

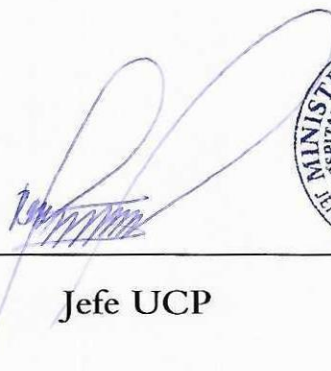


VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Art. 24 y 30 de la LAIP y Art. 12 del lineamiento 1 para la publicación de la información oficiosa)

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

F



Jefe UCP

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 12/2023**

Nosotros: **HERBERTH FRANCISCO CORTEZ FUNES**, Doctor en Medicina, portador de mi Documento Único de Identidad y Tarjeta de Identificación Tributaria homologada ***: actuando en mi calidad de Director Médico Hospital Regional y Departamental, a nombre y representación del Hospital Nacional de Ilobasco “Dr. José Luis Saca”, del municipio de Ilobasco, departamento de Cabañas, con Número de Identificación Tributaria cero novecientos tres – cien mil seiscientos noventa y seis – ciento uno – seis, personería que acredito con los documentos siguientes: a) El Diario Oficial número CUARENTA Y CINCO, Tomo Número CIENTO CUARENTA Y CUATRO, de fecha seis de Marzo de dos mil diecisiete, que contiene el Acuerdo número Doscientos ochenta y ocho, en el Ramo de Salud, por medio del cual se decretaron reformas al Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud, el cual en su artículo sesenta y siete prescribe, que cada hospital estará a cargo y bajo la responsabilidad de un Director nombrado por el Órgano Ejecutivo en el Ramo que se ha mencionado, y en su artículo seis inciso segundo establece que cada hospital tiene carácter de persona jurídica, que su representante legal es el Director, quien está facultado para representarlo judicial y extrajudicialmente; y b) Acuerdo número DOS CUATRO NUEVE CINCO, de fecha veintiuno de octubre de dos mil veintidós, con fundamento en el artículo dos de la Ley de Salarios del ejercicio fiscal dos mil veintidós, aprobada mediante Decreto Legislativo Numero doscientos cincuenta y seis, publicado en el Diario Oficial Numero doscientos cuarenta y seis, tomo cuatrocientos treinta y tres, de fecha veintisiete de diciembre de dos mil veintiuno; artículo veinticuatro del Reglamento Interno de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos del Ministerio de Salud y por necesidades en el servicio, acordó nombrarme en propiedad por ley de salarios a partir del veinticuatro de octubre de dos mil veintidós, por lo que me encuentro facultado para otorgar actos como el presente, y que en el transcurso de éste instrumento me denominaré **“EL HOSPITAL”**, y por otra licenciada **GLORIA ADALICIA CALLEJAS**, Licenciada en Contaduría Pública, del domicilio de San Salvador, departamento de San Salvador, portadora de mi Documento Único de Identidad número *** y con Número de Identificación Tributaria ***, actuando en nombre y representación de la sociedad, **DIAGNOSTIKA CAPRIS, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que puede abreviarse **DIAGNOSTIKA CAPRIS, S.A. DE C.V.**, del domicilio de San Salvador, departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria ***, tal como lo compruebo con el Testimonio de Escritura Pública del Poder General Judicial y Administrativo con cláusula Especial, otorgado a mi favor en la ciudad de San José, Costa Rica, a las catorce horas del día once de enero del año dos mil veintidós, ante los oficios notariales del Licenciado Zelvin Edenilson Chacón, inscrito en el Registro de Comercio de El Salvador al número, del Registro de Otros Contratos Mercantiles, del folio al folio, el día trece de enero de dos mil veintidós, que en el transcurso del presente instrumento me denominaré **“LA CONTRATISTA”** y en los caracteres dichos,

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 12/2023**

MANIFESTAMOS: Que hemos acordado el presente contrato de suministro de acuerdo a las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO.** El CONTRATISTA se obliga a suministrar los productos objeto del presente contrato a precios firmes de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:

Replón	Código Minsal	Solicitado	Aceptado	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	Total	Marca	Origen
8	30106310	PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), METODO AUTOMATIZADO. VENCIMIENTO NO MENOR A 15 MESES	PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), METODO AUTOMATIZADO VENCIMIENTO 12/6/2024	C/U	5400	\$1.16	\$6,264.00	Siemens	Alemania
9	30106656	PRUEBA PARA DETERMINACION DE PROTEINA C REACTIVA (PCR), METODO AUTOMATIZADO. VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINA C REACTIVA (PCR), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES VENCIMIENTO 1/9/2023	C/U	1800	\$1.20	\$2,160.00	Beckman Coulter	USA / Irlanda
10	30106528	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFATASA ALCALINA METODO AUTOMATIZADO. VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES VENCIMIENTO 1/2/2024	C/U	4340	\$0.46	\$1,996.40	Beckman Coulter	USA / Irlanda
11	30106346	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ACIDO URICO, METODO AUTOMATIZADO. VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ACIDO URICO, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES VENCIMIENTO 1/9/2023	C/U	5500	\$0.46	\$2,530.00	Beckman Coulter	USA / Irlanda
12	30106508	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO. VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES VENCIMIENTO 1/7/2024	C/U	9900	\$0.46	\$4,554.00	Beckman Coulter	USA / Irlanda
13	30106676	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIGLICERIDOS METODO AUTOMATIZADO. VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIGLICERIDOS, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES VENCIMIENTO 1/1/2024	C/U	3190	\$0.46	\$1,467.40	Beckman Coulter	USA / Irlanda

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 12/2023**

14	30106354	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA, METODO AUTOMATIZADO. VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALAMINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES VENCIMIENTO 1/6/2024	C/U	3920	\$0.46	\$1,803.20	Beckman Coulter	USA / Irlanda
15	30106452	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA, METODO AUTOMATIZADO. VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES VENCIMIENTO 1/5/2024	C/U	4900	\$0.46	\$2,254.00	Beckman Coulter	USA / Irlanda
16	30106587	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE MICROPROTEINAS EN ORINA Y LIQUIDO CEFALORAQUIDEO (LCR), METODO AUTOMATIZADO. VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE MICROPROTEINAS EN ORINA Y LIQUIDO CEFALORAQUIDEO (LCR), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES VENCIMIENTO 1/8/2023	C/U	1500	\$0.46	\$690.00	Beckman Coulter	USA / Irlanda
17	30106484	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), METODO AUTOMATIZADO. VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES VENCIMIENTO 1/5/2024	C/U	3000	\$0.46	\$1,380.00	Beckman Coulter	USA / Irlanda
18	30106522	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH) METODO AUTOMATIZADO. VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (HDL), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES VENCIMIENTO 1/4/2024	C/U	7000	\$0.46	\$3,220.00	Beckman Coulter	USA / Irlanda
19	30106224	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1C), METODO AUTOMATIZADO, VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1C), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES VENCIMIENTO MINIMO 6 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA	C/U	2500	\$2.20	\$5,500.00	Beckman Coulter	USA / Irlanda

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 12/2023**

20	30106526	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO) METODO AUTOMATIZADO VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES.	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO), METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES VENCIMIENTO 31/1/2024	C/U	36575	\$0.46	\$16,824.50	Beckman Coulter	USA / Irlanda	
21	30106548	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA , METODO AUTOMATIZADO. VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA, METODO AUTOMATIZADO CON EQUIPO EN COMODATO DE LA MARCA BECKMAN COULTER, MODELO AU-480, EN OPTIMAS CONDICIONES. VENCIMIENTO 1/8/2024	C/U	13000	\$0.46	\$5,980.00	Beckman Coulter	USA / Irlanda	
TOTAL							\$56,623.50			

CLAUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES. Forman parte integrante de este contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) La solicitud de compra. b) La oferta de la contratista presentada el día quince de febrero del año dos mil veintitrés. c) Las Garantías. d) Las modificativas (si las hubiere) y g) otros documentos que emanen del presente contrato. El presente contrato y sus anexos prevalecerá en caso de discrepancia, sobre los documentos antes mencionados y estos prevalecerán de acuerdo al orden indicado. Estos documentos forman parte integral del contrato y lo plasmado en ellos es de estricto cumplimiento. **CONDICIONES ESPECIALES.** La contratista se obliga a cumplir las condiciones especiales siguientes: a) Garantizar la vigencia de los productos objeto del presente contrato. b) Entregar equipo en comodato con todos sus consumibles según lo solicitado en los términos de referencia (si aplica). c) Entregar los Productos adecuadamente embalados. d) Además deberá cumplir con todos los requisitos establecidos en los términos de referencia. **CLAUSULA CUARTA: PLAZO DE ENTREGA.** La entrega de los productos deberá ser en un máximo de treinta (30) días calendario a partir del día siguiente a la firma del contrato. Dichas entregas serán en la siguiente dirección Hospital Nacional de Ilobasco, final Cuarta calle poniente Barrio El Calvario, Ilobasco, Cabañas, de lunes a viernes en horario de 7:30 AM a 12:00 MD y de 1:10 PM a 2:30 PM. **CLAUSULA 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 justificado y documentado, el HOSPITAL podrá prorrogar el plazo de entrega. El CONTRATISTA dará aviso por escrito al HOSPITAL dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que ocurra la causa que origina el atraso, siempre y cuando este aviso esté 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

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 12/2023**

establecida y formalizada a través de una resolución o instrumento modificativo de contrato autorizado por el Titular del HOSPITAL. Las prórrogas de plazo no se darán por atrasos causados por negligencia del CONTRATISTA al solicitar pedidos para equipo o materiales sin la suficiente anticipación para asegurar su entrega a tiempo, por no contar con el personal suficiente o por atrasos imputables a sus subcontratistas o suministrantes. **CLAUSULA SEXTA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO.** El monto total del presente contrato es de **CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTITRES 50/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$56,623.50)**, que el HOSPITAL pagará al contratista ó a quién ésta designe legalmente por el suministro objeto de este contrato, dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. **CLAUSULA SÉPTIMA: CONDICIÓN Y FORMA DE PAGO.** El monto del presente contrato será pagado en dólares de los Estados Unidos de América por el HOSPITAL, en un plazo de sesenta días calendario posteriores a la presentación por parte del CONTRATISTA de las correspondientes facturas en la tesorería del Hospital, debiendo presentarse en duplicado cliente y seis fotocopias, original del acta de recepción, las facturas correspondientes a nombre del Hospital Nacional de Ilobasco, reflejando además la descripción de la mercadería, número de contrato, número de renglón, unidad de medida, cantidad del suministro y el uno por ciento (1%) de retención de IVA, ya sean entregas parciales o totales. **CLAUSULA OCTAVA: CESIÓN.** Queda expresamente prohibido al contratista traspasar o ceder a cualquier título los derechos y obligaciones que emanan del presente contrato. La transgresión de esta disposición dará lugar a la caducidad del contrato, procediéndose además a hacer efectiva la garantía de cumplimiento de contrato. **CLAUSULA NOVENA: FIANZAS.** La 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, las fianzas siguientes: Fianza de Cumplimiento de Contrato por un valor **CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS 35/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$5,662.35)**, equivalente al diez por ciento (10%), del valor total del contrato, la cual servirá para garantizar el cumplimiento estricto de este contrato, deberá presentarse dentro de los CINCO DÍAS HÁBILES siguientes a la fecha de distribución del presente contrato y estará vigente durante un plazo de cuatrocientos veinticinco días (425), contados a partir de la firma del contrato. Fianza de Buen Servicio, Funcionamiento y Calidad de los Bienes por un valor **CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS 35/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$5,662.35)**, equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, la cual servirá para garantizar el Buen Servicio y buen Funcionamiento o Calidad del producto entregado; deberá presentarse en la UACI dentro de los CINCO DÍAS HÁBILES posteriores a la fecha en que el suministro sea recibido en la totalidad y a entera satisfacción de acuerdo al acta de recepción y estará vigente durante el plazo de dos años contados a

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 12/2023**

partir de dicha fecha. Las fianzas deberán presentarse en la UACI del Hospital Nacional de Ilobasco ubicada en Final Cuarta Calle Poniente, Ilobasco, Cabañas. **CLAUSULA DÉCIMA: MULTAS POR ATRASO.** En caso de atraso por parte de la CONTRATISTA en la entrega de los productos objeto del presente contrato, en el plazo indicado en la Cláusula cuarta, éste pagará en la Dirección General de Tesorería del Ministerio de Hacienda la Multa impuesta por el HOSPITAL según lo establecido en la LACAP. El HOSPITAL podrá deducir de cualquier cantidad que se adeude a la CONTRATISTA, la suma a que asciende la multa o podrá hacerla efectiva a través de la fianza de cumplimiento de contrato o exigir de la contratista su pago directo. El pago de la multa no exime a la CONTRATISTA de las obligaciones que se establecen en este Contrato. **CLAUSULA DÉCIMO TERCERA: PLAZO DE RECLAMOS.** Cuando se comprueben defectos en la entrega, el contratista deberá reponer o cumplir a satisfacción del HOSPITAL dentro de los ocho (8) días calendario siguientes a la fecha de la verificación; si el contratista no subsana los defectos comprobados se tendrá por incumplido el contrato, se dará por caducado el contrato y se le hará efectiva la Fianza de cumplimiento de contrato sin responsabilidad para el HOSPITAL, además reponer, en un plazo no mayor de TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO MÁXIMO, aquellos productos que sufran deterioro dentro del período, cualquiera que fuera su causa este será reemplazado por otro igual o mejores características en un periodo no mayor a cinco días. Sin costo adicional para el Hospital, caso contrario se hará efectiva dicha fianza. Este plazo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por parte de la UACI del HOSPITAL. **CLAUSULA DÉCIMO CUARTA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** El HOSPITAL podrá dar por extinguido el contrato sin responsabilidad alguna de su parte cuando ocurra cualquiera de las situaciones siguientes: a) El CONTRATISTA no rinda la garantía 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) El 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 DÉCIMO QUINTA: CESACIÓN, EXTINCIÓN, CADUCIDAD, Y REVOCACIÓN DEL CONTRATO.** Cuando se presentaren las situaciones establecidas en la LACAP, se procederá en lo pertinente a dar por terminado el contrato. En caso de incumplimiento del contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones contractuales o las especificaciones establecidas en la Libre Gestión, El HOSPITAL podrá notificar al contratista su intención de dar por terminado el contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo. Si dentro del plazo de diez días calendario, contados a partir de la fecha en que el contratista haya recibido dicho aviso, continuare el incumplimiento o no hiciere arreglos satisfactorios al HOSPITAL, para corregir la situación irregular, al vencimiento del plazo señalado, el HOSPITAL dará por terminado el contrato sin

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 12/2023**

responsabilidad alguna de su parte. En estos casos el HOSPITAL hará efectivas las garantías que tuviere en su poder. En caso que el contratista reincida en cualquier incumplimiento en relación con la ejecución o administración del contrato, el HOSPITAL podrá, sin responsabilidad de su parte dar por terminado el mismo, lo que deberá notificar por escrito al contratista. **CLAUSULA DÉCIMO SEXTA: MODIFICACIONES.** Si en la ejecución del presente contrato hubiere necesidad de introducir modificaciones al mismo, estas no podrán llevarse a cabo, sin la autorización legal del Titular del HOSPITAL y se formalizara a través de resolución modificativa que ameritare el caso. **CLAUSULA DÉCIMO SÉPTIMA: VIGENCIA.** El presente contrato entrará en vigencia a partir de la fecha de su distribución. **CLAUSULA DÉCIMO OCTAVA: JURISDICCIÓN.** Para los efectos jurisdiccionales de este contrato, expresamente las partes contratantes nos sometemos a la jurisdicción de los tribunales de la ciudad de Ilobasco, departamento de Cabañas. **CLAUSULA DÉCIMO NOVENA: LEGISLACIÓN 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 este país. **CLAUSULA VIGÉSIMA: ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.** El Hospital designará al administrador del contrato de los servicios, con base a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. Sus funciones serán: a) Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales; así como en los procesos de libre gestión, el cumplimiento de lo establecido en las órdenes de compra o contratos, b) Informar a la UACI, a efecto de que se gestione el informe al Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones a los contratistas, por los incumplimientos de sus obligaciones, c) Conformar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del contrato de tal manera que esté conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que se emite la orden de inicio hasta la recepción final, d) Elaborar y suscribir conjuntamente con el contratista, las actas de recepción total o parcial de las adquisiciones o contrataciones de obras, bienes y servicios, de conformidad a lo establecido en el Reglamento de esta Ley, e) Remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción de las obras, bienes y servicios, en cuyos contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva; a fin de que ésta proceda a devolver al contratista las garantías correspondientes, f) Gestionar ante la UACI las órdenes de cambio o modificaciones a los contratos, una vez identificada tal necesidad, g) Gestionar los reclamos al contratista relacionados con fallas o desperfectos en obras, bienes o servicios, durante el período de vigencia de las garantías de buena obra, buen servicio, funcionamiento o calidad de bienes, e informar a la UACI de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados; así como informar a la UACI sobre el vencimiento de las misma para que ésta proceda a su devolución en un período no mayor de ocho días hábiles, h) Cualquier otra responsabilidad que establezca esta Ley, su Reglamento y el Contrato. El

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 12/2023

Administrador del Contrato, responsable del monitoreo y seguimiento de la ejecución de Contrato para este caso será Licenciada Arline Guadalupe Martínez, jefe de Laboratorio Clínico. **CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: 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 Final cuarta calle poniente, Barrio el Calvario, Ilobasco, Tel: 2347-5000 y LA CONTRATISTA: *** En fe de lo cual firmamos el presente contrato en la ciudad de Ilobasco, a los catorce días del mes de marzo del año dos mil veintitrés.



Dr. Herberth Francisco Cortez Funes
Titular



Licda. Gloria Adalicia Callejas
Contratista

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