

# HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL



Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández”, Zacamil, Mejicanos, S.S.

## 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 ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

“Cualquier tipo de documento legalizado que se requiera debe avocarse al oficial de información pública de la Institución, según lo indica la LAIP”

Lic. María Antonieta Ojeda Medrano  
Jefe de la Unidad de Atención al Ciudadano  
HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL



**NOSOTROS: HERSON MANUEL ÁVALOS MÉNDEZ**, mayor de edad, doctor en medicina, del domicilio de \_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_, portador de mi Documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_, con Número de Identificación Tributaria \_\_\_\_\_, actuando en mi calidad de Director Médico Hospital Especializado y representante legal del **HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL**, del Municipio de Mejicanos, departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria \_\_\_\_\_; y que en el transcurso de este instrumento me denominaré **“EL HOSPITAL” y MALVINA ROMERO**, mayor de edad, de nacionalidad \_\_\_\_\_, del domicilio de \_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_, administradora, con Carné de Residente número \_\_\_\_\_ y Número de Identificación Tributaria \_\_\_\_\_, actuando en mi carácter de representante legal de la sociedad, **JAYOR DE EL SALVADOR, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que puede abreviarse **JAYOR, S.A. de C.V.**, del domicilio de \_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_, con Tarjeta de Identificación Tributaria número \_\_\_\_\_, que en lo sucesivo me denominaré **LA CONTRATISTA**; **MANIFESTAMOS**: Que hemos convenido en celebrar el presente **CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS**, resultado de la Licitación Pública **CERO CERO NUEVE/ DOS MIL VEINTIDÓS**, el cual se sujetará a las condiciones y cláusulas siguientes: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO**. El presente contrato tiene por objeto que **LA CONTRATISTA** suministre Medicamentos a EL HOSPITAL, de conformidad con el detalle siguiente:

| Renglón | Código SINAB | Descripción   | U/M | Cantidad | Precio Unitario | Total       |
|---------|--------------|---|-----|----------|-----------------|-------------|
| 68      | 02800020     | <p><b>SOLICITADO:</b><br/> <b>CODIGO SINAB:</b> 02800020 <b>CODIGO ONU:</b> 51191605 <b>DESCRIPCIÓN:</b> Agua Estéril para Inyección Bolsa o frasco plástico flexible, 1000 mL</p> <p><b>SE OFRECE: CÓDIGO SINAB:</b> 02800020 <b>CÓDIGO ONU:</b> SIN CÓDIGO ONU, <b>DESCRIPCIÓN:</b> AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN BOLSA, 1000 ML. Marca: DELMED, No. DNM : 15535, Origen: EL SALVADOR, Plazo de garantía: NO MENOR A 24 MESES, Marca Representada: N/A.</p>   | C/U | 1,680    | \$ 1.38         | \$ 2,318.40 |
| 71      | 02800065     | <p><b>SOLICITADO:</b><br/> <b>CODIGO SINAB:</b> 02800065 <b>CODIGO ONU:</b> 51191612 <b>DESCRIPCIÓN:</b> Dextrosa + Cloruro de Sodio (5 + 0.9)%, Solución Electrolítica IV, Bolsa o Frasco Plástico Flexible 250 mL</p> <p><b>SE OFRECE: CÓDIGO SINAB:</b> 02800065 <b>CÓDIGO ONU:</b> SIN CÓDIGO ONU, <b>DESCRIPCIÓN:</b> DEXTROSA + CLORURO DE SODIO (5 + 0.9)%, SOLUCIÓN ELECTROLÍTICA IV, BOLSA 250 ML. Marca: DELMED, No. DNM : 11131, Origen: EL SALVADOR, Plazo de garantía: 30/SETIEMBRE/2023. Marca Representada: N/A.</p> | C/U | 112      | \$ 0.96         | \$ 107.52   |
| 75      | 02800104     | <p><b>SOLICITADO:</b><br/> <b>CODIGO SINAB:</b> 02800104 <b>CODIGO ONU:</b> 51191602 <b>DESCRIPCIÓN:</b> Sodio Cloruro 0.9%, Solución Inyectable IV, Bolsa 100 mL</p> <p><b>SE OFRECE: CÓDIGO SINAB:</b> 02800104 <b>CÓDIGO ONU:</b> SIN CÓDIGO ONU, <b>DESCRIPCIÓN:</b> SODIO CLORURO 0.9%,</p>  | C/U | 11,200   | \$ 0.82         | \$ 9,184.00 |



|              |          |  |     |        |                     |              |
|--------------|----------|--|-----|--------|---------------------|--------------|
|              |          | SOLUCIÓN INYECTABLE I.V., BOLSA 100 ML. Marca: DELMED, No. DNM : 11129, Origen: EL SALVADOR, Plazo de garantía: NO MENOR A 24 MESES. Marca Representada: N/A.  |     |        |                     |              |
| 76           | 02800115 | <b>SOLICITADO:</b><br><b>CODIGO SINAB:</b> 02800115 <b>CODIGO ONU:</b> 51191602<br><b>DESCRIPCION:</b> Sodio Cloruro 0.9%, Solución Inyectable IV, Bolsa 1000 mL<br><br><b>SE OFRECE: CÓDIGO SINAB:</b> 02800115 <b>CÓDIGO ONU:</b> SIN CÓDIGO ONU,<br><b>DESCRIPCIÓN:</b> SODIO CLORURO 0.9% , SOLUCIÓN INYECTABLE I.V., BOLSA 1000 ML. Marca: DELMED, No. DNM : 11129, Origen: EL SALVADOR, Plazo de garantía: NO MENOR A 24 MESES. Marca Representada: N/A. | C/U | 10,360 | \$ 1.42             | \$ 14,711.20 |
| <b>TOTAL</b> |          |  |     |        | <b>\$ 26,321.12</b> |              |

**CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Bases de Licitación Pública b) Adendas, c) Aclaraciones, d) Enmiendas, e) Consultas, f) La oferta de LA CONTRATISTA, g) La resolución de adjudicación, h) Documentos de petición de suministros, i) Interpretación e instrucciones sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por la institución contratante, j) Garantías, k) Resoluciones modificativas, y l) Otros documentos que emanaren del presente contrato. En caso de controversia entre estos documentos y el contrato prevalecerá este último; **CLÁUSULA TERCERA: PRECIO Y FORMA DE PAGO.** El precio total del suministro asciende a la suma de **VEINTISÉIS MIL TRESCIENTOS VEINTIÚN DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON DOCE CENTAVOS (US\$ 26,321.12)**. incluyendo el impuesto a la transferencia de bienes muebles y a la prestación de servicios (IVA), El Hospital pagará el valor del servicio que resultaren contratado, en la Unidad Financiera Institucional UFI, a más tardar 60 días después de la fecha de emisión del quedan, el cual se emitirá cuando el contratista haya presentado la factura con todos sus requisitos formales (firmadas y selladas por el Administrador del contrato, presentación de actas de recepción y copia de las fianzas respectivas) y se hayan realizado todos los trámites en la UFI del Hospital. Las facturas deberán emitirse a nombre del HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL, MEJICANOS, S.S. en duplicado cliente, más seis copias y presentarse cumpliendo los siguientes requisitos: Deberá detallar el 1% de IVA que retendrá este Hospital, debido a que este Hospital fue nombrado como agente de retención por el Ministerio de Hacienda; Deberá ser firmada por el Administrador del contrato; Se deberá especificar el número de Licitación; Se deberá especificar el número de Resolución de Adjudicación; Se deberá especificar el número de contrato; Presentarse a más tardar los primeros diez días calendario, posteriores a la entrega ya finalizada con acta de recepción; haciendo constar que el importe de éste se hará con aplicación a pagar el monto del presente contrato con Fondos GOES, Unidad Presupuestaria Línea de Trabajo cero dos cero dos, con aplicación al específico cinco cuatro uno cero ocho. **CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE ENTREGA Y VIGENCIA DEL CONTRATO.** LA CONTRATISTA se obliga a entregar los medicamentos contratados de la siguiente forma: en una entrega del 100% de medicamentos, dentro de quince días (15) hábiles siguientes a la fecha de distribución del contrato y el lugar de entrega de los bienes, será el Almacén de Medicamentos del hospital. Para lo cual la contratista o su delegado autorizado en coordinación con el

Administrador de Contrato respectivo, verificarán que los bienes a recibir cumplen estrictamente con las cláusulas establecidas en el contrato. El acta deberá contener como mínimo lo establecido en el art. 77 del RELACAP. La contratista recibirá acta de recepción satisfactoria de los bienes, de la cual el Administrador de Contrato remitirá la copia a UACI (Art. 82 Bis, literal “f” LACAP); **CLÁUSULA QUINTA: GARANTÍAS.** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente Contrato LA CONTRATISTA otorgará a favor del Estado y Gobierno de El Salvador en el Ramo de Salud las garantías siguientes: **A) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones emanadas del presente contrato, La Contratista se obliga a rendir a favor de El Hospital, a través de una institución bancaria, compañía aseguradora o afianzadora, con domicilio en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, la Garantía de Cumplimiento de Contrato, del **DIEZ POR CIENTO** del valor total del contrato equivalente a **DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON ONCE CENTAVOS (US\$ 2,632.11)** la cual deberá ser presentada a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales -UACI- dentro de los diez días hábiles posteriores a la distribución de una copia del presente contrato. Estará vigente por un plazo de noventa días, posteriores a la fecha en que finalice el período contratado. **b) GARANTÍA DE CALIDAD DE BIENES:** para responder por las fallas y desperfectos de los medicamentos suministrados, la contratista otorgará a favor de EL HOSPITAL, garantía de buena calidad, por el **DIEZ POR CIENTO** del valor total del contrato equivalente a **DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON ONCE CENTAVOS (US\$ 2,632.11)** y deberá presentarse en la UACI junto con la factura que ampare la totalidad de los productos entregados, la cual deberá ser presentada dentro de los cinco días hábiles posteriores al acta de recepción definitiva. La responsabilidad por daños, perjuicios y vicios ocultos se tramitará en la forma establecida por el Derecho Común; junto con la última factura que ampare que el producto se ha recibido en su totalidad y entera satisfacción de acuerdo al acta de recepción definitiva que para tal efecto levantará el Hospital, y estará vigente durante el plazo de un año, contados a partir de esa misma fecha. Estas Garantías deberán emitirse a favor del **Gobierno de El Salvador - Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández” Zacamil, Mejicanos, San Salvador** y deberá entregarse en la UACI del Hospital en original y dos copias, Si la garantía no se presenta en el plazo establecido en la cláusula anterior, se declarará caducado el presente contrato y se entenderá que LA CONTRATISTA ha desistido de su oferta, sin perjuicio de hacer efectiva la indemnización de daños y perjuicios ocasionados a EL HOSPITAL en la forma que dispone el Derecho Común. **CLÁUSULA SEXTA: ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.** - Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones emanadas del contrato, EL HOSPITAL realizará las gestiones para el cumplimiento de las responsabilidades establecidas en el Art. 82 Bis de la LACAP y Art. 74 y 77 del RELACAP y lo establecido en el Manual de Procedimientos para el Ciclo de Gestión de Adquisiciones y Contrataciones de las Instituciones de la Administración Pública; para cuyo efecto nombra a la Licenciada **ROXANA MIRANDA DE QUINTANILLA**, Jefe de Farmacia como **ADMINISTRADORA DEL CONTRATO**, quien velará por la adecuada y eficiente ejecución del servicio, a través de la supervisión directa sobre el mismo, de acuerdo al Art. 82 Bis de la LACAP. Por su parte La Contratista deberá designar una persona responsable de la supervisión del suministro de medicamentos. **CLÁUSULA SÉPTIMA: REQUISITOS PARA LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS.** El producto a entregar bajo contratación debe cumplir con las mismas especificaciones de la muestra o arte evaluadas en el presente proceso. El medicamento podrá ser entregado con **FORMATO DE RETIRO DE MUESTRA DE ANÁLISIS**, extendido por el Laboratorio Control de

Calidad del MINSAL. Los medicamentos deberán tener un vencimiento no menor a 18 meses para cada entrega, al momento de la recepción en el lugar establecido en el contrato. Para aquellos casos que la contratista solicite entregar el medicamento con menor vencimiento al establecido, deberá tomar en cuenta lo siguiente: A) Para los medicamentos que no cumplan con el vencimiento no menor a 18 meses, el Suministrante podrá entregar el medicamento extendiendo una carta compromiso de cambio notariada sin consulta alguna, siempre y cuando el medicamento no sea menor a 15 meses de vida útil. B) En caso que el producto se acepte con menor vencimiento, la contratista deberá entregar una carta compromiso notariada del cambio inmediato del producto con menor vencimiento. C) Los medicamentos que sean entregados con carta compromiso de cambio y lleguen a vencerse en el establecimiento del hospital, deberán ser cambiados simple solicitud del administrador de contrato dirigida a la empresa contratista con copia a la UACI. La contratista tendrá un plazo no mayor de 45 días calendario, contados a partir del día siguiente de la solicitud realizada por parte del administrador de contrato o este podrá negociar la fecha de entrega según conveniencia de la institución. *La rotulación del empaque primario y secundario* al realizar la inspección por atributos y muestreo la recepción en el lugar de entrega establecido, deberá contener la información establecida. El empaque terciario o colectivo deberá presentar la siguiente información: a) Nombre genérico del producto. b) Concentración. c) Forma farmacéutica. d) Contenido (especificando el número de unidades en el envase o empaque) e) Número de lote f) Fecha de expiración o vencimiento. g) Laboratorio fabricante h) Condiciones de manejo y almacenamiento. i) Número de cajas e indicaciones para estibar, incluir dimensiones de tarimas arrumadas. j) Las etiquetas deben ser impresas y en idioma castellano. De requerir condiciones especiales para el almacenamiento del medicamento, estas deberán especificarse en todos los empaques, en lugar visible y con la simbología respectiva. Contratado el producto no se permitirá cambio alguno en estas condiciones. En el momento de la entrega del producto en el almacén y para efectos de la inspección y muestreo deberá entregar **CADA LOTE DEL PRODUCTO TERMINADO Y ACOMPAÑADO DEL CERTIFICADO DE ANÁLISIS DEL LABORATORIO FABRICANTE** en idioma castellano, debiendo contener como mínimo la siguiente información: 1. Nombre y dirección del fabricante 2. Nombre genérico del medicamento 3. Concentración 4. Forma farmacéutica 5. Contenido 6. Especificar la sal o base utilizada 7. Número de lote 8. Fecha de fabricación 9. Fecha de expiración o vencimiento 10. Resultado de cada prueba y límites aceptables 11. Pruebas físicas específicas para el producto 12. Formula cuali-cuantitativa 13. Tamaño del lote de producción 14. Referencia bibliográfica 15. Nombre y firma del analista del laboratorio fabricante. Cuando la contratista se encuentre en disposición de entregar los productos contratados, deberá presentar al Laboratorio de Control de Calidad (LCC) lo siguiente: 1. Formato de “control de pago de análisis de medicamentos y afines” con toda la información solicitada 2. Documento que describa la metodología de análisis utilizada por el laboratorio fabricante para cada producto contratado. 3. Materia prima con su certificado de análisis respectivo, en las cantidades requeridas. Recibida la materia prima y la documentación mencionada en el literal anterior, el LCC revisará, firmará y sellará el documento formato de “control de pago de análisis de medicamentos y afines” con el cual la contratista se presentará a colectoría de la UFI MINSAL donde se le emitirá el recibo de ingreso por el pago de los aranceles correspondientes. En caso de existir un rechazo por inconformidad encontrada en la recepción de la materia prima se deberá notificar. De conformidad a lo establecido el valor adjudicado de un medicamentos no excede los 10 salarios mínimos urbanos, no se efectuará pago de análisis, pero si procede su inspección y retiro de muestra, al momento de la entrega para ser analizado por el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL. 1- Luego de cancelados los aranceles correspondientes la contratista deberá presentar al Almacén de Medicamentos la documentación siguiente: a. Copia de recibo

de ingreso de pago b.Copia de contrato c.Certificado de análisis del producto contratado correspondiente al lote o los lotes a inspeccionar, emitidos por el laboratorio fabricante. d.Transferencia de medicamento controlado emitido por la DNM (cuando aplique). 2- El Hospital remitirá al Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL las muestras para que éste realice el control de calidad al producto terminado por cada lote de los medicamentos contratados, para que posteriormente se realicen los análisis de verificación de la calidad, extendiéndose el certificado de aceptación o rechazo por el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL. El Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL se reserva el derecho de solicitar una mayor cantidad de materia prima o de muestras de producto cuando lo considera técnicamente necesario. 3- Si se recibe notificación de algún rechazo del lote entregado por resultado, por resultado fuera de especificación por el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL catalogado como NO APTO PARA EL CONSUMO HUMANO. 4- El contratista, previa notificación del Hospital, estará obligado a superar la falla encontrada entregando un lote diferente al rechazado que cumpla con lo requerido en un plazo no mayor de (3) días calendario, contados a partir de la referida notificación, deberá además entregar muestras del nuevo lote para ser remitidas nuevamente al Laboratorio de Control de Calidad. 5- Si el contratista presenta otro rechazo en otro lote del mismo producto, declarado por el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL, como NO APTO PARA EL CONSUMO HUMANO, se procederá a caducar el renglón contratado; de acuerdo a lo estipulado en esta base de contratación y la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y se procederá a hacer efectivas las garantías respectivas en proporción directa a lo incumplido, debiendo notificar de inmediato por parte de UACI-Hospital a DIRTECS, para que proceda a informar a otras instituciones gubernamentales y entidades oficiales autónomas que adquieren este tipo de medicamentos. 6- Si al momento de la recepción de los productos se presentará una “no conformidad” por defecto en el material de empaque y en la forma farmacéutica según formato **“CLASIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DE DEFECTOS EN EL MATERIAL DE EMPAQUE Y DE LAS FORMAS FARMACÉUTICAS”**, el Guardalmacén involucrado en coordinación con el Administrador de Contrato tomará muestra del producto con el defecto encontrado y coordinará con el Jefe del Laboratorio de Control de Calidad la cantidad de muestras a enviar, el cual emitirá el dictamen correspondiente. El Guardalmacén no hará efectiva la recepción del medicamento hasta que la contratista supere la falla encontrada en el producto. 7- Será responsabilidad del contratista superar la falla encontrada, entregando un lote del medicamento igual o diferente al rechazado que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de tres (3) días calendario, contados a partir de la referida notificación. En el caso que el defecto sea en la forma farmacéutica, el contratista deberá entregar un lote de medicamentos diferente al rechazado en un plazo no mayor de cinco (5) días calendario, contados a partir de la referida notificación, para lo cual el proveedor deberá entregar muestras del nuevo lote para ser remitidas nuevamente al Laboratorio de Control de Calidad. 8- Si una vez recibidos los productos se presentara una notificación de falla terapéutica o de reacción adversa, y se comprobara que se debe a falla de calidad del producto debida a causa imputable al fabricante que no se detectó en el momento del análisis de la muestra, el Guardalmacén involucrado en coordinación con el Administrador de Contrato, tomará muestras del producto con el defecto encontrado y coordinará con el Jefe del Laboratorio de Control de Calidad la cantidad de muestras a enviar, el cual emitirá el dictamen correspondiente una vez realizado el análisis de calidad; de ser este un rechazo, se notificará al contratista para que proceda a retirar del sitio de recepción el producto rechazado en un plazo no mayor de 2 días calendario contados a partir de la notificación. Será responsabilidad de la contratista superar la falla encontrada entregando un lote del medicamento diferente al rechazado que cumpla con lo requerido, en un

plazo no mayor de quince (15) días calendario, contados a partir de la referida notificación. **“PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE RECHAZOS DE MEDICAMENTOS”.** 9- Para todos los casos, antes mencionados si el contratista no sustituye el medicamento rechazado, o no supera la falla del producto en el plazo establecido, se procederá a caducar el renglón respectivo del contrato derivado del presente proceso, de acuerdo a lo estipulado en esta base de contratación y la ley de adquisiciones y contrataciones de la administración pública (LACAP), y se harán efectivas las garantías respectivas en proporción directa. 10- Los oferentes que participan en este proceso se comprometen a reponer, en un plazo no mayor de diez (10) días calendario, aquellos medicamentos que sufran deterioro dentro del período de vigencia de la garantía de buena calidad, caso contrario se hará efectiva dicha garantía y los efectos pertinentes de la LACAP. Este plazo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por parte del Administrador de Contrato. **CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES, PRÓRROGAS Y PROHIBICIONES EN EL CONTRATO.** a) **Prórroga de los Contratos (Art. 83 LACAP).** El contrato podrá prorrogarse una sola vez, por un período igual o menor al pactado inicialmente, siempre que las condiciones del mismo permanezcan favorables a la institución y que no hubiere una mejor opción. El Titular de la institución emitirá una resolución debidamente razonada y motivada para proceder a dicha prórroga. El administrador de contrato deberá remitir a la UACI del Hospital la solicitud de prórroga del contrato anexando los siguientes documentos: Justificación de la prórroga, Nota de La Contratista en la cual acepta o solicita la prórroga, monto estimado de la misma con su respectiva disponibilidad presupuestaria e informe favorable del Administrador de Contrato. b) **Retrasos no imputables a la Contratista (Art. 86 LACAP).** Si el retraso de La Contratista se debiera a causa no imputable al mismo debidamente comprobada, tendrá derecho a solicitar y a que se le conceda una prórroga equivalente al tiempo perdido, y el mero retraso no dará derecho al contratista a reclamar una compensación económica adicional. La solicitud de prórroga deberá dirigirse y presentarse al Administrador del Contrato dentro del plazo contractual pactado para la entrega de los bienes, a dicha solicitud deberá de adjuntarse la documentación probatoria respectiva, en idioma castellano. c) **Modificaciones Contractuales. (Art. 83-A LACAP).** El Hospital podrá modificar los contratos en ejecución regidos por la LACAP, independientemente de su naturaleza y antes del vencimiento de su plazo, siempre que concurren circunstancias imprevistas y comprobadas. Para lo cual La Contratista presentará al Administrador de Contrato, solicitud de modificación al contrato, siempre que se trate de causas no imputables al mismo, adjuntando las justificaciones y comprobaciones correspondientes, debiendo el Administrador de contrato remitir dicha documentación, con la opinión técnica respectiva. Cuando EL HOSPITAL por necesidades imprevistas requiera modificaciones durante la ejecución del contrato, el Administrador de Contrato, elaborará solicitud y adjuntará la justificación correspondiente, con la anuencia de la Contratista, y disponibilidad presupuestaria en caso que aplique, para ser presentada a la UACI. Art. 82 Bis literal g LACAP. Para efectos de la LACAP, se entenderá por circunstancias imprevistas, aquel hecho o acto que no puede ser evitado, previsto o que corresponda a caso fortuito o fuerza mayor. La comprobación de dichas circunstancias será responsabilidad del Titular del HOSPITAL. d) **Prohibición de modificación (Art. 83-B LACAP).**

Los contratos no podrán modificarse cuando se encuentren encaminados a cualquiera de los siguientes objetivos: Alterar el objeto contractual y/o Favorecer situaciones que correspondan a falta o inadecuada planificación de las adquisiciones, o convalidar la falta de diligencia de la contratista en el cumplimiento de sus obligaciones. La modificación que se realice en contra de lo establecido en el inciso anterior será nula, y la responsabilidad será del Titular de la Institución.

**CLÁUSULA NOVENA: CESIÓN.** Salvo autorización expresa del HOSPITAL, LA CONTRATISTA no podrá transferir o ceder a ningún título, los derechos u obligaciones que emanen del presente Contrato. La transferencia o cesión efectuada sin la autorización antes referida dará lugar a la caducidad del Contrato, procediéndose además a hacer efectiva la Garantía de Cumplimiento de Contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA: SANCIONES.** Si LA CONTRATISTA incumpliere cualquiera de las obligaciones contractuales, estará sujeto a las sanciones reguladas en la LACAP. Cuando LA CONTRATISTA incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, podrá declararse la caducidad del Contrato e Inhabilitación o imponer el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad al artículo 85 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. Las notificaciones que se generen en el proceso de multa se efectuarán en la dirección establecida en el presente Contrato, en caso de no encontrarse en esa dirección, sin haber hecho el aviso de traslado, se efectuará de conformidad a las reglas del derecho común.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: 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)** LA CONTRATISTA no rinda la Garantía de Cumplimiento de Contrato dentro del plazo acordado en este Contrato; **b)** La mora de LA CONTRATISTA en el cumplimiento del plazo en el cual debe cumplir sus obligaciones; y **c)** LA CONTRATISTA ejecute suministro bienes de inferior calidad a lo adjudicado o no cumpla con las condiciones pactadas en el presente Contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN BILATERAL.** Las partes Contratantes podrán acordar la extinción de las obligaciones contractuales en cualquier momento, siempre y cuando no concurra otra causa de terminación imputable a LA CONTRATISTA y que por razones de interés público hagan innecesario o inconveniente la vigencia del Contrato, sin más responsabilidad que la que corresponda a la de la obra entregada y recibida.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: EXTINCIÓN, CADUCIDAD Y REVOCACIÓN DEL CONTRATO.** a) Las partes contratantes podrán acordar la extinción de las obligaciones contractuales en cualquier momento, en la forma prevista en el artículo noventa y cinco de la LACAP, en cuyo caso, El Hospital deberá emitir la resolución correspondiente en un plazo no mayor de ocho días hábiles, a partir del acuerdo; b) si durante la ejecución del presente contrato se comprobare por las vías legales correspondientes que **“LA CONTRATISTA”** ha utilizado en sus labores a niñas, niños y adolescentes por debajo de la edad mínima de admisión al empleo y el cumplimiento con la normativa laboral y de protección a la niñez y adolescencia especialmente a la que se refiere a la realización de actividades y trabajos peligrosos, será causal de extinción de este contrato por caducidad, con







**HERSON MANUEL ÁVALOS MÉNDEZ**  
**EL HOSPITAL**

**MALVINA ROMERO**  
**LA CONTRATISTA**

En la ciudad de Mejicanos, departamento de San Salvador, a las ocho horas con cuarenta y cinco minutos del día cinco de abril de dos mil veintidós. Ante mí, **EVELYN ALICIA BLANCO MATAMOROS**, notario del domicilio de \_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_, **COMPARECEN: HERSON MANUEL ÁVALOS MÉNDEZ**, de \_\_\_\_\_ años de edad, \_\_\_\_\_, doctor en medicina, del domicilio de \_\_\_\_\_, Departamento de \_\_\_\_\_, persona a quien conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_ y Número de Identificación Tributaria \_\_\_\_\_, actuando en su calidad de Director Médico Especializado, a nombre y representación del **Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández” Zacamil, del Municipio de Mejicanos, departamento de San Salvador**, con Número de Identificación Tributaria \_\_\_\_\_, personería que doy fe de ser legítima y suficiente por haber tenido a la vista 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 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 CERO CERO UNO, de fecha tres de enero de dos mil veintidós, con fundamento en los Decretos Legislativos número DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO Y DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS, de la Ley de Presupuesto General y Ley de Salarios, respectivamente para el ejercicio fiscal dos mil veintidós, publicados en el Diario Oficial número DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS, Tomo CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES, de fecha veintisiete de diciembre de dos mil veintiuno, en el cual consta su nombramiento como Director Médico Especializado del referido hospital; y por lo cual se encuentra facultado para otorgar actos como el presente;, que en lo sucesivo se denominará **EL HOSPITAL**; y **MALVINA ROMERO**, mayor de edad, de nacionalidad \_\_\_\_\_, del domicilio de \_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, a quien no conozco pero identifico por medio de Carnè de Residencia de número \_\_\_\_\_ y Número de Identificación Tributaria \_\_\_\_\_, actuando en mi carácter de representante legal de la sociedad \_\_\_\_\_, **JAYOR DE EL SALVADOR, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que puede abreviarse **JAYOR, S.A. de C.V.**, del domicilio de \_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_, con Tarjeta de Identificación Tributaria número \_\_\_\_\_, personería que doy fe de ser legítima y suficiente por haber tenido a la vista la siguiente documentación: **a)** copia certificada por notario de Testimonio de constitución

de sociedad JAYOR DE EL SALVADOR, SOCIEDAD ANÓNIMA, que puede abreviarse JAYOR, S.A., otorgada en la ciudad de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a las dieciséis horas con cuarenta y siete minutos del día ocho de febrero del año dos mil diez, ante los oficios notariales Deborah Jeannet Chavez Crespín, inscrito en el Registro de Comercio al número nueve del libro dos mil quinientos treinta y cuatro del Registro de Sociedades, el día veinticinco de octubre de dos mil diez, por medio de la cual consta que es de nacionalidad salvadoreña, que su domicilio es de la ciudad de Soyapango, que es de plazo indefinido y que su naturaleza y denominación son las antes expresadas; además la Administración de la sociedad le corresponde a Junta Directiva, integrada por un Director Presidente, un Director Vicepresidente y sus suplente los cuales durarán en sus funciones tres años, pudiendo ser reelectos y que los Directores Presidentes y Vicepresidente de la Junta Directiva le corresponderá la representación legal, judicial, extrajudicial y el uso de la firma social; **b)** Copia certificada por notario de Testimonio de Modificación de Pacto Social, celebrada en la ciudad de San Salvador a las doce horas del día cuatro de julio de dos dieciocho, ante los oficios notariales de Eric Ricardo Zelaya Ramos, inscrito en el Registro de Comercio al número ochenta y uno del libro tres mil novecientos cuarenta y cuatro del Registro de Sociedades, el día veintidós de agosto de dos mil dieciocho, de la cual consta que se acordó modificar al pacto social y aumentar el capital mínimo. **c)** Credencial de Elección Junta Directiva extendida por la Secretaria de la Junta General Ordinaria de Accionistas de la sociedad JAYOR EL SALVADOR, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, que puede abreviarse JAYOR, S.A. DE C.V., el día veinticinco de enero de dos mil diecinueve e inscrita en el Registro de Comercio al número ciento diez del libro cuatro mil doce del Registro de Sociedades el día uno de febrero de dos mil diecinueve, por medio de la cual se certifica que en el libro de actas de junta general de accionistas que lleva la sociedad, se encuentra asentada el acta número veintidós de Junta General Ordinaria de Accionistas, celebrada el día veinticuatro de enero de dos mil diecinueve y consta que en su punto único se acordó elegir la nueva Junta Directiva para el periodo de tres años resultando electa como Director Presidente, la señora Malvina Romero y por lo tanto ejercerá la Representación Legal de la sociedad. **d)** fotocopia certificada por notario de Poder Especial, otorgada en la Ciudad de San Salvador, a las ocho horas del día trece de enero de dos mil veinte ante los oficios de José Adrián Ramírez Pérez, donde comparece la señora Malvina Romero en su calidad de Director Presidente y por lo tanto como Representante Legal de la Sociedad JAYOR EL SALVADOR, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, que puede abreviarse JAYOR, S.A. DE C.V., mediante la cual confiere Poder Especial a favor del compareciente, el cual se encuentra debidamente inscrito al número veintiséis del Libro mil novecientos noventa y cuatro del Registro de otros contratos mercantiles de fecha dos de julio de dos mil veinte, por medio de la cual se hace constar que el compareciente está facultado para comparecer en nombre de la sociedad a otorgar actos como el presente, a quien en adelante denominaré LA CONTRATISTA; y en los caracteres antes mencionados, **ME DICEN:** Que reconocen como suyas las firmas puestas en el pie del anterior documento, las cuales son ilegibles, reconociendo como propias las obligaciones que dicho documento contiene y que se refiere al **CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS, NÚMERO CERO CINCUENTA Y UNO/ DOS MIL VEINTIDÓS**, otorgado en esta misma fecha, en el cual consta que el **OBJETO DEL CONTRATO** consiste en que **“LA CONTRATISTA”**, se obliga a suministrar medicamentos a EL HOSPITAL según el detalle que aparece en la cláusula primera de dicho contrato; asimismo, que el **precio** del referido contrato es por el monto de **VEINTISÉIS MIL TRESCIENTOS VEINTIÚN DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON DOCE CENTAVOS**, incluyendo el impuesto a la transferencia de bienes muebles y a la prestación de servicios (IVA), la forma de pago será por medio de presentación de factura ante la Unidad Financiera Institucional (UFI) según los medicamentos entregados a satisfacción del administrador de contrato, la UFI revisará la factura y emitirá Quedan pagadero a sesenta días calendario posteriores a la fecha de emisión del Quedan , asimismo, **“EL HOSPITAL”**,

con base en el artículo ciento sesenta y dos, inciso tercero del Código Tributario ha sido nombrado por el Ministerio de Hacienda como Agente de Retención del IVA, por el monto del uno por ciento, por lo que, se efectuará la retención respectiva, este uno por ciento, es un anticipo al pago de dicho impuesto y forma parte integral del trece por ciento del mismo, consecuentemente, no deberá considerarse como un porcentaje adicional; que el **plazo** en una entrega del 100% de medicamentos, dentro de quince días hábiles siguientes a la fecha de distribución del contrato en base a lo acordado con LA CONTRATISTA de los bienes en los medicamentos que sobre pasen estipulado en las bases; y demás términos y condiciones especificados en el contrato que antecede. **YO, LA SUSCRITO NOTARIO DOY FE:** Que las firmas que anteceden son **AUTÉNTICAS** por haber sido puestas de su puño y letra ante mi presencia por los comparecientes, quienes reconocieron expresamente todas las obligaciones que dicho contrato contiene. Así se expresaron los comparecientes, a quienes expliqué los efectos legales de esta Acta Notarial que consta de dos hojas útiles. Y leído que les hube todo lo escrito, íntegramente, en un solo acto sin interrupción, manifiestan su conformidad, ratifican su contenido y firmamos. **DOY FE.** -

---

**HERSON MANUEL ÁVALOS MÉNDEZ**  
**EL HOSPITAL**

---

**MALVINA ROMERO**  
**LA CONTRATISTA**