRATISTA** se obliga a suministrar el "**Complemento de Medicamentos para el año 2014**", en lo que se refiere al renglón: **seis** a precio firme, de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidad siguiente:

| REGLON | DESCRIPCION DEL PRODUCTO | U/M | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | IMPORTE DE LA COMPRA |
|--------|--------------------------|-----|----------|-----------------|----------------------|
| 6 | CODIGO: 00706009 | CTO | 674 | \$ 12.60 | \$8,492.40 |

ESTE DOCUMENTO
FUE DISTRIBUIDO
EL DIA 10 NOV 2014

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. ll)

CONSIDERACIONES ESPECIALES. 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. **CLÁUSULA CUARTA: A) PLAZO Y**



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)

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 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 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 o por atraso imputable a sus subcontratistas o

suministrantes. **CLÁUSULA SEXTA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO.** El monto total del presente contrato es de **OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS 40/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$ 8,492.40)**, que el HOSPITAL 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: COMPROMISO PRESUPUESTARIO.** El HOSPITAL hace constar que para cubrir el importe del presente contrato ha constituido los cifrados presupuestario 2014-3211-3-0202-21-1-54108 HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS", SAN VICENTE, por la cantidad de **OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS 40/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$ 8,492.40)**, Dicha cantidad queda automáticamente incorporada al presente contrato, así como las de los cifrados que se vayan constituyendo. Es entendido que si vencido el ejercicio fiscal y no se logra liquidar el contrato con dichos cifrados presupuestarios el HOSPITAL podrá incorporarle el que le corresponda al nuevo ejercicio fiscal vigente. **CLÁUSULA OCTAVA: 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 HOSPITAL, ubicada en 2da. Avenida Sur número veintitres, entre 4ta y 8va. Calle Oriente, Barrio San Francisco, San Vicente, 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 HOSPITAL, 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 Hospital Nacional "Santa Gertrudis" San Vicente, 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 HOSPITAL 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. 008/2014. **CLÁUSULA NOVENA: 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 **UN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES 86/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$ 1,273.86)**; 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 dentro de los CINCO DIAS HABILES siguientes a la fecha de distribución del presente contrato y estará vigente por el periodo de **ocho meses** contados a partir de la fecha de distribución del contrato. **CLAUSULA DECIMA: 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 PRIMERA: 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 SEGUNDA: 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 TERCERA: TERMINACION DEL**

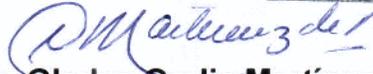


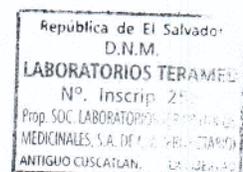
CONTRATO. EI HOSPITAL podrá dar por extinguido el contrato sin responsabilidad alguna de su parte cuando ocurra cualquiera de las situaciones siguientes: a) **EI CONTRATISTA** no rinda las fianzas de cumplimiento de contrato dentro del plazo acordado en este contrato; b) La mora del **CONTRATISTA** en 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 CUARTA: 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. 008/2014 para el suministro de “**Complemento de Medicamentos para el año 2014**”, 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 QUINTA: 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 SEXTA: 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 catorce. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: JURISDICCION.** 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. **EI 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 OCTAVA: 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 NOVENA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO.** Para la Administración del presente contrato el Hospital delega al Licenciado Luis Orlando Segovia Zelaya, Administrador; 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 VIGESIMA: 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:** Avenida Lamatepec, No. 6 y 7, Calle Chaparrastique, Urbanización Industrial Santa Elena, Antiguo Cuscatlán, La Libertad. Tels.: 2248-5100, 2248-5107 Fax. 2248-5105. En fe de lo cual firmamos el presente contrato en la ciudad de San Vicente, a los diez días del mes de Noviembre del año dos mil catorce.


Dra. Eva María Orellana Chacón
Contratante




Sra. Gladys Oralía Martínez Pineda
Contratista





la ciudad de San Vicente a las ocho horas diecisiete minutos del día diez de noviembre de dos mil catorce. 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 cinco 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 Número **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 **GLADYS ORALIA MARTÍNEZ PINEDA**, de cincuenta y ocho años de edad, Empleada, del domicilio de la Ciudad y Departamento de San Salvador, persona a quien hoy conozco y por ello identifico por medio de su Documento Único de Identidad número

con Número de Identificación Tributaria

quien actúa en su calidad de Apoderada Especial de la Sociedad **LABORATORIOS TERAPEUTICOS MEDICINALES, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que podrá abreviarse "**LABORATORIOS TERAMED, S. A. de C. V.**" del domicilio de la ciudad y Departamento de Antigua Cuscatlán, con Número de Identificación Tributaria cero seis

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 Especial, otorgado en la ciudad de San Salvador, a las once horas quince minutos del día dieciséis de julio de dos mil doce, ante los oficios notariales del Licenciado Luis Enrique Alberto Samour Amaya, e inscrito en el Registro de Comercio al Número CINCUENTA Y CINCO, del Libro MIL QUINIENTOS DIECIOCHO, del Registro de Otros Contratos Mercantiles, a los veinticinco días del mes de julio de dos mil doce, en el que consta que el señor Antonio Jairo Ramírez Echave, en su carácter de Director Presidente y Representante Legal de la Sociedad **LABORATORIOS TERAPEUTICOS MEDICINALES, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, confirió Poder Especial amplio y suficiente a la segunda de los Comparecientes, 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 seis hojas de papel común, el cual consta de las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO**. El CONTRATISTA se obliga a suministrar el **“COMPLEMENTO DE MEDICAMENTOS PARA EL AÑO DOS MIL CATORCE”**, **FONDOS GOES**; en lo que se refiere al renglón SEIS; 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. **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 Número CERO CERO OCHO/DOS MIL CATORCE, para el suministro de **“COMPLEMENTO DE MEDICAMENTOS PARA EL AÑO DOS MIL CATORCE”**, **FONDOS GOES**; b) La oferta del contratista presentada en el Hospital el dos de octubre de dos mil catorce; c) La Resolución de Adjudicación Número CIENTO



CINCUENTA Y DOS/DOS MIL CATORCE; 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 dos mil catorce”, FONDOS GOES**; en lo que se refiere al renglón: **seis**. l) **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). l) 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. 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) **CONSIDERACIONES ESPECIALES.** 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. **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 treinta días se procederá a la caducidad del contrato. **Lugar y hora de entrega:** desde las siete horas treinta minutos a las doce horas, y de las trece horas a las catorce horas treinta minutos, 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: El renglón número **SEIS** de **UNA ENTREGA:** El CIEN POR CIENTO en un plazo de QUINCE 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 acondicionamiento (empaquete) 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 diez 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 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 diez 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 Numero once) el contratista deberá retirarlo inmediatamente y el HOSPITAL notificará, a través de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional, 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 quince 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 número once, que no se detectaron en el momento de la recepción, el HOSPITAL comunicará al contratista a través de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional para que proceda a retirar del sitio de recepción el o los medicamentos rechazados en un plazo no mayor de cinco 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 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 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 treinta 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 diecinueve 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 diecinueve 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 o por atraso imputable a sus subcontratistas o suministrantes. **CLÁUSULA SEXTA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO.** El monto total del presente contrato es de **OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, CON CUARENTA CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**, que el HOSPITAL 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: COMPROMISO PRESUPUESTARIO.** El **HOSPITAL** hace constar que para cubrir el importe del presente contrato ha constituido los cifrados presupuestarios **DOS MIL CATORCE – TRES DOS UNO UNO – TRES – CERO DOS CERO DOS – DOS UNO – UNO –**



CINCO CUATRO UNO CERO OCHO HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS" SAN VICENTE, por la cantidad de **OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON CUARENTA CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON OCHENTA Y SEIS CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA**. Dicha cantidad queda automáticamente incorporada al presente contrato, así como las de los cifrados que se vayan constituyendo. Es entendido que si vencido el ejercicio fiscal y no se logra liquidar el contrato con dichos cifrados presupuestarios el **HOSPITAL** podrá incorporarle el que le corresponda al nuevo ejercicio fiscal vigente. **CLÁUSULA OCTAVA: 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 tres días de cada mes. La cancelación se efectuará en la División de Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del HOSPITAL, ubicada en la segunda Avenida Sur número veintitres, entre cuarta y octava Calle Oriente, Barrio San Francisco, San Vicente, en Dólares de los Estados Unidos de América, 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 del HOSPITAL, factura en duplicado cliente y cinco 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 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 del Hospital Nacional "Santa Gertrudis" San Vicente, 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 Unidad Financiera Institucional del HOSPITAL 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 Número CERO CERO OCHO/DOS MIL CATORCE.

CLÁUSULA NOVENA: 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 **UN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON OCHENTA Y SEIS CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA;** equivalente al quince por ciento 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 dentro de los CINCO DIAS HABILES siguientes a la fecha de distribución del presente contrato y estará vigente por el periodo de **ocho meses** contados a partir de la fecha de distribución del contrato. **CLAUSULA DECIMA: 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, 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 y los siguientes días de atraso la cuantía de la multa diaria será del CERO PUNTO QUINCE POR CIENTO. Cuando el valor total del monto acumulado por multa represente hasta el DOCE POR CIENTO 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 PRIMERA: 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 SEGUNDA: 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 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 efectivas 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 siete horas treinta minutos a las doce horas y de las trece horas a las catorce horas treinta minutos. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: 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 CUARTA: CESACION, EXTINCION, CADUCIDAD, Y REVOCACION DEL CONTRATO.** Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los Artículos Números del 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 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 número dos mil catorce para el suministro de “**Complemento de Medicamentos para el año dos mil catorce**”, 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 QUINTA: 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; para tal efecto se emitirá la resolución modificativa que amerite el caso. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: 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 catorce. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: JURISDICCION.** 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. **EI 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 OCTAVA: 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 NOVENA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO.** Para la Administración del presente contrato el Hospital delega al Licenciado Luis Orlando Segovia Zelaya, Administrador; 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 Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional, cualquier inconformidad, a efecto de hacer efectiva la aplicación de las sanciones pertinentes con base a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. Así mismo será el enlace entre el contratista y el contratante. Administración que se hará de conformidad al Artículo Ochenta y dos Bis de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, Manuales e Instructivos de la Unidad Normativa de Adquisiciones y Contrataciones. **CLAUSULA VIGESIMA: 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 Número veintitrés entre la cuarta y octava Calle Oriente, Barrio San Francisco, San Vicente, Teléfono: veintitrés noventa y tres – noventa y cinco cero cero y el **CONTRATISTA:** Avenida Lamatepec, número seis y siete, Calle Chaparrastique, Urbanización Industrial Santa Elena, Antiguo Cuscatlán, La Libertad. Tels.: veintidós cuarenta y ocho – cinco uno cero cero; veintidós cuarenta y ocho – cinco uno cero siete y Fax: veintidós cuarenta y ocho – cinco uno cero cinco. En fe de lo cual firmamos el presente contrato en la ciudad de San Vicente, a los diez días del mes de Noviembre del año dos mil catorce. Y me dicen los comparecientes, que las firmas que aparecen puestas al calce del anterior documento son suyas, por haber sido puestas de su puño y letra y como tales las reconocen, ratificando todos los conceptos y obligaciones que se consignan en el mismo. Yo, el Notario, DOY FE: Que las firmas relacionadas **SON AUTENTICAS** por haber sido puestas por los otorgantes a mi presencia y además que éstos han reconocido como propias las obligaciones consignadas en el contrato que antecede. Así se expresaron los otorgantes a quienes expliqué los efectos legales de esta Acta Notarial, que consta

de siete hojas; y leído que les fue por mí lo escrito en un solo acto, ratifican su contenido y firmamos. **DOY FE.**

