

Nosotros, ~~Juana Elizabeth Hernández de Canales~~, mayor de edad, Doctora en Medicina, del domicilio de la ciudad de San Miguel, departamento de San Miguel, con mi Documento Único de Identidad número [REDACTED] con Número de Identificación Tributaria [REDACTED] actuando en nombre y representación de Hospital Nacional Regional San Juan de Dios de San Miguel, con Número de Identificación Tributaria [REDACTED] en calidad de Directora, nombrada mediante Acuerdo Ejecutivo, numero ciento noventa y ocho, emitido por la Doctora Elvia Violeta Menjivar Escalante, en la ciudad de San Salvador el día treinta del mes de junio del año dos mil catorce, publicado en el Diario oficial número doscientos veinticinco, Tomo cuatrocientos uno del dos del mes de diciembre del año dos mil trece, quien en este instrumento me denominaré la **CONTRATANTE** y por la otra, **Zelvin Edenilson Chacón**, mayor de edad, Abogado del domicilio de Ilopango, Departamento de San Salvador, con mi Documento Único de Identidad número [REDACTED] con Número de Identificación Tributaria [REDACTED] actuando en calidad de Apoderado General Administrativo de la Sociedad **Suplidores Diversos, S.A de C.V**, con Número de Identificación Tributaria [REDACTED] del domicilio de San Salvador, Departamento de San Salvador, calidad que compruebo mediante: a) Escritura Pública de Constitución de la Sociedad **SUPLIDORES DIVERSOS, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, otorgada en la ciudad de San Salvador, Departamento de San Salvador, a las once horas del día veinticuatro de abril de mil novecientos noventa y ocho, ante los oficios notariales de Jaime Belfredis Alas Martínez, la cual se encuentra inscrita en el Registro de Comercio al número **CATORCE** del Libro **MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO** del Registro de Sociedades, el día veintidós de mayo de mil novecientos noventa y ocho, de la cual consta que su denominación y domicilio son los antes expresados, y b) Testimonio de Poder Administrativo con Clausula Especial, otorgado en la ciudad de San Salvador, Departamento de San Salvador, a las siete horas con treinta minutos el día diez de abril del dos mil quince, ante los oficios notariales de Julio Cesar Deleon Hernandez, inscrito en el Registro de Comercio al número **CINCUENTA Y TRES**, del Libro **MIL SETECIENTOS DIECISEIS**, del Registro de Otros Contratos Mercantiles el día **UNO** de septiembre de dos mil quince, por lo cual estoy plenamente facultado para otorgar actos como el presente; quien en este instrumento me denominaré el **CONTRATISTA**, y en las calidades antes expresadas **MANIFESTAMOS**: Que hemos acordado otorgar y en efecto otorgamos el presente contrato

proveniente del proceso de Licitación Pública número 09/2015, denominado "Complemento de compra Insumos Medico Quirúrgicos, para finalizar el año dos mil quince", de conformidad a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, que en adelante se denominará LACAP, su Reglamento que en adelante se denominará RELACAP, y a las cláusulas que se detallan a continuación: **I) OBJETO DEL CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga a suministrar los Insumos Medico Quirúrgicos, para finalizar el año 2015, a precios firmes de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:

REGLON	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
2 (50%)	<b>CODIGO: 10100010</b> <b>CIRCUITO PARA ANESTESIA ADULTO, EMPAQUE INDIVIDUAL, DESCARTABLE.</b> SET DE TUBOS CORRUGADOS EXPANDIBLES, PIEZA EN "Y", CODO PARA MAQUINA DE ANESTESIA, FILTRO ANTIBACTERIANO, BOLSA DE ANESTESIA DE 3 LITROS Y MASCARA DE ANESTESIA, TAMAÑO ADULTO. MARCA: WESTMED. ORIGEN: USA/MEXICO. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS	C/U	50	\$ 9.00	\$ 450.00
5 (50%)	<b>CODIGO: 10100120</b> <b>TUBO CORRUGADO 15mm DE DIAMETRO, DIFERENTES MEDIDAS DE LONGITUD.</b> TUBO CORRUGADO 15mm. DE DIAMETRO, DIFERENTES MEDIDAS DE LONGITUD, MARCA: AIRLIFE/CAREFUSION. ORIGEN: USA/MEXICO Y OTROS. VENCIMIENTO: NO APLICA.	C/U	30	\$ 25.00	\$ 750.00
15 (50%)	<b>CODIGO: 10300010</b> <b>CABLE, LAPIZ Y PUNTA PARA ELECTROCAUTERIO MONOPOLAR, ESPIGA EN 3, EMPAQUE ESTERIL, DESCARTABLE, CON INTERRUPTOR DE MANO. MARCA: HAITECH. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS.</b> CABLE, LAPIZ Y PUNTA PARA ELECTROCAUTERIO MONOPOLAR, ESPIGA EN 3, EMPAQUE ESTERIL, DESCARTABLE, CON INTERRUPTOR DE MANO. MARCA: HAITECH. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS.	C/U	1,350	\$ 1.45	\$ 1,957.50
19 (50%)	<b>CODIGO: 10500020</b> <b>FRASCO HUMIDIFICADOR DE BURBUJA, PARA ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO, DESCARTABLE.</b> FRASCO HUMIDIFICADOR DE BURBUJA, PARA ADMINISTRACION DE OXIGENO, DESCARTABLE. MARCA: AIRLIFE/CAREFUSION. ORIGEN: MEXICO/USA. VENCIMIENTO: NO APLICA.	C/U	30	\$ 1.75	\$ 52.50
35 (50%)	<b>CODIGO: 10600240</b> <b>GORRO DESCARTABLE, PARA ENFERMERAS.</b> GORRO DESCARTABLE, PARA ENFERMERA. MARCA: EVERGRAND. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO APLICA.	C/U	17,500	\$ 0.03	\$ 525.00

43 (50%)	<b>CODIGO: 10600600</b> <b>ZAPATERA DESCARTABLE, TALLA UNIVERSAL, CON SUPERFICIE ANTIDESLIZANTE, PAR</b>  ZAPATERA DESCARTABLE, TALLA UNIVERSAL, CON SUPERFICIE ANTIDESLIZANTE, PAR. MARCA: EVERGRAND. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO APLICA	C/U	35,000	\$ 0.12	\$ 4,200.00
67 (50%)	<b>CODIGO: 10604015</b> <b>CANULA NASAL PARA ADMINISTRACION DE OXIGENO, TAMAÑO NEONATAL, CON TUBO EXTENSION DE (2-2.5)m, EMPAQUE INDIVIDUAL, DESCARTABLE.</b>  CANULA NASAL PARA ADMINISTRACION DE OXIGENO TAMAÑO NEONATAL, CON TUBO EXTENSION DE 7 PIES, EMPAQUE INDIVIDUAL, DESCARTABLE. MARCA: WESTMED. ORIGEN: USA/MEXICO. VENCIMIENTO: NO APLICA.	C/U	50	\$ 3.05	\$ 152.50
93 (50%)	<b>CODIGO: 10607035</b> <b>GABACHA HOSPITALARIA TALLA XL, DESCARTABLE, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL.</b>  GABACHA HOSPITALARIA TALLA XL, DESCARTABLE, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL MARCA: EVERGRAND, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO: NO MENOR A 2 AÑOS.	C/U	2,000	\$ 0.95	\$ 1,900.00
107 (50%)	<b>CODIGO: 10611025</b> <b>TUBO CONECTOR TRANSPARENTE PARA SUCCION, 7mm DE DIAMETRO, 150 PIES, EMPAQUE INDIVIDUAL DESCARTABLE, ROLLO.</b>  TUBO CONECTOR TRANSPARENTE PARA SUCCION, 7mm, DE DIAMETRO, 150 PIES, EMPAQUE INDIVIDUAL DESCARTABLE, ROLLO MARCA: CARDINAL HEALTH/CAREFUSION, ORIGEN: MEXICO, VENCIMIENTO: NO APLICA.	C/U	125	\$ 35.00	\$ 4,375.00
174 (50%)	<b>CODIGO: 11800110</b> <b>SOLUCION LIMPIADORA MULTI ENZIMATICA, GALON. SOLUCION LIMPIADORA MULTI ENZIMATICA, GALON. MARCA: CARDINAL HEALTH/CAREFUSION. ORIGEN: USA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS</b>	C/U	70	\$ 39.00	\$ 2,730.00
177 (50%)	<b>CODIGO: 12100035</b> <b>BRAZALETE PARA IDENTIFICACION, ADULTO. BRAZALETE PARA IDENTIFICACION, ADULTO. MARCA: EVERGRAND. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO APLICA. ENTREGA</b>	C/U	7,900	\$ 0.06	\$ 474.00
181 (35%)	<b>CODIGO: 12100165</b> <b>TAPON DE CIERRE CON TOMA DE INYECCION LUER LOCK, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL (SELLO DE HEPARINA).</b> TAPON DE CIERRE CON TOMA DE INYECCION LUER LOCK, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL (SELLO DE HEPARINA). MARCA: EVERGRAND/MAHOGANY. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS.	C/U	15,750	\$ 0.06	\$ 945.00
183 (50%)	<b>CODIGO: 19902214</b> <b>PAQUETE QUIRURGICO DESCARTABLE, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL.</b> PAQUETE QUIRURGICO DESCARTABLE, EMPAQUE INDIVIDUAL ESTERIL, QUE CONSTE DE: TRES GABACHONES, TRES TOALLAS, SEIS CAMPOS ENTEROS, UNA SEMANA HENDIDA, UNA SABANA ENTERA, UNA FUNDA MAYO, UNA BOLSA PARA DESCARTE DE SUTURA Y DOS CUBREPAQUETES. (EL PAQUETE OFERTADO ESTA ELABORADO EN TELA SMS). MARCA: EVERGRAND. ORIGEN: CHINA. VENCIMIENTO: NO MENOR A DOS AÑOS	C/U	1,000	\$ 15.50	\$ 15,500.00
<b>MONTO TOTAL.....</b>					<b>\$ 34,011.50</b>

**II) DOCUMENTOS CONTRACTUALES:** Forman parte integral del contrato los siguientes documentos: Solicitud de compra, Bases de Licitación, resolución de adjudicación número 10/2015, Adendas si las hubiere, Oferta Técnica y Económica presentada por el contratista, Garantía de Cumplimiento de Contrato, Garantía de Buen Funcionamiento y Calidad de los Bienes y otros documentos que emanaren del presente contrato, los cuales son complementarios entre sí y serán interpretados en forma conjunta, en caso de discrepancia entre alguno de los documentos contractuales y este contrato, prevalecerá el contrato. **III) FUENTE DE LOS RECURSOS, PRECIO Y FORMA DE PAGO:** Las obligaciones emanadas del presente instrumento serán cubiertas con cargo a Fondos Goes; para lo cual se ha verificado la correspondiente asignación presupuestaria 2015-3213-3-02-02-21-1-54107-54113. La Contratante se compromete a cancelar al contratista la cantidad de **TREINTA Y CUATRO MIL ONCE 50/100 Dólares de los Estados Unidos de América (\$34,011.50)**, que incluyen el impuesto a la transferencia de bienes muebles y a la prestación de servicios. La cancelación de las facturas se hará en la Unidad Financiera Institucional del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de **SESENTA (60) días calendario**, (a excepción de aquellos casos ajenos a nuestra voluntad, en que por circunstancias de fuerza mayor, no se efectuase oportunamente el depósito correspondiente en nuestra cuenta bancaria), posterior a que el Contratista presente en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional (UFI) del Hospital para trámite de entrega del **QUEDAN** respectivo, la documentación siguiente: factura original y seis copias de la factura duplicado cliente, a nombre del Hospital Nacional "San Juan de Dios" de San Miguel, incluyendo en la factura: nombre y número de Licitación, número de Resolución de Adjudicación, número de contrato, número de renglón, código del producto, descripción completa del producto, numero de lote, fecha de vencimiento, precio unitario, precio total, juntamente con las Actas de Recepción debidamente firmadas y selladas de recibido por el Guardalmacén, contratista y Administrador de Contrato, consignando así mismo el descuento del uno por ciento (1%), en concepto de retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, de conformidad a lo establecido en el artículo ciento sesenta y dos inciso tercero del Código Tributario. **IV) PLAZO DE CONTRATO Y VIGENCIA:** EL CONTRATISTA se obliga a entregar los insumos médicos objeto del presente contrato, en una sola entrega del **CIEN POR CIENTO (100%)** dentro de los **VEINTE (20) DIAS CALENDARIOS** posteriores a la fecha en que el contratista reciba el contrato debidamente firmado; El lugar de las entregas será en el Almacén de Insumos Médicos del Hospital Nacional "San Juan de Dios" de San Miguel, previa

coordinación con la Guardalmacén, en horarios de Lunes a viernes de 8:00 am a 12:00 am; debiendo acudir una persona autorizada para verificar dicha entrega y el estado en que se reciben los Insumos Médico Quirúrgicos, la verificación mencionada se efectuara en presencia del contratista o de un delegado que éste nombre para tal efecto, si éste así lo requiere, a fin de confrontar la correspondencia entre lo entregado, lo relacionado en la factura, y lo establecido en el presente contrato, identificando las posibles averías, faltantes o sobrantes que se produzcan o encuentren, debiéndose levantar el acta respectiva en la cual se hará constar esta circunstancia, esta deberá ser firmada por la Guardalmacén Contratista o su Representante autorizado, el Administrador de contrato, en dicha acta deberá hacerse constar: la clase y cantidad del producto y el estado en que se reciben, descripción del producto, código, precio unitario, precio total, lote, vencimiento, si los insumos han sido recibidos conforme a las condiciones pactadas y dentro del plazo contractual, y si es procedente su pago. La vigencia del presente contrato es a partir de la fecha en que el contratista reciba el contrato debidamente firmado hasta el treinta y uno de diciembre de dos mil quince. **V) ATRASOS Y PRORROGAS DE PLAZOS:** Si el CONTRATISTA se atrasare en el plazo de entrega de los Insumos Médicos, según los renglones a él adjudicados por causas de fuerza mayor o caso fortuito debidamente justificados y documentados, el contratista lo hará saber por escrito presentando directamente la solicitud al Administrador del contrato con copia a la UACI; cuando las entregas sean parciales dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que reciba el contrato debidamente firmado y dentro de los cinco días hábiles posteriores a la fecha de la primera entrega. En caso de no hacerse tal notificación en el plazo establecido esta omisión será suficiente para que el Hospital deniegue la prórroga; dentro del término este la aprobara o rechazara, según el caso. El titular del Hospital emitirá la Resolución de prórroga de plazos de entrega debidamente razonada y motivada. **VI) GARANTÍAS:** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato el contratista otorgará a favor del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, una **Garantía de Cumplimiento de Contrato**, de conformidad al artículo treinta y cinco de la LACAP, por un monto de **SEIS MIL OCHOCIENTOS DOS 30/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA (\$ 6,802.30)** equivalente al veinte por ciento del valor contratado; la cual estará vigente a partir de la fecha de suscripción del contrato más sesenta días calendarios posteriores a la vigencia del contrato, y deberá entregarse a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, dentro de los cinco días hábiles, después de la fecha de suscripción del mismo *(Nota: si el proveedor realiza la entrega antes de los cinco días establecidos para la presentación de ésta garantía, se exime de*

dicha responsabilidad, y en su caso solo presentará la siguiente garantía). **Garantía de buena Calidad de los Bienes**, por un valor de **TRES MIL CUATROCIENTOS UNO 15/100 Dólares de los Estados Unidos de América (\$ 3,401.15)**, equivalente al DIEZ POR CIENTO (10%) del valor contratado la cual estará vigente a partir de la fecha de suscripción del contrato más sesenta días calendarios posteriores a la vigencia del contrato, y deberá entregarse a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, dentro de los cinco días hábiles, después de la fecha de suscripción del mismo. **VII) ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO:** El seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales estará a cargo del Administrador de Contrato; **Licenciado Luis Alfredo Avalos Cerna, Jefe de Suministros**, teniendo como atribuciones las establecidas en los artículos ochenta y dos Bis, de la LACAP, cuarenta y dos inciso tercero, setenta y cuatro, setenta y cinco inciso segundo, setenta y siete, ochenta y ochenta y uno del RELACAP, cuyas funciones serán las siguientes: **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)** Elaborar oportunamente los informes de avance 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 al Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones a los contratistas, por los incumplimientos de sus obligaciones; **d)** Conformar 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 desde que se emite la orden de inicio hasta la recepción final; **e)** 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; **f)** 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 esta proceda a devolver al contratista las garantías correspondientes; **g)** Gestionar ante la UACI las ordenes de cambio o modificaciones a los contratos, una vez identificada tal necesidad; **h)** Gestionar los reclamos al contratista relacionados con fallas o desperfectos en obras bienes o servicios, durante el periodo de vigencia de las garantías de buena obra, buen servicio, funcionamiento o calidad de bienes, e informar a la UACI de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados; así como informar a la UACI sobre el vencimiento de las misma para que esta proceda a su devolución en un periodo no mayor de ocho días hábiles; **i)** Cualquier otra responsabilidad que establezca

esta Ley, su Reglamento y el Contrato. **VIII) MODIFICACIÓN DE CONTRATO:** El presente contrato podrá ser modificado en cualquiera de sus partes, de conformidad a lo establecido en los artículos ochenta y tres A y B de la LACAP, debiendo emitir la contratante la correspondiente resolución de Modificación, de Contrato, debiendo el contratista en caso de ser necesario modificar, los plazos y montos de las Garantías de Cumplimiento de Contrato y de Buena Calidad de Los Bienes, y formará parte integral de este contrato. **IX) PRÓRROGA DE CONTRATO:** Previo al vencimiento del plazo pactado, el presente contrato podrá ser prorrogado de conformidad a lo establecido en el artículo ochenta y tres de la LACAP y setenta y cinco del RELACAP; en tal caso, se deberá prorrogar los plazos y montos de Garantías de Cumplimiento de Contrato y de Buena Calidad de Los Bienes, y formará parte integral de este contrato; debiendo emitir la contratante la correspondiente resolución de prórroga. **X) CESIÓN:** Salvo autorización expresa del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, el contratista no podrá transferir o ceder a ningún título, los derechos y obligaciones que emanan del presente contrato. La transferencia o cesión efectuada sin la autorización antes referida dará lugar a la caducidad del contrato, procediéndose además a hacer efectiva la garantía de cumplimiento de contrato. **XI) CONFIDENCIALIDAD:** El contratista se compromete a guardar la confidencialidad de toda información revelada por la contratante, independientemente del medio empleado para transmitirla, ya sea en forma verbal o escrita, y se compromete a no revelar dicha información a terceras personas, salvo que el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, lo autorice en forma escrita. El contratista se compromete a hacer del conocimiento únicamente la información que sea estrictamente indispensable para la ejecución encomendada y manejar la reserva de la misma, estableciendo las medidas necesarias para asegurar que la información revelada por la contratante se mantenga con carácter confidencial y que no se utilice para ningún otro fin. **XII) SANCIONES:** En caso de incumplimiento el contratista expresamente se somete a las sanciones que emanaren de la LACAP ya sea imposición de multa por mora, inhabilitación, extinción, las que serán impuestas siguiendo el debido proceso por la contratante, a cuya competencia se somete para efectos de su imposición. **XIII) CONDICIONES ESPECIALES:** El Contratista se obliga a cumplir las condiciones especiales siguientes: **a)** Pago de Análisis por cada producto SUJETO A ANALISIS del Laboratorio de Control de calidad del MINSAL, el contratista deberá efectuar el pago de análisis de Control de Calidad por cada lote y medida del producto a entregar, de acuerdo a tarifas previamente establecidas. El Hospital Nacional "San Juan de Dios" de San Miguel, a través del Laboratorio de Control de Calidad, del MINSAL, hará todos los análisis de calidad que considere necesarios, reservándose el derecho de enviar a realizar análisis a otros Laboratorios nacionales o extranjeros

reconocidos, cuando los intereses del Hospital así lo demanden. Si el análisis que realice el Laboratorio de Control de Calidad, establece que un insumo contratado no cumple con lo requerido por el Hospital Nacional "San Juan de Dios" de San Miguel, el suministrante previa notificación escrita estará obligado a cambiarlo, entregando uno que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de VEINTE (20) DIAS calendario, contados a partir de dicha notificación, **b)** Entregar los productos con fecha de vencimiento no menor a veinticuatro meses (24) a partir de la fecha de recepción en el Almacén del Hospital; para aquellos insumos que por su naturaleza se fabriquen con vencimiento menor a veinticuatro meses (24) deberá detallar el periodo de vencimiento del producto, y entregar constancia de justificación técnica del fabricante, así mismo deberá presentar Carta de Compromiso de cambio debidamente autenticada por notario, manifestando sustituir dichos productos si a la fecha de su vencimiento no han sido consumidos por el Hospital, la cual deberá ser firmada por el Representante Legal de la empresa, **c)** Reponer en un plazo no mayor de TRES (3) DIAS CALENDARIO MAXIMO, aquellos insumos que sufran deterioro dentro del período de vigencia de la Garantía de Buen Funcionamiento y calidad de los Bienes, caso contrario se hará efectiva dicha garantía. Este plazo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por parte del Administrador de contrato, **d)** Si el producto adjudicado, al momento de su entrega no fuera de la calidad de la muestra presentada (durante el proceso de licitación) será rechazado y el proveedor tendrá un periodo de tiempo máximo de TRES DIAS CALENDARIO para su respectivo cambio, **e)** Entregar los productos en cajas tamaño uniforme, elaboradas en material resistente que permita el estibamiento adecuado en bodegas conteniendo el mismo número de unidades adecuadas al producto que contiene en buen estado y peso máximo de treinta libras para facilitar su manipulación y distribución, **f)** Poner en cada empaque colectivo en que se entreguen los Insumos Médicos, la leyenda: **PROHIBIDA SU VENTA, "PROPIEDAD DEL HOSPITAL NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS" DE SAN MIGUEL,** no se permitirán etiquetas adicionales usadas como aclaraciones de la etiqueta principal.

**XIV) CESACION, EXTINCION, CADUCIDAD, Y REVOCACION DEL CONTRATO.** Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los Artículos Nos. 92 al 100 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, se procederá en lo pertinente a dar por terminado el contrato. En caso de incumplimiento por parte del contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones contractuales o las especificaciones establecidas en la Cláusula Tercera del presente contrato, el Hospital notificará al contratista su decisión de caducar el contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo, aplicando el procedimiento de caducidad respectivo. Asimismo el Hospital, hará efectivas las garantías que tuviere en su poder. **XV) TERMINACIÓN**



**BILATERAL.** Las partes contratantes podrán acordar la extinción de las obligaciones contractuales en cualquier momento, siempre y cuando no concurra otra causa de terminación imputable al contratista y que por razones de interés público hagan innecesario o inconveniente la vigencia del contrato, sin más responsabilidad que la que corresponda a la entrega de los Insumos Médicos Quirúrgicos. **XVI) SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** En caso de conflicto y para los efectos legales de este Contrato, las partes expresamente se someten a la jurisdicción de los tribunales del domicilio del demandado; en caso de embargo al contratista, la contratante nombrará al depositario de los bienes que se le embargaren al contratista, quien releva a la contratante de la obligación de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose el contratista a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales aunque no hubiere condenación en costas. **XVII) INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO:** El Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, se reserva la facultad de interpretar el presente contrato, de conformidad a la Constitución de la República, la LACAP, el RELACAP, demás legislación aplicable, y los Principios Generales del Derecho Administrativo y de la forma que más convenga a los intereses del Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel, con respecto a la prestación objeto del presente instrumento, pudiendo en tal caso girar las instrucciones por escrito que al respecto considere convenientes. El contratista expresamente acepta tal disposición y se obliga a dar estricto cumplimiento a las instrucciones que al respecto dicte el Hospital Nacional San Juan de Dios de San Miguel. **XVIII) MARCO LEGAL:** El presente contrato queda sometido en todo a la LACAP, RELACAP, la Constitución de la República, y en forma subsidiaria a las Leyes de la República de El Salvador, aplicables a este contrato. **XIX) NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES.** La contratante señala como lugar para recibir notificaciones Final Once Calle Poniente y 23 Avenida Sur Colonia Ciudad Jardín San Miguel y el contratista señala para el mismo efecto la siguiente dirección, Carretera a los Planes de Renderos Km 4 ½ No. 4656, San Salvador. Todas las comunicaciones o notificaciones referentes a la ejecución de este contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito en las direcciones que las partes hemos señalado. En fe de lo cual suscribimos el presente contrato, en la ciudad de San Miguel departamento de San Miguel, a los cuatro días del mes de diciembre del año dos mil quince.

TITULAR

*[Handwritten signature]*  


VO.BO.

ASESOR JURIDICO

*[Handwritten signature]*  


CONTRATISTA

*[Handwritten signature]*

SUPLIDORES DIVERSOS  
S.A. DE C.V.

