



MINISTERIO  
DE SALUD

Hospital Nac. Dr. Jorge Arturo Mena-U. A. C. I  
**Licitación Pública No. 01/2020**  
Suministro Ins. Médicos, Odont., Lab y Reactivos 2020.  
Resolución de Adjudicación N° 01/2020  
**Contrato N° 08/2020 FARLAB, S.A. DE C.V.**  
Fondo General



*HOSPITAL NACIONAL*  
*“DR. JORGE ARTURO MENA”*  
*SANTIAGO DE MARÍA, USULUTAN*

## **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 la persona natural firmante (Titular) para la legalidad de ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento N° 1 para la publicación de la información oficiosa).**

**“También se ha incorporado al documento la firma escaneada con su respectivos sellos, de la persona natural firmante (Titular) para la legalidad del documento”.**



MINISTERIO  
DE SALUD

Hospital Nac. Dr. Jorge Arturo Mena-U. A. C. I  
**Licitación Pública No. 01/2020**  
Suministro Ins. Médicos, Odont., Lab y Reactivos 2020.  
Resolución de Adjudicación N° 01/2020  
**Contrato N° 08/2020 FARLAB, S.A. DE C.V.**  
Fondo General



**Nosotros, CARLOS JOSE AGUIRRE MONTOYA,** [REDACTED], Profesión, Doctor en Medicina, del domicilio [REDACTED], con Documento Único de Identidad Numero [REDACTED], y numero de Identificación Tributaria [REDACTED] guión guión [REDACTED]. Actuando en nombre y representación del **Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” de Santiago de María,** [REDACTED] con Identificación Tributaria de la Institución numero [REDACTED], en carácter de Director del mismo; según **Acuerdo Ejecutivo numero** [REDACTED], emitido por el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, en la ciudad de San Salvador, el día quince de agosto de dos mil diecinueve y Decreto Legislativo Numero [REDACTED], Publicado en el Diario Oficial numero doscientos [REDACTED], tomo [REDACTED], de fecha veintiuno de diciembre del dosmil y en lo que concierne al artículo sesenta y siete del Reglamento de Hospitales Reformados, y de conformidad al Artículo Ochenta y tres de las Disposiciones Generales del Presupuesto y los artículos diecisiete y dieciocho, inciso primero de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, los que me conceden facultades para celebrar en el carácter en que actuó, contratos como el presente, por lo en el transcurso de este instrumento se denominara **EL CONTRATANTE y LICDA ANA GLADYS AVELAR MARROQUÍN,** mayor de edad, del Departamento de [REDACTED], portadora de su Documento Único de Identidad número [REDACTED] y numero de Identificación Tributaria [REDACTED], quien actúa en calidad de Apoderada General, Administrativa, Mercantil y Judicial de la Sociedad denominada FARLAB, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, que puede abreviarse FARLAB, S.A. DE C.V. del domicilio de [REDACTED], cuya existencia legal compruebo con Testimonio de Escritura Pública de Constitución de la Sociedad otorgada en la ciudad de [REDACTED] a las dieciséis horas y treinta minutos del día veintinueve de septiembre de mil novecientos noventa y cinco, ante los oficios notariales del Licenciado MAURICIO MÉNDEZ GARAY, Inscrita en el Registro de Comercio al número [REDACTED] del Libro [REDACTED] de fecha diecisiete de noviembre de mil novecientos noventa y cinco, y Modificación al Pacto Social otorgada en la ciudad de San Salvador, a las dieciséis horas del día dieciocho de marzo del año dos mil quince, ante los oficios notariales de la Licenciada LILIAM ELIZABETH CRUZ CORTEZ, Inscrita en el Registro de Comercio en el Numero [REDACTED] del Libro [REDACTED] de fecha



MINISTERIO  
DE SALUD

Hospital Nac. Dr. Jorge Arturo Mena-U. A. C. I  
**Licitación Pública No. 01/2020**  
 Suministro Ins. Médicos, Odont., Lab y Reactivos 2020.  
 Resolución de Adjudicación N° 01/2020  
**Contrato N° 08/2020 FARLAB, S.A. DE C.V.**  
 Fondo General



diecisiete de abril de dos mil quince, personería que compruebo con el Testimonio de Escritura Pública de Poder General Administrativo, Mercantil y Judicial, otorgado a mi favor en la ciudad de San Salvador, a las diez horas del día veintiocho de octubre del año dos mil quince, ante los oficios notariales de la Licenciada LILIAM ELIZABETH CRUZ CORTEZ, Inscrita en el Registro de Comercial en el Número [REDACTED] del Libro [REDACTED] de fecha cinco de noviembre de dos mil quince; cuya Matrícula de Comercio se encuentra bajo el número [REDACTED]; con Tarjeta de Identificación Tributaria de la sociedad número: [REDACTED] y con Registro número ochenta y nueve mil ciento nueve – seis; ,y la Clasificación de la Empresa es : **MEDIANO CONTRIBUYENTE** Que en el transcurso del presente instrumento me denominaré. “EL CONTRATISTA”, manifestamos que convenimos en celebrar el presente CONTRATO de acuerdo a las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO EI "CONTRATISTA"**, se obliga a prestar el “SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS, DE LABORATORIO Y REACTIVOS AÑO 2020”, en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación:

INSUMOS DE LABORATORIO CLINICO					
REGLON	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
162	30503177 CONTENEDOR DE POLIPROPILENO, CON TAPADERA , PARA DESECHOS BIOINFECCIOSOS, CAPACIDAD 5 LITROS. CONTENEDOR DE POLIPROPILENO, CON TAPADERA , PARA DESECHOS BIOINFECCIOSOS, CAPACIDAD 5 LITROS PRESENTACIÓN: UNIDAD MARCA: GONGDONG MEDICAL ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO APLICA	C/U	50	\$2.75	\$137.50



MINISTERIO  
DE SALUD

Hospital Nac. Dr. Jorge Arturo Mena-U. A. C. I  
**Licitación Pública No. 01/2020**  
 Suministro Ins. Médicos, Odont., Lab y Reactivos 2020.  
 Resolución de Adjudicación N° 01/2020  
**Contrato N° 08/2020 FARLAB, S.A. DE C.V.**  
 Fondo General



RENGLON	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
168	30503666 TUBO AL VACIO (13 X 75) MILIMETROS, DE POLIETILENO, TAPON ROJO DE HULE, CON ACTIVADOR DE COAGULACION PARA DETERMINACIONES QUIMICAS, CAPACIDAD 4 MILILITROS. TUBO AL VACIO (13 X 75) MILIMETROS, DE POLIETILENO, TAPON ROJO DE HULE, CON ACTIVADOR DE COAGULACION PARA DETERMINACIONES QUIMICAS, CAPACIDAD 4 MILILITROS-- Presentación: Caja x 100 Marca: Gongdong Medical Origen: China Vencimiento del Producto: De 18 a 24 meses	C/U	11000	\$0.10	\$1,100.00
175	30503783 TUBO PLÁSTICO AL VACIO, SIN ANTICOAGULANTE CON ACTIVADOR DE COAGULACIÓN Y GEL SEPARADOR, CAPACIDAD (4-5) MILILITROS. TUBO PLÁSTICO AL VACIO, SIN ANTICOAGULANTE CON ACTIVADOR DE COAGULACIÓN Y GEL SEPARADOR, CAPACIDAD (4-5) MILILITROS-- PRESENTACIÓN: CAJAX 100 MARCA: GONGDONG MEDICAL ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 18 A 24 MESES	C/U	8000	\$0.12	\$960.00
176	30503756 TUBO PLASTICO AL VACIO (13 x 75) MILIMETROS CON CITRATO DE SODIO AL (3.2 - 3.8)%, (TAPON CELESTE), CAPACIDAD 2 MILILITROS. TUBO PLASTICO AL VACIO (13 X 75) MILIMETROS CON CITRATO DE SODIO AL (3.2 - 3.8)%, (TAPON CELESTE), CAPACIDAD 2 MILILITROS-- PRESENTACIÓN: CAJAX 100 MARCA: GONGDONG MEDICAL ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 18 A 24 MESES	C/U	5000	\$0.09	\$450.00
186	30601252 MICROPIPETA AUTOMATICA, VOLUMEN VARIABLE (200 - 1000) MICROLITROS, CON EYECTOR DE PUNTAS, CONO LARGO, CON INCREMENTO 5 MICROLITROS, EXACTITUD ± (0.7 - 0.9) %, PRECISION <= (0.2 - 0.3) %, CERTIFICADO DE CALIDAD Y CALIBRACION. MICROPIPETA AUTOMATICA, VOLUMEN VARIABLE (200 - 1000) MICROLITROS, CON EYECTOR DE PUNTAS, CONO LARGO, CON INCREMENTO 5 MICROLITROS, EXACTITUD ± (0.7 - 0.9) %, PRECISION <= (0.2 - 0.3) %, CERTIFICADO DE CALIDAD Y CALIBRACION.- PRESENTACIÓN: UNIDAD MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO APLICA	C/U	4	\$75.00	\$300.00
191	30503582 PUNTA DE PLASTICO UNIVERSAL PARA PIPETA AUTOMATICA, CAPACIDAD (200 - 1000) MICROLITROS, DESCARTABLE, BOLSA DE 1000 UNIDADES. PUNTA DE PLASTICO UNIVERSAL PARA PIPETA AUTOMATICA, CAPACIDAD (200 - 1000) MICROLITROS, DESCARTABLE, BOLSA DE 1000 UNIDADES. -PRESENTACIÓN: BOLSA X 1,000 MARCA: GONGDONG MEDICAL ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO APLICA	C/U	6	\$12.00	\$72.00
<b>MONTO TOTAL DE INSUMOS DE LABORATORIO CLINICO .....</b>					<b>\$3,019.50</b>



<b>REACTIVOS</b>					
RENGLON	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
193	30101188 AGUA DESTILADA, ENVASE PLASTICO 1 GALON AGUA DESTILADA, ENVASE PLASTICO 1 GALON--PRESENTACIÓN: GALÓN MARCA: FARLAB ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO APLICA	C/U	26	\$2.00	\$52.00
222	30103738 PRUEBA RAPIDA PARA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS PARA TREPONEMA PALLIDUM EN SUERO Y PLASMA HUMANO, METODO INMUNOENSAYO CUALITATIVA EN FORMATO DE CASSETTE, LECTURA VISUAL DE FLUJO LATERAL EN 15 MINUTOS, SET DE (20-50) PRUEBAS PRUEBA RAPIDA PARA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS PARA TREPONEMA PALLIDUM EN SUERO Y PLASMA HUMANO, METODO INMUNOENSAYO CUALITATIVA EN FORMATO DE CASSETTE, LECTURA VISUAL DE FLUJO LATERAL EN 15 MINUTOS, SET DE (20-50) PRUEBAS--PRESENTACIÓN: CAJA X 25 MARCA: BIOTEST ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	25	\$14.00	\$350.00
233	30105004 Albúmina Bovina (22-30)% Polimerizada, Frasco Transparente de (5-10) mililitros ALBÚMINA BOVINA (22-30)% POLIMERIZADA, FRASCO TRANSPARENTE DE (5-10) MILILITROS--PRESENTACIÓN: FRASCO X 10 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	10	\$4.50	\$45.00
234	30105024 Antigamma Globulina Humana Poliespecifica (Anti C3D, Anti igG) Frasco Transparente de 10 mililitros. ANTIGAMMA GLOBULINA HUMANA POLIESPECÍFICA (ANTI C3D, ANTI IGG) FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS--PRESENTACIÓN: FRASCO X 10 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	10	\$6.50	\$65.00
235	30105772 Suero Tipeador Monoclonal, Anti A, Frasco Transparente de 10 mililitros. SUERO TIPEADOR MONOCLONAL, ANTI A, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS. --PRESENTACIÓN: FRASCO X 10 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	10	\$3.50	\$35.00
237	30105780 SUERO TIPEADOR MONOCLONAL, ANTI AB, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS. SUERO TIPEADOR MONOCLONAL, ANTI AB, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS--Presentación: Frasco x 10 ML. Marca: Spinreact Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses	C/U	6	\$4.50	\$27.00



REGLON	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
238	30105784 Suero Tipeador Monoclonal, Anti B, Frasco Transparente de 10 mililitros. SUERO TIPEADOR MONOCLONAL, ANTI B, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS--PRESENTACIÓN: FRASCO X 10 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	10	\$3.50	\$35.00
239	30105800 Suero Tipeador Monoclonal, Anti D, Frasco Transparente de 10 mililitros. SUERO TIPEADOR MONOCLONAL, ANTI D, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS --PRESENTACIÓN: FRASCO X 10 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	18	\$6.25	\$112.50
240	30106034 DETERMINACION DE FIBRINOGENO, METODO AUTOMATIZADO DETERMINACION DE FIBRINOGENO, METODO AUTOMATIZADO--PRESENTACIÓN: SET 8 X 2 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	1500	\$1.30	\$1,950.00
242	30106066 PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE FACTOR REUMATOIDEO(RF) METODO AGLUTINACIÓN DE PARTÍCULAS DE LÁTEX, SET 100 PRUEBAS PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE FACTOR REUMATOIDEO(RF) METODO AGLUTINACIÓN DE PARTÍCULAS DE LÁTEX, SET 100 PRUEBAS -PRESENTACIÓN: SET DE 100 DETERMINACIONES MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	2	\$18.00	\$36.00
243	30106074 Prueba para la determinación de Proteína C Reactiva (PCR) método Aglutinación de Partículas de Látex, Set de 100 Pruebas. PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE PROTEÍNA C REACTIVA (PCR) MÉTODO AGLUTINACIÓN DE PARTÍCULAS DE LÁTEX, SET DE 100 PRUEBAS-PRESENTACIÓN: SET DE 100 DETERMINACIONES MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	25	\$18.00	\$450.00
244	30106224 Prueba para determinación de Hemoglobina glicosilada (A1C) Método Automatizado PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1C) MÉTODO AUTOMATIZADO--PRESENTACIÓN: SET DE 1 X 30 ML. DETERMINACIONES MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	3000	\$1.50	\$4,500.00
245	30106226 Prueba para la determinación de Hemogramas Metodo Automatizado. PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE HEMOGRAMAS METODO AUTOMATIZADO -PRESENTACIÓN: BIDÓN DE 20 LITROS MARCA: MINDRAY ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	26000	\$0.60	\$15,600.00



REGLON	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
246	30106300 <b>PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE PROTOMBINA (TP) CON INDICE DE SENSIBILIDAD INTERNACIONAL DE (1.0 - 1.2), METODO AUTOMATIZADO.</b> <b>PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE PROTOMBINA (TP) CON INDICE DE SENSIBILIDAD INTERNACIONAL DE (1.0 - 1.2), METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 10 X 2 ML.</b> <b>MARCA: SPINREAT</b> <b>ORIGEN: ESPAÑA</b> <b>VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES</b>	C/U	2500	\$1.30	\$3,250.00
247	30106310 <b>PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), METODO AUTOMATIZADO.</b> <b>TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 5 X 4 ML.</b> <b>MARCA: SPINREACT</b> <b>ORIGEN: ESPAÑA</b> <b>VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES</b>	C/U	2500	\$1.30	\$3,250.00
248	30106340 <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ACIDO LACTICO (LACTATO), METODO AUTOMATIZADO</b> <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ACIDO LACTICO (LACTATO), METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 5 X 10 ML.</b> <b>MARCA: SPINREACT</b> <b>ORIGEN: ESPAÑA</b> <b>VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES</b>	C/U	800	\$1.00	\$800.00
249	30106346 <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ACIDO URICO, METODO AUTOMATIZADO.</b> <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ACIDO URICO, METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 10 X 50 ML.</b> <b>MARCA: SPINREACT</b> <b>ORIGEN: ESPAÑA</b> <b>VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES</b>	C/U	5000	\$0.45	\$2,250.00
250	30106354 <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA, METODO AUTOMATIZADO.</b> <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA, METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 10 X 15 ML.</b> <b>MARCA: SPINREACT</b> <b>ORIGEN: ESPAÑA</b> <b>VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES</b>	C/U	2500	\$0.45	\$1,125.00
251	30106370 <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE AMILASA, METODO AUTOMATIZADO.</b> <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE AMILASA, METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 2 X 60 ML.</b> <b>MARCA: SPINREACT</b> <b>ORIGEN: ESPAÑA</b> <b>VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES</b>	C/U	2000	\$0.45	\$900.00
252	30106364 <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALBUMINA, METODO AUTOMATIZADO.</b> <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALBUMINA, METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 2 X 250 ML.</b> <b>MARCA: SPINREACT</b> <b>ORIGEN: ESPAÑA</b> <b>VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES</b>	C/U	2000	\$0.45	\$900.00



RENGLON	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
253	30106452 PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA, METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA, METODO AUTOMATIZADO-PRESENTACIÓN: SET DE 10 X 15 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	2500	\$0.45	\$1,125.00
254	30106458 PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA DIRECTA, METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA DIRECTA METODO AUTOMATIZADO-PRESENTACIÓN: SET DE 2 X 150 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	2000	\$0.45	\$900.00
255	30106468 PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA TOTAL, METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA TOTAL, METODO AUTOMATIZADO-PRESENTACIÓN: SET DE 2 X 150 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	2000	\$0.45	\$900.00
256	30106484 PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 1 X 60 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	2000	\$0.45	\$900.00
257	30106490 PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL), METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL), METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 1 X 30 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	2000	\$0.45	\$900.00
258	30106496 PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL TOTAL, METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL TOTAL, METODO AUTOMATIZADO--PRESENTACIÓN: SET DE 10 X 50 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	4800	\$0.45	\$2,160.00



REGLON	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
259	30106508 <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO.</b> PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 2 X 150 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	7500	\$0.45	\$3,375.00
260	30106522 <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH), METODO AUTOMATIZADO.</b> PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH), METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 2 X 150 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	2000	\$0.45	\$900.00
261	30106526 <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ELECTROLITOS: SODIO(NA), POTASIO(K), CLORO (CL) O CALCIO(CA), MÉTODO AUTOMATIZADO</b> PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ELECTROLITOS: SODIO(NA), POTASIO(K), CLORO (CL) O CALCIO(CA), MÉTODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 800 Y 400 PRUEBAS MARCA: MEDICA ORIGEN: USA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	2800	\$1.05	\$2,940.00
262	30106528 <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO.</b> PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 10 X 15 Y 20 X 3 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	2200	\$0.45	\$990.00
263	30106548 <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA, METODO AUTOMATIZADO.</b> PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA, METODO AUTOMATIZADO.-PRESENTACIÓN: SET DE 4 X 125 Y 4 X 250 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	9000	\$0.45	\$4,050.00
264	30106587 <b>PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE MICROPROTEÍNAS EN ORINA Y LÍQUIDO CEFALORAQUÍDEO(LCR) METODO AUTOMATIZADO</b> PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE MICROPROTEÍNAS EN ORINA Y LÍQUIDO CEFALORAQUÍDEO(LCR) METODO AUTOMATIZADO -PRESENTACIÓN: SET DE 2 X 150 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	800	\$0.45	\$360.00



REGLON	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
265	30106658 PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES, METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES, METODO AUTOMATIZADO-PRESENTACIÓN: SET DE 2 X 250 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	1000	\$0.45	\$450.00
266	30106676 PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIGLICERIDOS, METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIGLICERIDOS, METODO AUTOMATIZADO-PRESENTACIÓN: SET DE 10 X 50 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	5000	\$0.45	\$2,250.00
267	30106702 PRUEBA RÁPIDA EN LÁMINA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTIESTREPTOLISINA "O" MÉTODO DE AGLUTINACIÓN DE PARTÍCULAS DE LÁTEX, SET DE 100 PRUEBAS PRUEBA RÁPIDA EN LÁMINA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTIESTREPTOLISINA "O" MÉTODO DE AGLUTINACIÓN DE PARTÍCULAS DE LÁTEX, SET DE 100 PRUEBAS -PRESENTACIÓN: SET DE 100 DETERMINACIONES MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	1	\$18.00	\$18.00
268	30106684 PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE UREA (NITROGENO UREICO), METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE UREA (NITROGENO UREICO), METODO AUTOMATIZADO-PRESENTACIÓN: SET DE 10 X 20 Y 10 X 50 ML. MARCA: SPINREACT ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	5000	\$0.45	\$2,250.00
269	30106698 PRUEBA RÁPIDA CUALITATIVA PARA LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS ANTI VIH 1/2, BASADA EN PRINCIPIO DE CROMATOGRAFIA EN TIRA, CON RESPUESTA DE 15-30 MINUTOS, VOLUMEN DE MUESTRA DE (10 - 50) MICROLITROS, SET 100 PRUEBAS. PRUEBA RÁPIDA CUALITATIVA PARA LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS ANTI VIH 1/2, BASADA EN PRINCIPIO DE CROMATOGRAFIA EN TIRA, CON RESPUESTA DE 15-30 MINUTOS, VOLUMEN DE MUESTRA DE (10 - 50) MICROLITROS, SET 100 PRUEBAS- MARCA: BIOTEST ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	19	\$75.00	\$1,425.00
270	30106714 PRUEBA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE GONADOTROPINA CORIÓNICA EN SANGRE U ORINA, SET 100 PRUEBAS PRUEBA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE GONADOTROPINA CORIÓNICA EN SANGRE U ORINA, SET 100 PRUEBAS -PRESENTACIÓN: SET DE 100 PRUEBAS MARCA: BIOTEST ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	12	\$22.00	\$264.00



REGLON	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
273	30106758 TIRA REACTIVA PARA LA DETERMINACION SIMULTANEA DE DIFERENTES SUSTANCIAS QUIMICAS EN ORINA, NO MENOR DE DIEZ PARAMETROS, EN EQUIPO AUTOMATIZADO, FRASCO 100 TIRAS TIRA REACTIVA PARA LA DETERMINACION SIMULTANEA DE DIFERENTES SUSTANCIAS QUIMICAS EN ORINA, NO MENOR DE DIEZ PARAMETROS, EN EQUIPO AUTOMATIZADO, FRASCO 100 TIRAS- PRESENTACIÓN: FRASCO X 100 TIRAS MARCA: ACON ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES +	C/U	50	\$11.00	\$550.00
274	30106763 TIRA REACTIVA PARA DETECCION DE MICROALBUMINURIA, FRASCO TIRA REACTIVA PARA DETECCION DE MICROALBUMINURIA, FRASCO- PRESENTACIÓN: FRASCO X 100 TIRAS MARCA: ACON ORIGEN: CHINA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: DE 15 A 18 MESES	C/U	16	\$30.00	\$480.00
<b>MONTO TOTAL DE REACTIVO</b>					<b>\$62,919.50</b>
<b>MONTO TOTAL DE CONTRATO .....</b>					<b>\$65,939.00</b>

**CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integrante de éste contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: **a)** Las Bases de Licitación Pública **No.01/2020** SUMINISTRO DE “**INSUMOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS, DE LABORATORIO Y REACTIVOS**” y sus **Anexos**, **b)** Adendas y Aclaraciones **c)** La oferta Técnica y Económica presentada por el contratista en el Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena ” Santiago de María el día dieciocho de febrero de dos mil veinte **d)** La Resolución de Adjudicación **No.01/2020**. **e)** Las Garantías **f)** Las Modificativas si las hubiere y **g)** Otros documentos que emanen del 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. **CLÁUSULA TERCERA: CONDICIONES ESPECIALES.** El contratista se obliga a cumplir las condiciones especiales siguientes: **a)** Garantizar la calidad de los insumos médicos, Odontológicos, de laboratorio y Reactivos objeto



del presente contrato, durante un período de dos años, contados a partir de la fecha de recepción en el lugar de entrega estipulado en éste contrato. **b)** Para todos los Insumos Médicos, Odontológicos e Insumos de Laboratorio se requiere el Certificado de Análisis de Control de Calidad del MINSAL **c)** Al momento de la recepción en el Almacén del Hospital de los Insumos Médicos, Odontológicos y de Laboratorio, deberá presentar el **certificado de Control de Calidad del fabricante** por renglón o producto **d)** La fecha de Vencimiento para Insumos Médicos, Odontológicos, de Laboratorio no deberá ser menor a 24 meses, y para Reactivos no debe ser menor de 18 meses, en caso contrario deberá presentar **CARTA COMPROMISO NOTARIADA**, en la cual se compromete a hacer efectivo el cambio del producto si se llegara a vencer en el Hospital **d)** El Producto deberá traer en la leyenda “Propiedad del MINSAL”. “Prohibida su venta”, **f)** Para los productos Químicos al momento de entregar al almacén traer la Hoja de Seguridad, en Reactivos presentar carta de “Seguridad de los Reactivos” en idioma Español, las entregara en el Almacén Institucional en el momento de entregar los Productos de Insumos ( Sí Aplica) y Reactivos y **e)** Además deberá cumplir con todos los requisitos de especificaciones para los Insumos Médicos, Odontológicos, de laboratorio y Reactivos, condiciones para el almacenamiento, requisitos y normas de control de calidad establecidos en las Bases de Licitación. **CLÁUSULA CUARTA : FUENTE DE LOS RECURSOS, PRECIO ,FORMA Y TRÁMITE DE PAGO.** El Hospital hace constar que las obligaciones emanadas del presente contrato será financiado con **FONDO GENERAL**, según la Certificación de Asignación Presupuestaria N° 4 emitido por la UFI de este Hospital con Cifrado Presupuestario y su correspondiente específico número **2020-3228-3-0202-21-1-54113-** para pago de Insumos de Laboratorio Clínico (\$3,019.50) y Certificación de Asignación Presupuestaria N° 5 emitido por la UFI con Cifrado Presupuestario su correspondiente específico número **2020-3228-3-0202-21-1-54107** para pago de Reactivos (\$62,919.50), El monto total del presente contrato es de **SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US\$ 65,939.00)** que el Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena”, pagara a el Contratista por el SUMINISTRO DE “**INSUMOS MÉDICOS, ODONTOLOGICOS, DE LABORATORIO Y REACTIVOS**” dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. La modalidad de pago con abono a cuenta será en cumplimiento a lineamientos para implementar la política



gubernamental para pago de obligaciones institucionales del Órgano Ejecutivo para lo cual el contratista proporcione la siguiente cuenta: **Cuenta Corriente del BANCO [REDACTED] a nombre de [REDACTED]** en el cual se le efectuaran los pagos correspondientes. Todo lo anterior se hará de acuerdo a la programación de pagos a proveedores del Ministerio de Hacienda. El pago se efectuara en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional, ubicada en 3ª Calle Poniente N° 15 Barrio Concepción Santiago de María Usulután, en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de (60) sesenta días calendario posteriores a la fecha en que sea presentada en la Tesorería del Hospital o de acuerdo al art. 32 de la Ley de Fomento, Protección y Desarrollo para la Micro y Pequeña Empresa el pago es dentro de los (30) treinta días, la factura en duplicado cliente y cuatro fotocopias a nombre del Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena” detallando la descripción del producto, numero de la Licitación Publica , número de Resolución de Adjudicación, número de Contrato, número de renglón, numero de código, descripción del producto solicitado, unidad de medida, cantidad, precio unitario, precio total debidamente firmadas y selladas de recibido, Acta de recepción, emitida por el Almacén del Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena”. No se dará por recibido el bien ó servicio, cuando a juicio del usuario este no haya sido entregado bajo las condiciones en que se contrato, en tal caso el usuario se reserva el derecho de firmar la factura. En caso de aplicar para esta compra, en virtud de que el Hospital ha sido designado como agente de retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios; se procederá a efectuar la correspondiente retención en concepto de anticipo de dicho impuesto, equivalente al 1%; según el artículo No. 162 del Código Tributario. Asimismo, la empresa deberá reflejar en la factura el 1% de retención. Es de suma importancia que la factura esté elaborada correctamente, sin errores, enmendaduras, ni tachaduras, y evitar así atrasos en los pagos. **CLÁUSULA QUINTA: PLAZO, CLÁUSULA QUINTA: LUGAR, RECEPCIÓN Y PLAZO DE ENTREGA.** Los suministros deberán entregarse en el **Almacén del Hospital, [REDACTED]** para lo cual el Contratista su representante debidamente autorizado debe hacerlo personalmente, a fin de firmar el ACTA DE ENTREGA, la cual deberán firmar todos los que intervengan en el acto, detallando el cargo; en esta acta debe hacerse constar la clase y cantidad del bien que se recibe; el estado en que se recibe y si el embalaje cumple con lo exigido en este Contrato.



**EL CONTRATISTA CONCERTARÁ CITA PREVIA CON ADMINISTRADOR DE CONTRATO Y GUARDALMACEN PARA PROGRAMAR DÍA Y HORA DE RECEPCIÓN. (Tel Almacén: [REDACTED]). El contratista deberá entregar facturas individuales según los Insumos contratados (Insumos Médicos, Insumos Odontológicos, Insumos de Laboratorio y Reactivos) y entregará 4 COPIAS “LEGIBLES” del Duplicado cliente de la factura por la entrega del bien la cual presentará en la UFI del HOSPITAL debidamente firmada por El Guardalmacén, acompañada del Acta de recepción que será firmada por el Guardalmacén, el Administrador de Contrato y el contratista, a efecto de retirar el Quedan respectivo. Las entregas de los productos se sujetarán a los plazos siguientes: En Insumos Médicos, Odontológicos y de Laboratorio, \*Opcion 1°: dos entregas a) entregar como mínimo el 50% del monto total contratado, en 45 días hábiles b) lo restante en 45 días hábiles posteriores de la primera entrega. \*Opcion 2. Si el contratista cuenta con el producto total, hacer una entrega del 100% en 45 días hábiles contados a partir del día siguiente a la distribución del contrato, En Reactivos, única entrega 100% máximo en 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente a la distribución del contrato, excepto los reactivos que ya fueron detallados en los numerales de las Especificaciones Especiales de Reactivos en las bases de Licitación, y al momento de la recepción Almacén del Hospital, entregar el análisis de control de calidad o copia de recibo de pago de el análisis que está en estudio a excepto que, por intereses del Hospital, se solicite entregar después de la fecha pactada; Fechas de vencimiento en Insumos Méd., Odont. y de Lab. no deberá ser menor a 24 meses, de lo contrario deberán presentar una CARTA COMPROMISO notariada en la cual se compromete el cambio del producto si se llegara a vencer en el hospital. En Reactivos los vencimientos no debe ser menor de 18 meses, en caso contrario deberá presentar CARTA COMPROMISO, en el momento de entregar los reactivos en el almacén. **Cuando se comprueben defectos en las entregas, el suministrante tendrá un plazo de TRES (3) días hábiles como máximo, contados a partir de la notificación de la UACI, para reponer el bien defectuoso, caso contrario se aplicara la Garantía de Cumplimiento de Contrato.****

**CLÁUSULA SEXTA: PRORROGA DE PLAZO DE ENTREGA.** Cuando al Contratista se le presentaren circunstancias que no le permitieren cumplir con el plazo de entrega del producto, cuya(s) causa (s) sean de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente justificadas y documentadas, la UACI podrá extender el plazo. El contratista presentara por escrito su solicitud de prórroga en al menos 5 días de anticipación al vencimiento del plazo de



entrega o inmediatamente cuando tenga conocimiento del hecho que la motiva, la cual será evaluada para su aprobación. En caso de no hacer tal notificación, en el plazo establecido, esta omisión será razón suficiente para que la UACI declare improcedente la solicitud de la prórroga del plazo contractual. **CLÁUSULA SÉPTIMA: GARANTÍAS.** El contratista deberá presentar a la **UACI y a favor del Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena”** a través de una sociedad afianzadora, aseguradora o institución bancarias autorizadas por la Superintendencia del Sistema Financiero de El Salvador y en los términos y condiciones establecidos en este Contrato las siguientes Garantías:: **1.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.** (art. 35 de la **LACAP.**) por el doce por ciento (12%) **del monto total del contrato y será por un valor de SIETE MIL NOVECIENTOS DOCE 68/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$ 7,912.68 )** la cual deberá presentar dentro de los **OCHO DÍAS (8) HÁBILES** siguientes a la fecha de celebración del contrato respectivo y entraran en vigencia a partir del día siguiente de firma del contrato, la cual servirá para garantizar el cumplimiento estricto de este contrato y estará vigente **HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2020**, en caso que se autorice el incremento a prórroga al contrato el hospital solicitará al contratista, garantía adicional de cumplimiento del contrato por el doce por ciento (12%) del valor incrementado o prorrogado. El Hospital hará efectiva la garantía cuando el contratista no cumpla con lo establecido en las cláusulas contractuales. **2.-: GARANTÍA DE BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES.** El Contratista presentará la garantía **BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES** del servicio entregado presentará dicha garantía, **por el 10% del monto total del contrato, la cual servirá para garantizar la buena calidad del suministro entregado y estabilidad del mismo y será por un valor de SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES 90/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$ 6,593.90)**, y deberá presentarse en la UACI del Hospital, dentro de los **OCHO (8) DÍAS HÁBILES** Y entraran en vigencia a partir del día siguiente de firma del contrato y estará vigente durante el plazo de **UN AÑO** contados a partir de dicha fecha, que el contrato señale para la entrega total del suministro objeto de este contrato. El Hospital hará efectiva la garantía en caso de detectarse mal servicio y cualquier otro problema o situación que ocurra en el período de vigencia de esta Garantía. Las Garantías antes mencionadas deberán presentarse en **ORIGINAL y DOS (2) copias intactas y no se deben perforar o anillar.** SE PODRÁ ADMITIR CHEQUE CERTIFICADO EN LAS ADJUDICACIONES MENORES



A QUINIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (U\$ 500.00), CASO CONTRARIO SERA A TRAVÉS DE UNA SOCIEDAD AFIANZADORA, ASEGURADORA O INSTITUCIÓN BANCARIAS, AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SISTEMA FINANCIERO DE EL SALVADOR Y EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE CONTRATO. **CLÁUSULA OCTAVA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO.** El titular del Hospital, ha nombrado a los administradores de contrato para el seguimiento de las obligaciones contractuales de la adquisición y contratación de los Insumos Médicos, Odontológicos, de Laboratorio y Reactivos de la siguiente manera: **Acuerdo No.129:** de fecha cuatro de noviembre de dos mil diecinueve a **Dra.** [REDACTED], como Administradora de contrato de Insumos de Odontología (Renglón del 127 al 154) Acuerdo **No.130** de fecha cuatro de noviembre de dos mil diecinueve a **Licda.** [REDACTED], como Administradora de Insumos de Laboratorio Clínico (Renglón del 155 al 192) y de Reactivos (Renglón del 193 al 285), **Acuerdo No.131** de fecha cuatro de noviembre de dos mil diecinueve como administrador de contrato al **Dr.** [REDACTED] de Insumos Médicos (Renglón del 1 al 126), las personas nombradas en dichos acuerdos tendrá las facultades que le señala el Artículo 82 Bis de la LACAP, siendo estas las siguientes: a) Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales, b) Elaborar oportunamente los informes de avances de la ejecución de los contratos e informar de ello tanto a la UACI como a la Unidad responsable de efectuar los pagos o en su defecto reportar los incumplimientos, c) Informar a la UACI a efecto de que se gestione el informe a la Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones AL CONTRATISTA, por los incumplimientos de sus obligaciones, d) Informar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del contrato de tal manera que este conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas, e) Gestionar los reclamos AL CONTRATISTA relacionados con el “Suministro de Insumos Médicos, Odontológicos, de Laboratorio y Reactivos año 2020” durante el periodo de vigencia de las garantías, 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 proceda a su devolución en un período mayor a ocho días hábiles y f) Cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, Reglamento de la misma y el presente contrato. **CLÁUSULA NOVENA : MODIFICACIÓN.** El Hospital se reserva el derecho de incrementar este contrato hasta en un VEINTE POR CIENTO (20%) del monto contratado, por lo que podrá ser modificado y ampliado en cualquiera de sus partes; o prorrogado en su plazo de



conformidad a la Ley. Siempre y cuando concurra una de las situaciones siguientes: a) por motivos de caso fortuito o fuerza mayor b) cuando existan nuevas necesidades, siempre vinculadas al objeto contractual, y c) cuando surjan causas imprevistas. En tales casos, la institución contratante emitirá la correspondiente resolución de modificación, ampliación o prórroga del contrato, la cual será firmada posteriormente por ambas partes, para lo cual este mismo instrumento acreditará la obligación contractual resultante de dicha ampliación, modificación o prórroga. cualquier modificación deberá ser solicitada CINCO (5) días hábiles antes del vencimiento del Contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA : CESACIÓN, EXTINCIÓN, CADUCIDAD Y REVOCACIÓN DEL**

**CONTRATO.** Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los Artículos número 92 al 100 de Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, 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 el documento de la Licitación Pública N°01-2020; el Hospital Nacional Dr. Jorge Arturo Mena podrá notificar al contratista su intención de dar por terminado el contrato sin responsabilidad para el, mediante aviso escrito con expresión de motivo si dentro del plazo de DIEZ DÍAS (10) calendarios contados a partir de la fecha en que el contratista haya recibido dicho aviso continuare el incumplimiento o no hiciera 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. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PROHIBICIÓN DE TRABAJO.** Si

durante la ejecución del contrato se comprobare por la Dirección General de Inspección de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Prevención Social, incumplimiento por parte de(l) (la) contratista a la normativa que prohíbe el trabajo infantil y de protección de la persona adolescente trabajadora, se deberá tramitar el procedimiento sancionatorio que dispone el art. 160 de la LACAP para determinar el cometimiento o no durante la ejecución del contrato de la conducta tipificada como causal de inhabilitación en el art. 158 Romano V literal b) de la LACAP relativa a la invocación de hechos falsos para obtener la adjudicación de la contratación. Se entenderá por comprobado el incumplimiento a la normativa por parte de la Dirección General de Inspección de Trabajo, si durante el trámite de inspección se determina que hubo subsanación por haber cometido una infracción, o por el contrario si se remitiere a procedimiento



sancionatorio, y en este último caso deberá finalizar el procedimiento para conocer la resolución final". **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: 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 fiel cumplimiento. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Toda duda o discrepancia que surja con motivo de la interpretación o ejecución del contrato, las partes las resolverán de manera amigable o sea por arreglo directo y de acuerdo a lo dispuesto en los Artículos ciento sesenta y tres y ciento sesenta y cuatro de la LACAP. De no alcanzar acuerdo alguno, deberá ser sometida para decisión final a sede judicial, a la competencia de cuyos tribunales se someten; en caso de embargo al contratista, el Hospital nombrará al depositario de los bienes que se le embargare a el contratista, quien releva a el Hospital la obligación de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose el contratista a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales aunque no hubiere condenación en costas; el contratista, renuncia en caso de acción judicial en su contra a apelar al decreto de embargo, sentencia de remate y de cualquier otra providencia apelable en el juicio que se intentare y aceptará al depositario judicial de sus bienes que propusiere el contratista. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** El Hospital podrá dar por terminado 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 ni Garantía de Calidad dentro del plazo acordado en este contrato;** b) La mora del CONTRATISTA en el cumplimiento del plazo de entrega del suministro o de cualquier otra obligación contractual; y c) Por mutuo acuerdo entre ambas partes. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: PLAZO DE RECLAMOS.** A partir de la recepción formal del suministro hasta donde caduca el plazo del presente Contrato, la Institución podrá efectuar el reclamo respecto a cualquier inconformidad sobre el suministro; lo cual de no satisfacerse conforme a los términos contractuales, podrá referir anotaciones al expediente del Contrato ó hasta la aplicación de la caducidad del presente. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: SANCIONES Y MULTAS. SANCIONES.** Si el contratista incumpliere cualquiera de las obligaciones contractuales, estará sujeto a las sanciones reguladas en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. **MULTA POR MORA.** Cuando el contratista incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al



mismo, podrá declararse la caducidad del contrato o imponer el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad al **Art. 85 Reformada** de la ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. o se le aplicará la multa del 10% de un salario mínimo del sector comercio de acuerdo al Artículo 85 inciso décimo. El pago de multas no exime al Contratista de las obligaciones que se establecen en este Contrato. Los Administradores de Contratos, deberán implementar el **“INFORME DE AVANCE DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS”**. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA : EFECTO DE NO PAGO DE MULTAS.** El Hospital no hará trámite a nuevos contratos con el mismo contratista, mientras este no haya pagado las multas o el valor del faltante o averías a que haya habido lugar por incumplimientos total o parcial del contrato. Al momento de la adjudicación el Hospital se reserva el derecho de disminuir o incrementar las cantidades de acuerdo a la situación emergente que se le presente y estas no tendrán variación del precio unitario o de otros términos y condiciones que no tendrán responsabilidad alguna de su parte. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: VIGENCIA.** La vigencia de este Contrato será a partir de la fecha de distribución del contrato y finalizará hasta que las partes hayan cumplido totalmente sus obligaciones, incluso en sus prórrogas si las hubiere. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: LEGISLACIÓN APLICABLE.** Para los efectos jurisdiccionales y legales de este contrato las partes nos sometemos a las disposiciones y Legislación vigente de la República de El Salvador cuya aplicación se realizará de conformidad a lo establecido en el Artículo cinco de la LACAP. ; renunciando a efectuar reclamaciones que no sean las establecidas por este contrato y las leyes de este país, sometiéndonos a la jurisdicción y competencia de los tribunales de esta ciudad..**CLÁUSULA VIGÉSIMA : NOTIFICACIONES.** Todas las notificaciones referentes a la ejecución de este contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito a las direcciones de las partes contratantes, para cuyos efectos las partes señalan como lugar para recibir notificaciones los siguientes: Por parte de la Institución contratante el **Hospital Nacional Dr. Jorge Arturo Mena de Santiago de María** ubicada en [REDACTED] y el Contratista, señala para el mismo efecto la siguiente dirección: FARLAB, S.A. DE C.V., [REDACTED] - Contacto: Licda Ana Gladis Avelar - [REDACTED] En fe de lo anterior firmamos el presente Contrato en Santiago de María, Departamento de Usulután, a los diecisiete días del mes de Abril del dos mil veinte.



MINISTERIO DE SALUD

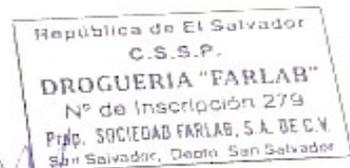
Hospital Nac. Dr. Jorge Arturo Mena-U. A. C. I  
**Licitación Pública No. 01/2020**  
Suministro Ins. Médicos, Odont., Lab y Reactivos 2020.  
Resolución de Adjudicación N° 01/2020  
**Contrato N° 08/2020 FARLAB, S.A. DE C.V.**  
Fondo General



veinte.



*[Signature]*  
**Dr. Carlos José Aguirre Montoya.**  
Titular.  
Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena "



*[Signature]*  
**Licda. Ana Gladys Avelar Marroquín**  
Apoderada  
FARLAB, S.A. DE C.V.



*[Signature]*  
**Lic. Oscar Eduardo Rodríguez Cañas.**  
Asesor Jurídico.  
Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena"