



# HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

LICITACIÓN PÚBLICA N° 03/2015 DENOMINADA "SUMINISTRO DE INSUMOS  
MÉDICOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGÍA Y REACTIVOS PARA LABORATORIO  
CLÍNICO PARA EL AÑO 2015"  
RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN N° 03/2015

## CONTRATO NUMERO. 18/2015

JOAQUIN MOLINA CORNEJO, de \_\_\_\_\_ años de edad, Médico Cirujano, del  
domicilio de \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_ portador de mi Documento  
Único de Identidad número:

y Tarjeta de Identificación Tributaria número:

\_\_\_\_\_ actuando en nombre y representación  
del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" Cojutepeque, con Número de  
Identificación Tributaria **cero setecientos dos- cien mil seiscientos noventa y seis- ciento  
uno- tres.** en calidad de Director del mismo, en virtud del artículo 7 del Reglamento  
General de Hospitales, el que concede facultades al Titular para firmar en el carácter en que  
actúo, nombrado mediante acuerdo número **CIENTO CINCUENTA Y CINCO**, de fecha  
**treinta de junio de dos mil catorce**, expedida por la Dra. Elvia Violeta Menjivar  
Escalante, en la que consta que según Decretos Legislativos número **OCHOCIENTOS  
SESENTA Y SEIS Y OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE**, publicado en el Diario Oficial  
Número **DOSCIENTOS VEINTINUEVE**, tomo **CUATROCIENTOS CINCO** de fecha ocho de  
diciembre de dos mil catorce, acordó nombrar en propiedad por Ley de Salarios a partir del  
**primero de enero de dos mil quince**, al Doctor Joaquín Molina Cornejo, como Director  
Médico Hospital Regional y Departamental, del Hospital Nacional "Nuestra Señora de  
Fátima" Cojutepeque, quien en este instrumento me denominaré "**EL CONTRATANTE**" por  
una parte; y por la otra comparece, **la Licenciada ANA GLADYS AVELAR MARROQUIN**,  
de \_\_\_\_\_ años de edad, del domicilio de \_\_\_\_\_, con Documento Único de  
Identidad número: \_\_\_\_\_ actuando

en nombre y representación en mi calidad de Apoderada de la Sociedad **FARLAB,  
SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE** del domicilio \_\_\_\_\_, con Tarjeta de  
Identificación Tributaria número: **cero seiscientos catorce, \_\_\_\_\_ doscientos noventa mil  
novecientos noventa y cinco- ciento cuatro- siete.** legitimando mi personería Jurídica con:  
A) Testimonio de la Escritura Pública de la Sociedad antes mencionada otorgada en San



## HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

Salvador, a dieciséis horas y treinta minutos del día veintinueve de septiembre de mil novecientos noventa y cinco, ante el Notario Mauricio Méndez Garay, inscrita en el Registro de Comercio al número TREINTA Y CINCO, folios trescientos noventa y cinco y siguientes, libro número MIL CIENTO CINCUENTA, de Registro de Sociedades, en San Salvador el diecisiete de noviembre de mil novecientos noventa y cinco. En dicha Escritura consta la finalidad, domicilio, denominación, naturaleza de la sociedad, que su plazo es indeterminado, que la representación legal de la misma corresponderá al Administrador Único quién podrá otorgar poderes generales o especiales, quién durará en su cargo cinco años y podrá ser reelecto; B) El Poder General Judicial, Mercantil y Administrativo, otorgado ante los oficios notariales del licenciado Rodolfo García Bonilla, a las diez horas del día catorce de febrero de dos mil once inscrito en el Registro de Comercio al número VEINTIOCHO del Libro UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE. del Registro de Otros Contratos Mercantiles, de fecha veintiuno de febrero de dos mil once. Acreditando de la existencia legal de la referida sociedad, y de la personería con que actuó en calidad de Apoderada y facultada para celebrar actos como el presente; quien en este instrumento me denominaré "EL CONTRATISTA", y en las calidades antes expresadas MANIFESTAMOS: Que hemos acordado otorgar y en efecto otorgamos proveniente del proceso de Licitación Pública número 03/2015, **CONTRATO DE "SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGÍA Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLÍNICO PARA EL AÑO 2015"**, de conformidad a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, que en adelante se denominará LACAP, su Reglamento que en adelante se denominará RELACAP, y a las cláusulas que se detallan a continuación:

- I. **OBJETO DEL CONTRATO:** El contratista se compromete a cumplir con el SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGÍA Y REACTIVOS PARA LABORATORIO CLÍNICO PARA EL AÑO 2015, según los renglones adjudicados a éste en la resolución de adjudicación N° 03/2015. Por lo anterior, EL CONTRATISTA será responsable que lo suministrado sea apegado a las condiciones y cláusulas que más adelante se detallarán. El detalle de los renglones es el siguiente:

Renglón	Oferente	Código	Descripción completa con su especificaciones	U/M	Cantidad	Precio Unitario (\$)	Costo Total (\$)
195	21	30105004	FARLAB, S.A. DE C.V. Albúmina Bovina (22 - 30)%, polimerizada, frasco transparente de (5 - 10) mililitros.	c/u	4	\$ 4.50	\$ 18.00



# HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

Renglón	Oferente	Código	Descripción completa con su especificaciones	U/M	Cantidad	Precio Unitario (\$)	Costo Total (\$)
			<p><b>OFRECEN: ALBUMINA BOVINA AL 22%, FRASCO DE 10 ML</b></p> <p>Marca: SPINREACT Origen: ESPAÑA Vencimiento: 12 A 15 MESES</p> <p><b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b></p>				
196	21	30105024	<p><b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Antigamma globulina humana poliespecífica (Anti C3D, Anti IgG), frasco Transparente 10 mililitros.</p> <p><b>OFRECEN: ANTIGLOBULINA HUMANA COOMBS, FRASCO 10 ML</b></p> <p>Marca: SPINREACT Origen: ESPAÑA Vencimiento: 12 A 15 MESES</p> <p><b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b></p>	c/u	4	\$ 6.50	\$ 26.00
197	21	30105772	<p><b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Suero Tipeador Monoclonal, ANTI A, Frasco Transparente de 10 Mililitros.</p> <p><b>OFRECEN: ANTI A, SUERO TIPEADOR, 10 ML</b></p> <p>Marca: SPINREACT Origen: ESPAÑA Vencimiento: 12 A 15 MESES</p>	c/u	31	\$ 2.75	\$ 85.25

## HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

Renglón	Oferente	Código	Descripción completa con su especificaciones	U/M	Cantidad	Precio Unitario (\$)	Costo Total (\$)
			<p><b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b></p>				
198	21	30105784	<p><b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Suero Tipeador Monoclonal ANTI B, Frasco Transparente de 10 Mililitros.</p> <p><b>OFRECEN: ANTI B, SUERO TIPEADOR, 10 ML</b></p> <p>Marca: SPINREACT Origen: ESPAÑA Vencimiento: 12 A 15 MESES</p> <p><b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b></p>	c/u	22	\$ 2.75	\$ 60.50
199	21	30105800	<p><b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Suero Tipeador Monoclonal ANTI D Frasco Transparente de 10 Mililitros.</p> <p><b>OFRECEN: ANTI D, SUERO TIPEADOR, 10 ML</b></p> <p>Marca: SPINREACT Origen: ESPAÑA Vencimiento: 12 A 15 MESES</p> <p><b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL</b></p>	c/u	25	\$ 6.50	\$ 162.50



## HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

Renglón	Oferente	Código	Descripción completa con su especificaciones	U/M	Cantidad	Precio Unitario (\$)	Costo Total (\$)
			<b>SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b>				
200	21	30106068	<b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Prueba para Determinación del FACTOR REUMATOIDEO (RF), Método Aglutinación de Partículas de Látex, Set 50 Pruebas.  <b>OFRECEN: FACTOR REUMATOIDEO FR LATEX, SET 50 DETERMINACIONES</b>  Marca: SPINREACT Origen: ESPAÑA Vencimiento: 12 A 15 MESES  <b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b>	c/u	1	\$ 12.00	\$ 12.00
201	21	30106072	<b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Prueba para Determinación de PROTEINA C REACTIVA (PCR), Método Aglutinación de Partículas de Látex, Set 50 Pruebas.  <b>OFRECEN: PROTEINA C REACTIVA, SET 50 DETERMINACIONES</b>  Marca: SPINREACT Origen: ESPAÑA Vencimiento: 12 A 15 MESES  <b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b>	c/u	34	\$ 12.00	\$ 408.00
203	21	30106228	<b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Prueba para Determinación de HORMONA GONADOTROPINA CORIONICA EN ORINA, Método látex, Set 100 Pruebas.	c/u	18	\$ 30.00	\$ 540.00



## HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

Renglón	Oferente	Código	Descripción completa con su especificaciones	U/M	Cantidad	Precio Unitario (\$)	Costo Total (\$)
			<p><b>OFRECEN: PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA, LATEX X 100 DETERMINACIONES</b></p> <p>Marca: SPINREACT Origen: ESPAÑA Vencimiento: 12 A 15 MESES</p> <p><b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b></p>				
211	21	30106698	<p><b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Prueba rápida cualitativa para la Detección de Anticuerpos ANTI VIH 1/2, Basada en principio de Cromatografía en Tira, con respuesta de 15-30 Minutos, Volumen de muestra de (10 - 50) Microlitros, Set 100 Pruebas.</p> <p><b>OFRECEN: PRUEBA RAPIDA CUALITATIVA PARA LA DETERMINACION DE ANTICUERPOS ANTI VIH1/2, EN PLACA CON RESPUESTA DE 10 MINUTOS, VOLUMEN DE MUESTRA DE (25 UI.) 4 CAJAS X 25 PRUEBAS (100 PRUEBAS) PRODUCTO VALIDO POR LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA, ANEXAMOS INFORME</b></p> <p>Marca: BIOTEST Origen: CHINA Vencimiento: 12 A 15 MESES</p> <p><b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b></p>	c/u	30	\$ 75.00	\$ 2,250.00
212	21	30106704	<p><b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Prueba Rápida en lámina para la</p>	c/u	60	\$ 12.00	\$ 720.00



## HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

Renglón	Oferente	Código	Descripción completa con su especificaciones	U/M	Cantidad	Precio Unitario (\$)	Costo Total (\$)
			<p>Determinación de Antiestreptolisina "O" Método de Aglutinación de Partículas de Látex,</p> <p><b>OFRECEN: ANTIESTREPTOLISINA "O", SET DE 50 DETERMINACIONES</b></p> <p>Marca: SPINREACT Origen: ESPAÑA Vencimiento: 12 A 15 MESES <b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b></p>				
213	21	30106708	<p><b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Prueba rápida para Sífilis (R.P.R.) para detección de reaginas, en suero o plasma, con partícula de carbón, pipetas descartables, frasco con tapón, aguja dispensadora, tarjetas y sueros, controles reactivo y no reactivo,</p> <p><b>OFRECEN: RPR, SET DE 500 PRUEBAS, INCLUYE DISPENSADORES Y TARJETAS PRODUCTO VALIDO POR LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA, ANEXAMOS INFORME</b></p> <p>Marca: SPINREACT Origen: ESPAÑA Vencimiento: 12 A 15 MESES <b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b></p>	c/u	3,500	\$ 0.06	\$ 210.00

## HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

Renglón	Oferente	Código	Descripción completa con su especificaciones	U/M	Cantidad	Precio Unitario (\$)	Costo Total (\$)
214	21	30106710	<p><b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Prueba Rápida para Determinación de Anticuerpos IgM DE HEPATITIS B, Método Inmunocromatográfico,</p> <p><b>OFRECEN: HEPATITIS B, PRUEBA RÁPIDA PLACA</b></p> <p>Marca: SPINREACT Origen: ESPAÑA Vencimiento: 12 A 15 MESES</p> <p><b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b></p>	c/u	90	\$ 0.70	\$ 63.00
215	21	30106754	<p><b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Tira Reactiva para la Determinación de Glucosa en sangre, Caja 50 Tiras (Se requerirán 10 glucómetros, incluye mantenimiento preventivo y correctivo)</p> <p><b>OFRECEN: ON CALL SIMPLE, TIRA REACTIVA PARA DETERMINACION DE GLUCOSA EN SANGRE, INCLUYE 10 GLUCÓMETROS CON KIT DE INICIO, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO</b></p> <p>Marca: ACON Origen: CHINA Vencimiento: 12 A 15 MESES</p> <p><b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b></p>	c/u	328	\$ 7.00	\$ 2,296.00
221	21	30503153	<p><b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Caja de petri de poliestireno o polipropileno, diámetro (90-100) milímetros, altura (14-15)</p>	c/u	1,610	\$ 0.08	\$ 128.80





# HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

Renglón	Oferente	Código	Descripción completa con su especificaciones	U/M	Cantidad	Precio Unitario (\$)	Costo Total (\$)
			<p>milímetros, dos compartimientos, estéril, descartable</p> <p><b>OFRECEN: CAJA PETRI DE POLIPROPILENO 90 X 15 MM., DE DOS COMPARTIMENTOS, ESTERIL, DESCARTABLE</b></p> <p>Marca: GONGDONG Origen: CHINA Vencimiento: 12 A 15 MESES</p> <p><b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b></p>				
222	21	30503156	<p><b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Caja de petri de poliestireno o polipropileno, diámetro (90-100) milímetros, altura (14-15) milímetros, un compartimiento, estéril, descartable</p> <p><b>OFRECEN: CAJA PETRI DE POLIPROPILENO 90 X 15 MM., DE UN COMPARTIMIENTO, ESTERIL, DESCARTABLE</b></p> <p>Marca: GONGDONG Origen: CHINA Vencimiento: 12 A 15 MESES</p> <p><b>OBSERVACIÓN: DEBIDO A QUE NO OFRECEN EL VENCIMIENTO SOLICITADO (NO MENOR DE 2 AÑOS), AL MOMENTO DE LA ENTREGA DEBERAN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE CAMBIO DEL PRODUCTO, EN LA CUAL SE COMPROMETEN QUE SI AL VENCIMIENTO DEL PRODUCTO AUN SE TIENE EN EXISTENCIA, CAMBIARAN EL SALDO EXISTENTE POR UNO DE MAYOR VENCIMIENTO.</b></p>	c/u	1,410	\$ 0.08	\$ 112.80
225	21	30503318	<p><b>FARLAB, S.A. DE C.V.</b> Frasco de polietileno, diámetro superior 4 centímetros, con tapón de rosca, capacidad</p>	c/u	7,700	\$ 0.10	\$ 770.00

## HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

Renglón	Oferente	Código	Descripción completa con su especificaciones	U/M	Cantidad	Precio Unitario (\$)	Costo Total (\$)
			(30-60) milímetros, descartable. (para EGH) <b>OFRECEN: TARRO CON TAPA DE ROSCA COLOR VERDE CON TAPA DE ROSCA BLANCA, CAPACIDAD 2 ONZAS</b>  Marca: ROXY Origen: EL SALVADOR Vencimiento: NO APLICA				
<b>TOTAL.....</b>							<b>\$ 7,862.85</b>

- II. **DOCUMENTOS CONTRACTUALES:** Forman parte integral del contrato los siguientes documentos: a) Bases de Licitación Pública N° 03/2015; b) La Oferta Técnica y Económica de “EL CONTRATISTA” y los documentos adjuntos presentados con la misma; c) La Resolución de Adjudicación; d) Garantías; e) Las Actas y Resoluciones que durante la ejecución del Contrato elabore y firme el Hospital o el Contratista con la anuencia del primero; y f) Otros documentos que emanaren del presente contrato, los cuales son complementarios entre sí y serán interpretados en forma conjunta, en caso de discrepancia entre alguno de los documentos contractuales y este contrato, prevalecerá el último en beneficio de los intereses que persigue la institución.
- III. **FUENTE DE LOS RECURSOS, PRECIO Y FORMA DE PAGO:** Las obligaciones emanadas del presente instrumento serán cubiertas con cargo a **FONDO GENERAL** para lo cual se ha verificado la correspondiente asignación presupuestaria. El contratante se compromete a cancelar al Contratista la cantidad de **SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS DÓLARES CON OCHENTA Y CINCO CENTAVOS DE DOLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$7,862.85)**, incluyendo el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. Los pagos los realizará la Unidad Financiera del Hospital, dentro de los **SESENTA DÍAS**, después de haber retirado el quedan correspondiente, y para tramitar el quedan deben presentar el acta de recepción original firmada por el contratista y el administrador del contrato, factura consumidor final (duplicado-cliente), consignando el descuento del uno por ciento (1%), en concepto de retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, de conformidad a lo establecido en el artículo ciento sesenta y dos inciso

## HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

tercero del Código Tributario. La factura deben presentarla a nombre del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" Cojutepeque, reflejando además la descripción del producto, número de renglón, numero de contrato, Licitación Pública No. 03/2015, Resolución de Adjudicación No. 03/2015, unidad de medida, cantidad, número de compromiso presupuestario, precio unitario, monto total en números y letras.

- IV. **PLAZO DE CONTRATO Y VIGENCIA:** El plazo de ejecución de las obligaciones emanadas del presente contrato es de **ONCE MESES VEINTE DÍAS**, contados a partir de la firma del mismo o sea del **doce de enero de dos mil quince, al treinta y uno de diciembre de dos mil quince.**
- V. **FORMA DE ENTREGA Y RECEPCION DE LOS SUMINISTROS:** El contratista suministrará los insumos adjudicados en **DOS ENTREGAS** equivalentes al **CINCUENTA POR CIENTO (50%) cada una**, en las siguientes fechas: **PRIMERA ENTREGA: del 09 al 20 de febrero de 2015. SEGUNDA ENTREGA: Del 11 al 22 de mayo de 2015.** Los suministros objeto del presente contrato serán entregados en el Almacén del Hospital, ubicado en Final Avenida José María Rivas, número cuarenta y tres, Cojutepeque, para lo cual deberán hacer cita al teléfono 2372-6207. Para la recepción será necesaria la presentación de la factura duplicado- cliente y la emisión del acta de recepción firmada y sellada por el Guardalmacén, el Administrador del Contrato y el Contratista. Posteriormente con el acta de recepción y factura deben pasar a la Unidad Financiera del Hospital el mismo día que entreguen los productos, para tramitar el quedan correspondiente.
- VI. **GARANTÍAS:** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato el contratista otorgará a favor del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" Cojutepeque, las siguientes garantías: **A) Garantía de Cumplimiento de Contrato**, de conformidad al artículo treinta y cinco de la LACAP, por el **DOCE** por ciento (12%) del valor contratado, equivalente a **NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES DOLARES CON CINCUENTA Y CUATRO CENTAVOS DE DOLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$943.54)**, la cual tendrá vigencia de **QUINCE (15) MESES** contados a partir de la fecha de inicio del plazo del contrato, y debe ser entregada a más tardar en **CINCO (5) DIAS HABILES**, siguientes a la fecha de distribución del contrato; **B) Garantía de Buen Servicio, Funcionamiento y Calidad de los bienes**, de conformidad al artículo

## **HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.**

treinta y cinco de la LACAP, por el DIEZ por ciento (10%) del valor contratado, equivalente a **SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS DÓLARES CON VEINTINUEVE CENTAVOS DE DOLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$786.29)**; la cual tendrá vigencia de DOS (2) AÑOS contados a partir de la fecha en que el producto sea recibido en su totalidad y a entera satisfacción, y debe ser entregada dentro de los CINCO (5) DIAS HABILES después de que el producto sea recibido en su totalidad y a entera satisfacción. Las fianzas deberán entregarse en la UACI del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" Cojutepeque, **en original y tres fotocopias**. Si no se presentare alguna de las garantías en el plazo establecido se tendrá por caducado el presente contrato y se entenderá que el contratista ha desistido de su oferta, sin detrimento de la acción que le compete a la Institución contratante para reclamar los daños y perjuicios resultantes.

- VII. **ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO:** El seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales estará a cargo de las siguientes personas en los renglones que les correspondan: **La Encargada de Bodega de Insumos Médicos, la Jefe de Laboratorio Clínico, la Jefe de Radiología, el Jefe de Odontología, la Jefe de Alimentación y Dietas, la Jefe de Anestesiología**, teniendo cada uno como atribuciones las establecidas en los artículos ochenta y dos Bis, ciento ocho, ciento veintinueve de la LACAP, cuarenta y dos inciso tercero, setenta y cuatro, setenta y cinco inciso segundo, setenta y siete, ochenta y ochenta y uno del RELACAP, y otras establecidas en el presente contrato según sea el caso, el plazo en el que los Administradores del Contrato podrán realizar reclamos será el mismo del plazo de ejecución del contrato.
- VIII. **ACTA DE RECEPCIÓN:** Corresponderá al Guardalmacén y al Administrador del Contrato en coordinación con el contratista, la elaboración y firma de las actas de recepción, conteniendo: Lugar, día y hora de la recepción; nombre del contratista; número del contrato; especificaciones técnicas del producto recibido; cantidad; precio unitario; costo total en números y letras; nombre, cargo, firma y sello del contratista y del administrador del contrato; consignación de la conformidad de recibido el servicio; indicación de que se ha cumplido o no con el plazo contractual de entrega; y otra información que se estime pertinente. El suministrante o su representante autorizado deberán estar presente en la entrega de los bienes a fin de confrontar la correspondencia entre lo entregado y lo relacionado en la factura

## HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

según lo establecido en el presente contrato además levantar y firmar acta de recepción correspondiente. Cuando se comprueben defectos en la entrega, el contratista deberá reponer o cumplir a satisfacción del Hospital dentro de los **cinco (5) días calendario** 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.

- IX. **MODIFICACIÓN:** El presente contrato podrá ser modificado o ampliado en sus plazos y vigencia antes del vencimiento de su plazo, de conformidad a lo establecido en los artículos ochenta y tres A y B de la LACAP, debiendo emitir El contratante la correspondiente resolución, modificativa, y el contratista en caso de ser necesario modificar o ampliar los plazos y montos de la Garantía de Cumplimiento de Contrato según lo indique el contratante y formará parte integral de este contrato.
- X. **PRÓRROGA:** Previo al vencimiento del plazo pactado, el presente contrato podrá ser prorrogado de conformidad a lo establecido en el artículo ochenta y tres de la LACAP y setenta y cinco del RELACAP; en tal caso, se deberá modificar o ampliar los plazos y montos de la Garantía de Cumplimiento de Contrato; debiendo emitir el contratante la correspondiente resolución de prórroga.
- XI. **PRORROGA DE PLAZOS DE ENTREGA:** Cuando al contratista se le presente circunstancias que no le permitiere cumplir con el plazo en que se dará el servicio, cuya(s) causas sean de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente justificadas y documentadas, el Hospital podrá extender el plazo. El contratista presentará por escrito su solicitud de prórroga dentro de las DOS (2) DIAS HABILES siguientes a la fecha en que ocurre la causa que justifique dicha petición, **la prórroga deben solicitarla al menos un día antes de que venza el plazo de entrega del suministro y deben acompañarla de la documentación de respaldo respectiva que compruebe que el atraso no es responsabilidad del contratista.** De no hacer tal notificación, en el plazo establecido, esta omisión será suficiente para que el Hospital declara improcedente la solicitud de prórroga del plazo contractual. Ninguna prórroga le será concedida al Contratista por demora o suspensión, ocasionada por culpa del mismo.
- XII. **CESIÓN:** Salvo autorización expresa del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" Cojutepeque, el contratista no podrá transferir o ceder a ningún título, los

## HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.


derechos y obligaciones que emanan del presente contrato. La transferencia o cesión efectuada sin la autorización antes referida dará lugar a la caducidad del contrato, procediéndose además a hacer efectiva la garantía de cumplimiento de contrato.

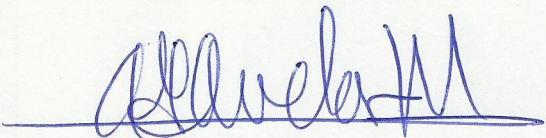
- XIII. **CONFIDENCIALIDAD:** El contratista se compromete a guardar la confidencialidad de toda información revelada por el contratante, independientemente del medio empleado para transmitirla, ya sea en forma verbal o escrita, y se compromete a no revelar dicha información a terceras personas, salvo que el contratante lo autorice en forma escrita. El contratista se compromete a hacer del conocimiento únicamente la información que sea estrictamente indispensable para la ejecución encomendada y manejar la reserva de la misma, estableciendo las medidas necesarias para asegurar que la información revelada por El contratante se mantenga con carácter confidencial y que no se utilice para ningún otro fin.
- XIV. **SANCIONES:** En caso de incumplimiento el contratista expresamente se somete a las sanciones que emanen de la LACAP ya sea imposición de multa por mora, inhabilitación, extinción, las que serán impuestas siguiendo el debido proceso por el contratante, a cuya competencia se somete para efectos de su imposición.
- XV. **OTRAS CAUSALES DE EXTINCIÓN CONTRACTUAL:** Sin perjuicio de lo establecido en la LACAP y el RELACAP, el presente contrato podrá extinguirse debido a las siguientes causales: i) Por caducidad declarada por este Hospital; ii) Por mutuo acuerdo; y iii) Por la revocación. Todo de conformidad con lo establecido en el Capítulo IV de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.
- XVI. **TERMINACIÓN BILATERAL:** Las partes contratantes podrán acordar la extinción de las obligaciones contractuales en cualquier momento, siempre y cuando no concurra otra causa de terminación imputable al contratista y que por razones de interés público hagan innecesario o inconveniente la vigencia del contrato, sin más responsabilidad que la que corresponda al servicio ejecutado.
- XVII. **SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** En caso de conflicto ambas partes se someten a sede judicial señalando para tal efecto como domicilio especial la ciudad de Cojutepeque, Departamento de Cuscatlán, a la competencia de cuyos tribunales se someten; en caso de embargo a el contratista, el contratante nombrará al depositario de los bienes que se le embargaren a el contratista, quien releva al contratante de la obligación de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose el contratista a pagar los

## HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE.

gastos ocasionados, inclusive los personales aunque no hubiere condenación en costas.

- XVIII. **INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO:** El Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima", Cojutepeque, se reserva la facultad de interpretar el presente contrato, de conformidad a la Constitución de la República, la LACAP, el RELACAP, demás legislación aplicable, y los Principios Generales del Derecho Administrativo y de la forma que más convenga a los intereses de Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima", Cojutepeque, con respecto a la prestación objeto del presente instrumento, pudiendo en tal caso girar las instrucciones por escrito que al respecto considere convenientes. El contratista expresamente acepta tal disposición y se obliga a dar estricto cumplimiento a las instrucciones que al respecto dicte el Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima", Cojutepeque.
- XIX. **MARCO LEGAL:** El presente contrato queda sometido en todo a la LACAP, RELACAP, la Constitución de la República, y en forma subsidiaria a las Leyes de la República de El Salvador, aplicables a este contrato.
- XX. **NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES.** El contratante señala como lugar para recibir notificaciones en: **Carretera Panamericana, Kilómetro treinta y tres, Barrio El Calvario, Cojutepeque, Cuscatlán, Teléfono 2349-2100;** y el contratista señala para el mismo efecto la siguiente dirección: **Treinta y siete calle oriente, colonia La Rabida numero trescientos sesenta y cinco pasaje YSI, San Salvador, Teléfono 2235-3851** Todas las comunicaciones o notificaciones referentes a la ejecución de este contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito en las direcciones que las partes han señalado. En fe de lo cual suscribimos el presente contrato, en la ciudad de Cojutepeque, Departamento de Cuscatlán, a los doce días del mes de enero del año dos mil quince.

  
**DR. JOAQUIN MOLINA CORNEJO**  
**DIRECTOR DEL HOSPITAL NACIONAL**  
**"NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA"**  
**COJUTEPEQUE.**  
**"EL DIRECTOR"**

  
**LICDA. ANA GLADYS AVELAR MARROQUIN**  
**SOCIEDAD FARLAB, S.A. DE C.V.**  
**"EL CONTRATISTA"**

