

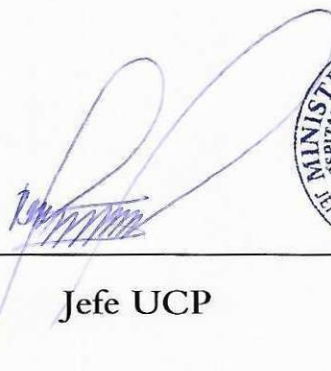


VERSIÓN PÚBLICA

“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° 14/2023**

Nosotros, **HERBERTH FRANCISCO CORTEZ FUNES**, Doctor en Medicina, del domicilio de, portador de mi Documento Único de Identidad y Tarjeta de Identificación Tributaria homologada número ***: 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 ***, 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 fácultado para otorgar actos como el presente, y que en el transcurso de éste instrumento me denominaré “**EL HOSPITAL**”, y por otra **EVELYN JEANNETTE TORRES DE GOMEZ**, de cuarenta y nueve años de edad, del domicilio de San Salvador, portadora de mi Documento Único de Identidad número cero dos cinco siete ocho cuatro dos seis – tres y con Numero de Identificación Tributaria cero seis uno cuatro – uno tres uno uno siete tres – uno dos cero - ocho, actuando en nombre y representación de la sociedad, **ESERSKI HERMANOS, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que se abrevia **ESERSKI HERMANOS, S.A. DE C.V.**, del domicilio de San Salvador, con Numero de Identificación ***, tal como lo compruebo con el Testimonio de Escritura Pública de Poder Especial, otorgado mi favor en la ciudad y departamento de San Salvador, a las catorce horas del día diecisiete de julio del año dos mil diecinueve, ante los oficios notariales del Licenciado Roberto Enrique Hernández Valencia,

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 14/2023**

inscrito en el Registro de Comercio al número DIECISÉIS del Libro *** , del Registro de Otros Contratos Mercantiles, del folio *** , el día dieciocho de julio de dos mil diecinueve, por lo que me encuentro facultada para otorgar actos como el presente, y que en el transcurso de éste instrumento me denominaré “**LA CONTRATISTA**” y en los caracteres dichos, **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:

Renglón	Código Minsal	Solicitado	Aceptado	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	Total	Marca	Origen
26	30104172	AGAR LISINA HIERRO (LIA), FRASCO 100 GRAMOS, VENCIMIENTO NO MENOR A 18 MESES	AGAR LISINA Y HIERRO, MEDIO DE TRANSPORTE PARA SALMONELLAS, ENTRE ELLAS SALMONELLA ARIZONAE, CODIGO FABRICANTE CM0381 PRESENTACION FRASCO DE 500 GRAMOS. VENCIMIENTO 15 MESES	C/U	1	\$370.00	\$370.00	Oxoid	Inglaterra
27	30104360	AGAR TRIPTICASA SOYA , FRASCO DE 500 gr VENCIMIENTO NO MENOR A 18 MESES	TRIPTONA SOYA AGAR MEDIO DE USO GENERAL PARA EL CRECIMIENTO DE UNA AMPLIA VARIEDAD DE MICROORGANISMOS; FORMULA ADAPTA A LAS EXIGENCIAS DE EP/USP/JP/BP CODIGO FABRICANTE CM0131 PRESENTACION FRASCO DE 500 GRAMOS. VENCIMIENTO 18 MESES	C/U	1	\$85.00	\$85.00	Oxoid	Inglaterra
28	30104380	AGAR UREA CHRISTENSEN CON CLORURO DE SODIO, FRASCO 500 GRAMOS, SE REQUIERE CON SUPLEMENTO SI EL MEDIO LO REQUIERE. VENCIMIENTO NO MENOR A 18 MESES	AGAR BASE UREA FRASCO DE 500 GRAMOS CODIGO FABRICANTE CM0053 INCLUYE: 2 CAJAS DE 10 VIALES DE SOLUCION UREA AL 40% CODIGO FABRICANTE SR0020K. VENCIMIENTO 10 A 12 MESES	C/U	1	\$375.00	\$375.00	Oxoid	Inglaterra
30	30103855	SUPLEMENTO PARA ENRIQUESIMIENTO DE BACTERIAS FASTIDIOSAS VITOX , FRASCO DE 2-10 MILILITROS CON DILUYENTE. VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	VITOX. CONCENTRADO ESTERIL LIOFILIZADO DE FACTORES ESENCIALES DE CRECIMIENTO. COD. FAB. SR0090A PRESENTACION VIAL (CAJA DE 10 VIALES) 5 VIALES DE SUPLEMENTO + 5 VIALES DE FLUIDOS DE REHIDRATACION). VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	10	\$28.00	\$280.00	Oxoid	Inglaterra
33	30103560	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE AMPICILINA 10 µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. AMPICILINA DE 10 µg, CODIGO FABRICANTE CT0003B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra
34	30103557	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE AMPICILINA /SULBACTAM 10/10 µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. AMPICILINA / SULBACTAM DE 20 µg CODIGO FABRICANTE CT0520B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 14/2023**

35	30103595	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CLARITROMICINA 15 µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. CLARITROMICINA 15 µg, CODIGO FABRICANTE CT0693B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra
36	30103680	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE VANCOMICINA , 30µg, VIAL DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. VANCOMICINA, 30µg, CODIGO FABRICANTE CT0058B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra
37	30103575	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CEFOTAXIME 30 ug, VIAL DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. CEFOTAXIME 30 ug, CODIGO FABRICANTE CT0166B VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra
38	30103647	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE OXACILINA 1 µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. OXACILINA 1 µg, CODIGO FABRICANTE CT0159B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra
39	30103673	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE TETRACICLINA 30 µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. TETRACICLINA 30 µg, CODIGO FABRICANTE CT0054B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra
40	30103580	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CEFTAZIDIME 30 ug, VIAL DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. CEFTAZIDIME 30 ug, CODIGO FABRICANTE CT0412B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS, VENCIMIENTO 6 A 8 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra
41	30103600	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CLORANFENICOL 30 µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. CLORANFENICOL 30 µg, CODIGO FABRICANTE CT0013B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra
42	30103565	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE AZITROMICINA 15 µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. AZITROMICINA 15 µg, CODIGO FABRICANTE CT0906B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra
43	30103657	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE PIPERACILINA/TAZOBACTAN 100/10 ug, VIAL DE 50 DISCOS, VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. PIPERACILINA/TAZOBACTAN DE 110 ug, CODIGO FABRICANTE CT0725B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra
44	30103610	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE ERITROMICINA 15 µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES.	D.S. ERITROMICINA 15 µg, CODIGO FABRICANTE CT0020B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra
45	30103627	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE IMPENEN 10 ug, VIAL DE 50 DISCOS, VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. IMPENEN 10 ug, CODIGO FABICANTE CT0455B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 7 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 14/2023**

46	30103635	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE MEROPENEM 10 ug, VIAL DE 50 DISCOS, VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. MEROPENEM 10 ug, CODIGO FABRICANTE CT0774B VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 7 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra	
47	30103577	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CEFOXITINA 30 µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. CEFOXITINA 30 µg, CODIGO FABRICANTE CT0119B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra	
48	30103640	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE NITROFURANTOINA 300 ug, VIAL DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S NITROFURANTOINA 300 ug, CODIGO FABRICANTE CT0036B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra	
49	30103671	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE TEICOPLANINA 30 µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. TEICOPLANINA 30 µg, CODIGO FABRICANTE CT046478B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra	
52	30103590	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CIPROFLOXACINA 5 µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS, SE REQUIERE CON VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES	D.S. CIPROFLOXACINA 5 µg, CODIGO FABRICANTE CT0425B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra	
53	30103535	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE ACIDO NALIDIXICO 30 µg, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS, SE REQUIERE VENCIMIENTO NO MENOR A 12 MESES.	D.S. ACIDO NALIDIXICO 30 µg, CODIGO FABRICANTE CT0031B PRESENTACION VIAL DE 50 DISCOS. VENCIMIENTO 12 MESES	C/U	1	\$11.00	\$11.00	Oxoid	Inglaterra	
TOTAL							\$1,319.00			

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

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 14/2023**

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 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 **UN MIL TRESCIENTOS DIECINUEVE 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$1,319.00)** que el HOSPITAL pagará al contratista ó a quién éste 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

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 14/2023**

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 de **CIENTO TREINTA Y UN 90/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$131.90)**, 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 de **CIENTO TREINTA Y UN 90/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$131.90)**, 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 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


**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 14/2023**


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 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 contratadas 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

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 14/2023**

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 mismas 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 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 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.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO L-G N° 14/2023


Dr. Herberth Francisco Cortez Funes
Titular


Licda. Evelyn Jeannette Torres de Gómez
Contratista