

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] [REDACTED] actuando en nombre y representación de Hospital Nacional Regional San Juan de Dios de San Miguel, con Número de Identificación Tributaria Un mil doscientos diecisiete-ciento treinta mil doscientos veintidós-cero cero uno-seis, en calidad de Directora, nombrada mediante Acuerdo Ejecutivo, numero ciento noventa y ocho, emitido por la Doctora Elvia Violeta Menjívar 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 parte, **Mario Antonio Noubleau Torres**, mayor de edad, Ingeniero Industrial, del domicilio de Santa Tecla, Departamento de La Libertad, con mi Documento Único de Identidad Número [REDACTED] [REDACTED] con Número de Identificación Tributaria [REDACTED] [REDACTED] actuando en calidad de Apoderado General Judicial y Administrativo con clausula Especial de la Sociedad **SCIENTIFIC INSTRUMENTS S.A DE C.V**, con Número de Identificación Tributaria cero seis uno cuatro-uno siete cero nueve cero dos-uno cero tres-cero, del domicilio de San Salvador, Departamento de San Salvador, calidad que compruebo mediante: a) Testimonio de Escritura Pública de Constitución de la Sociedad, otorgada en la ciudad de San Salvador, Departamento de San Salvador, el día diecisiete de septiembre del año dos mil dos, ante los oficios notariales de Juan Carlos Benítez Perla; la cual se encuentra inscrita en el Registro de Comercio al número **VEINTIOCHO** del Libro **MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS** del Registro de Sociedades, el día diez de octubre de dos mil dos, de la cual consta que su denominación y domicilio son los antes expresados, y b) Testimonio de Escritura Pública de Poder General Judicial y Administrativo con Clausula Especial, otorgado en la ciudad de San Salvador, Departamento de San Salvador, el día diecinueve de marzo de dos mil doce, ante

ESTE DOCUMENTO  
FUE DISTRIBUIDO  
EL DIA 2 AGO. 2016

los oficios notariales de Ulises Antonio Jovel Espinoza, inscrito en el Registro de Comercio al número DOS, del Libro MIL QUINIENTOS UNO, del Registro de Otros contratos mercantiles, el día veintisiete de marzo de dos mil doce; 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 06/2016, denominado “Insumos y Reactivos para Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Alergia e Inmunología, Citología, Anatomía Patológica, Colposcopia, Patología Cervical, Banco de Leche Humana y Farmacia, para el año dos mil dieciséis”, 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 y Reactivos para laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Alergia e Inmunología, Citología, Anatomía, Patología, Banco de Lecha Humana y Farmacia para el año 2016, a precios firmes de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:

REGLON	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
85	<p>CÓDIGO: 30106138</p> <p>PRUEBA PARA DETERMINACION DE ANTIGENOS FEBRILES (O, H, A, B, OX19, BA), METODO DE AGLUTINACION EN LAMINA, SET, CON CONTROL POSITIVO Y NEGATIVO.</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTIGENOS FEBRILES (O, H, A, B, OX19, BA). METODO DE AGLUTINACION EN LAMINA. SET CON CONTROL POSITIVO Y NEGATIVO. MARCA: LINEAR CHEMICALS. ORIGEN: ESPAÑA VENCIMIENTO: 12 A 18 MESES. VIGENCIA DE OFERTA: 90 DÍAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	C/U	6	\$ 40.00	\$ 240.00
86	<p>CÓDIGO: 30106148</p> <p>PRUEBA PARA DETERMINACION DE CALCIO, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>A la empresa que se le adjudiquen los renglones 86, 91, 101, 104, 109, 119, 121, 124, 126, 129 y 130, reactivos para química sanguínea deberá entregar reactivos de buena calidad con vencimiento mínimo de 12 meses e instalar en el laboratorio clínico en calidad de comodato un equipo automatizado nuevo o en óptimas condiciones con sistema multicanal selectivo, capacidad de 60 posiciones, que incluya ISE integrado al equipo que pueda realizarse en orina, suero y LCR, rendimiento mínimo de 500 a 800 pruebas, que realice pruebas urgentes sin interrumpir la rutina, calculo automático de concentraciones, volumen de muestra de 2 a 6 ul, bandeja de muestreo, calibradores y estándares,</p>	C/U	10,800	\$ 0.17	\$ 1,836.00

	<p>sistema automático con dilución de muestra, pre dilución de muestras para orina y que realice electrolitos y calcio para LCR y otros líquidos de derrame; que tenga lector de código de barras para tubo primario y muestras pediátricas, que pueda filtrar información estadística diaria, mensual y por servicio, incluir puntas con pipeta automática para el procesamiento de la prueba, el costo deberá incluir todos los insumos necesario copas de reacción, papel, impresora, calibradores, controles, UPS, capacitación al personal utilizando reactivos a cargo de la empresa, aire acondicionado para mantener el equipo en óptimas condiciones, refrigerador para el almacenamiento de reactivos, silla ergonómica con brazos, mantenimiento preventivo y correctivo cada vez que sea necesario en un tiempo no mayor de 4 horas</p> <p>CALCIO CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO. MODELO: DIMENSION RXL MAX. CAPACIDAD: 800 P/HORA. MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS. ORIGEN: USA. VENCIMIENTO: 8 A 12 MESES. CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE OFERTA: 90 DÍAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>				
87	<p>CÓDIGO: 30106166</p> <p>PRUEBA PARA DETERMINACION DE CREATIN FOSFOQUINASA TOTAL (CPK) METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>CREATIN FOSFOQUINASA TOTAL (CPK) CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO. MODELO: DIMENSION RXL MAX. CAPACIDAD: 800P/HORA. MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC. ORIGEN: USA. VENCIMIENTO: 8 A 12 MESES. CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE OFERTA: 90 DÍAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	C/U	1,200	\$ 0.17	\$ 204.00
88	<p>CÓDIGO: 30106186</p> <p>PRUEBA PARA DETERMINACION DE FACTOR REUMATOIDEO (RF), METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>FACTOR REUMATOIDEO (RF). METODO LATEX. PRESENTACION: 100 PBS.. MARCA: LINEAR CHEMICALS. ORIGEN: ESPAÑA. VENCIMIENTO: 12 A 18 MESES. VIGENCIA DE OFERTA: 90 DÍAS.</p>	C/U	6	\$ 15.00	\$ 90.00
89	<p>CÓDIGO: 30106224</p> <p>PRUEBA PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1c), METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1c) CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO. MODELO: DIMENSIÓN RXL MAX. CAPACIDAD: 800 P/HORA. MARCA: SIEMENS</p>	C/U	3,600	\$ 0.17	\$ 612.00

	HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC. ORIGEN: USA. VENCIMIENTO: 8 A 12 MESES. CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE OFERTA: 90 DÍAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.				
90	<p>CÓDIGO: 30106234</p> <p>PRUEBA PARA DETERMINACION DE LIPASA, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>LIPASA CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO. MODELO: DIMENSION RXL MAX. CAPACIDAD: 800 P/HORA. MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC. ORIGEN: USA. VENCIMIENTO: 8 A 12 MESES. CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE OFERTA: 90 DÍAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES</p>	C/U	3,600	\$ 0.17	\$ 612.00
91	<p>CÓDIGO: 30106240</p> <p>PRUEBA PARA DETERMINACION DE MAGNESIO, METODO AUTOMATIZADO. A la empresa que se le adjudiquen los renglones 86, 91, 101, 104, 109, 119, 121, 124, 126, 129 y 130, reactivos para química sanguínea deberá entregar reactivos de buena calidad con vencimiento mínimo de 12 meses e instalar en el laboratorio clínico en calidad de comodato un equipo automatizado nuevo o en óptimas condiciones con sistema multicanal selectivo, capacidad de 60 posiciones, que incluya ISE integrado al equipo que pueda realizarse en orina, suero y LCR, rendimiento mínimo de 500 a 800 pruebas, que realice pruebas urgentes sin interrumpir la rutina, calculo automático de concentraciones, volumen de muestra de 2 a 6 ul, bandeja de muestreo, calibradores y estándares, sistema automático con dilución de muestra, pre dilución de muestras para orina y que realice electrolitos y calcio para LCR y otros líquidos de derrame; que tenga lector de código de barras para tubo primario y muestras pediátricas, que pueda filtrar información estadística diaria, mensual y por servicio, incluir puntas con pipeta automática para el procesamiento de la prueba, el costo deberá incluir todos los insumos necesario copas de reacción, papel, impresora, calibradores, controles, UPS, capacitación al personal utilizando reactivos a cargo de la empresa, aire acondicionado para mantener el equipo en óptimas condiciones, refrigerador para el almacenamiento de reactivos, silla ergonómica con brazos, mantenimiento preventivo y correctivo cada vez que sea necesario en un tiempo no mayor de 4 horas</p> <p>MAGNESIO CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO. MODELO: DIMENSION RXL MAX. CAPACIDAD: 800 P/HORA. MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC. ORIGEN: USA. VENCIMIENTO: 8 A 12 MESES. CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE OFERTA: 90 DÍAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	C/U	9,600	\$ 0.17	\$ 1,632.00
101	<p>CÓDIGO: 30106346</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ACIDO URICO, METODO AUTOMATIZADO. A la empresa que se le adjudiquen los renglones 86, 91, 101, 104, 109, 119, 121, 124, 126, 129 y 130, reactivos para química sanguínea deberá entregar reactivos de buena calidad con vencimiento mínimo de 12 meses e instalar en el laboratorio clínico en</p>	C/U	60,000	\$ 0.17	\$ 10,200.00

	<p>calidad de comodato un equipo automatizado nuevo o en óptimas condiciones con sistema multicanal selectivo, capacidad de 60 posiciones, que incluya ISE integrado al equipo que pueda realizarse en orina, suero y LCR, rendimiento mínimo de 500 a 800 pruebas, que realice pruebas urgentes sin interrumpir la rutina, calculo automático de concentraciones, volumen de muestra de 2 a 6 ul, bandeja de muestreo, calibradores y estándares, sistema automático con dilución de muestra, pre dilución de muestras para orina y que realice electrolitos y calcio para LCR y otros líquidos de derrame; que tenga lector de código de barras para tubo primario y muestras pediátricas, que pueda filtrar información estadística diaria, mensual y por servicio, incluir puntas con pipeta automática para el procesamiento de la prueba, el costo deberá incluir todos los insumos necesario copas de reacción, papel, impresora, calibradores, controles, UPS, capacitación al personal utilizando reactivos a cargo de la empresa, aire acondicionado para mantener el equipo en óptimas condiciones, refrigerador para el almacenamiento de reactivos, silla ergonómica con brazos, mantenimiento preventivo y correctivo cada vez que sea necesario en un tiempo no mayor de 4 horas.</p> <p>ACIDO URICO CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO. MODELO: DIMENSION RXL MAX. CAPACIDAD: 800 P/HORA. MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC. ORIGEN: USA. VENCIMIENTO: 8 A 12 MESES. CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE OFERTA: 90 DÍAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>				
102	<p>CÓDIGO: 30106354</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA (ALAT) CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO. MODELO: DIMENSION RXL MAX. CAPACIDAD: 800 P/HORA. MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC. ORIGEN: USA. VENCIMIENTO: 8 A 12 MESES. CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE OFERTA: 90 DÍAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	C/U	30,000	\$ 0.17	\$ 5,100.00
103	<p>CÓDIGO: 30106364</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALBUMINA, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>ALBUMINA CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO. MODELO: DIMENSION RXL MAX. CAPACIDAD: 800 P/HORA. MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC. ORIGEN: USA. VENCIMIENTO: 8 A 12 MESES. CON SUS</p>	C/U	36,000	\$ 0.17	\$ 6,120.00

	ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE OFERTA: 90 DÍAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.				
104	<p>CÓDIGO: 30106370</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE AMILASA, METODO AUTOMATIZADO. A la empresa que se le adjudiquen los renglones 86, 91, 101, 104, 109, 119, 121, 124, 126, 129 y 130, reactivos para química sanguínea deberá entregar reactivos de buena calidad con vencimiento mínimo de 12 meses e instalar en el laboratorio clínico en calidad de comodato un equipo automatizado nuevo o en óptimas condiciones con sistema multicanal selectivo, capacidad de 60 posiciones, que incluya ISE integrado al equipo que pueda realizarse en orina, suero y LCR, rendimiento mínimo de 500 a 800 pruebas, que realice pruebas urgentes sin interrumpir la rutina, calculo automático de concentraciones, volumen de muestra de 2 a 6 ul, bandeja de muestreo, calibradores y estándares, sistema automático con dilución de muestra, pre dilución de muestras para orina y que realice electrolitos y calcio para LCR y otros líquidos de derrame; que tenga lector de código de barras para tubo primario y muestras pediátricas, que pueda filtrar información estadística diaria, mensual y por servicio, incluir puntas con pipeta automática para el procesamiento de la prueba, el costo deberá incluir todos los insumos necesario copas de reacción, papel, impresora, calibradores, controles, UPS, capacitación al personal utilizando reactivos a cargo de la empresa, aire acondicionado para mantener el equipo en óptimas condiciones, refrigerador para el almacenamiento de reactivos, silla ergonómica con brazos, mantenimiento preventivo y correctivo cada vez que sea necesario en un tiempo no mayor de 4 horas</p> <p>AMILASA CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO. MODELO: DIMENSION RXL MAX. CAPACIDAD: 800 P/HORA. MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC. ORIGEN: USA. VENCIMIENTO: 8 A 12 MESES. CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE OFERTA: 90 DÍAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	C/U	9,600	\$ 0.17	\$ 1,632.00
109	<p>CÓDIGO: 30106452</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA (ASAT). CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	C/U	30,000	\$ 0.17	\$ 5,100.00
110	<p>CÓDIGO: 30106458</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA DIRECTA, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>BILIRRUBINA DIRECTA. CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS</p>	PBS	24,000	\$ 0.17	\$ 4,080.00

	HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.				
111	<p>CÓDIGO: 30106468</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA TOTAL, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>BILIRRUBINA TOTAL. CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	PBS	24,000	\$ 0.17	\$ 4,080.00
112	<p>CÓDIGO: 30106484</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL). CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	PBS	9,600	\$ 0.17	\$ 1,632.00
113	<p>CÓDIGO: 30106490</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL), METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL). CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	PBS	9,600	\$ 0.17	\$ 1,632.00
114	<p>CÓDIGO: 30106496</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL TOTAL, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>COLESTEROL TOTAL. CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA</p>	PBS	24,000	\$ 0.17	\$ 4,080.00

	OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.				
115	<p><b>CÓDIGO: 30106508</b></p> <p><b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO.</b></p> <p>CREATININA. CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	PBS	108,000	\$ 0.17	\$ 18,360.00
116	<p><b>CÓDIGO: 30106522</b></p> <p><b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH), METODO AUTOMATIZADO.</b></p> <p>DESHIDROGENASA LACTICA (LDH). CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	PBS	10,800	\$ 0.17	\$ 1,836.00
117	<p><b>CÓDIGO: 30106526</b></p> <p><b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ELECTROLITOS: SODIO (Na), POTASIO (K), CLORO (Cl) O CALCIO (Ca), METODO AUTOMATIZADO.</b></p> <p>ELECTROLITOS: SODIO (NA), POTASIO (K), CLORO (CL). CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	PBS	90,000	\$ 0.17	\$ 15,300.00
118	<p><b>CÓDIGO: 30106528</b></p> <p><b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO</b></p> <p>FOSFATASA ALCALINA. CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	PBS	9,600	\$ 0.17	\$ 1,632.00
119	<p><b>CÓDIGO: 30106534</b></p> <p><b>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFORO, METODO AUTOMATIZADO.</b></p> <p>FOSFORO. CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS</p>	PBS	8,400	\$ 0.17	\$ 1,428.00

	INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.				
121	<p>CÓDIGO: 30106548</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>GLUCOSA CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	PBS	84,000	\$ 0.17	\$ 14,280.00
124	<p>CÓDIGO: 30106587</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE MICROPROTEINAS EN ORINA Y LIQUIDO CEFALORAQUIDEO (LCR), METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>MICROPROTEINAS EN ORINA Y LIQUIDO CEFALARRAQUIDEO (LCR) CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	PBS	7,200	\$ 0.17	\$ 1,224.00
126	<p>CÓDIGO: 30106656</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINA C REACTIVA (PCR), METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>PROTEINA C REACTIVA CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	PBS	10,800	\$ 0.17	\$ 1,836.00
127	<p>CÓDIGO: 30106658</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>PROTEINAS TOTALES CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON</p>	PBS	36,000	\$ 0.17	\$ 6,120.00

	SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.				
128	<p>CÓDIGO: 30106676</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIGLICERIDOS, METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>TRIGLICERIDOS CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	PBS	24,000	\$ 0.17	\$ 4,080.00
129	<p>CÓDIGO: 30106684</p> <p>PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE UREA (NITROGENO UREICO), METODO AUTOMATIZADO.</p> <p>NITROGENO UREICO CON ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO, MODELO: DIMENSION RXL MAX, CAPACIDAD: 800 P/HORA, MARCA: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS INC, ORIGEN: USA, VTO: 8 A 12 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>	PBS	72,000	\$ 0.17	\$ 12,240.00
131	<p>CÓDIGO: 30106708</p> <p>PRUEBA RAPIDA SIFILIS (RPR) PARA DETECCION DE REAGINAS, EN SUERO O PLASMA, CON PARTICULA DE CARBON, PIPETA DESCARTABLES, FRASCO CON TAPON, AGUJA DISPENSADORA, TARJETAS Y SUEROS CONTROLES REACTIVO Y NO REACTIVO, SET 500 PRUEBAS.</p> <p>PRUEBA RAPIDA SIFILIS (RPR), PARA DETECCION DE REAGINAS, EN SUERO O PLASMA, CON PARTICULAS DE CARBON, PIPETA DESCARTABLES, FRASCO CON TAPON, AGUJA DISPENSADORA, TARJETAS Y SUEROS CONTROLES REACTIVO Y NO REACTIVO, SET 500 PBS, MARCA: LINEAR CHEMICALS, ORIGEN: ESPAÑA, VTO: 6-18 MESES. VALIDEZ DE LA OFERTA 90 DIAS.</p>	SET	12	\$ 40.00	\$ 480.00
134	<p>CÓDIGO: 30106731</p> <p>SET DE REACTIVOS PARA HEMATOLOGIA QUE INCLUYA : LISANTE DE 1 LITRO, DILUYENTE DE 20 LITROS Y DETERGENTE DE 1 LITRO PARA EQUIPO AUTOMATIZADO. A la empresa que se le adjudique el renglon 134 reactivo para hematología deberá entregar reactivos de buena calidad con vencimiento mínimo de 12 meses, instalará en calidad de comodato un equipo automatizado de última generación nuevo o en óptimas condiciones con capacidad de 25 parámetros, paso de muestra automático, con capacidad de 80 muestras por hora, que realice fórmula diferencial de 5 partes, que detecte granulocitos inmaduros, con capacidad de procesamiento de modo manual y automático, sensores de alarmas para reactivos, alarma semicuantitativa para las diferentes líneas celulares, capacidad de procesar muestras de emergencias sin interrumpir la rutina, controles de calidad, impresor, UPS, capacitación al personal utilizando reactivo a cargo de la empresa, aire acondicionado para mantener el equipo en</p>	C/U	180,000	\$ 0.30	\$ 54,000.00

	<p>óptimas condiciones, refrigerador para el almacenamiento de reactivos, mantenimiento preventivo y correctivo cuando sea necesario en un tiempo no mayor de 4 horas después de comunicado el problema, silla ergonómica con brazos.</p> <p>SET DE REACTIVOS PARA HEMATOLOGIA QUE INCLUYA: LISANTE DE 1 LITRO, DILUYENTE DE 20 LITROS Y DETERGENTE DE 1 LITRO. OFRECEMOS: ANALIZADOR AUTOMATIZADO EN COMODATO MODELO: BC -5800, CAPACIDAD: 90 P/HORA, MARCA: MINDRAY, ORIGEN: CHINA, VTO: 8 A 24 MESES, CON SUS ACCESORIOS Y CONSUMIBLES. VIGENCIA DE LA OFERTA 90 DIAS. EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.</p>				
					\$181,698.00

II) **DOCUMENTOS CONTRACTUALES:** Forman parte integral del contrato los siguientes documentos: Solicitud de compra, Bases de Licitación, resolución de adjudicación Número 06/2016, 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 2016-3213-3-02-02-21-2-54107-54113. La Contratante se compromete a cancelar al contratista la cantidad de **CIENTO OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$181,698.00)**, 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 efectúese

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 ENTREGA Y VIGENCIA DE CONTRATO:** EL CONTRATISTA se obliga a entregar los Insumos y Reactivos, objeto del presente contrato, para los renglones números: 85, 88 en una sola entrega el CIENTO POR CIENTO (100%) dentro de los VEINTE (20) DIAS CALENDARIOS posteriores a la fecha en que el contratista reciba el contrato debidamente firmado, para el caso de los renglones números: 86, 87, 89, 90, 118, 124, 126, 127 y 131 serán en dos entregas la primera entrega el CINCUENTA POR CIENTO (50%) dentro de los VEINTE (20) DIAS CALENDARIOS posteriores a la fecha en que el contratista reciba el contrato debidamente firmado, la segunda entrega el CINCUENTA POR CIENTO (50%) dentro de los CUARENTA (40) DIAS CALENDARIOS posteriores a la fecha de la primera entrega. para el renglón 91, 101, 102, 103, 104, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 121, 128, 129 y 134 será en tres entregas la primera entrega el TREINTA Y CINCO POR CIENTO (35%) dentro de los VEINTE (20) DIAS CALENDARIOS posteriores a la fecha en que el contratista reciba el contrato debidamente firmado, la segunda entrega el TREINTA Y CINCO POR CIENTO (35%) dentro de los CUARENTA (40) DIAS CALENDARIOS posteriores a la fecha de la primera entrega y la tercera entrega, TREINTA POR CIENTO (30%) dentro de los CUARENTA (40) DIAS CALENDARIOS, posteriores a la segunda entrega, 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 y Reactivos, 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 dieciséis. V) **ATRASOS Y PRORROGAS DE PLAZOS:** Si el CONTRATISTA se atrasare en el plazo de entrega de los Insumos y Reactivos, 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 aprobará 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 **TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE 60/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$ 36,339.60)** equivalente al veinte por ciento (20%) del valor contratado; la cual estará vigente a partir de la fecha de suscripción del contrato más ciento cincuenta días calendario

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. Garantía de Buen Funcionamiento y Calidad de los Bienes, por un valor de DIECIOCHO MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE 80/100 Dólares de los Estados Unidos de América (\$ 18,169.80), equivalente al diez por ciento (10%) del valor contratado la cual estará vigente a partir de la fecha de suscripción del contrato más ciento cincuenta 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 de la Licenciada Mercedes del Carmen Ventura Centeno, Jefe de Laboratorio Clínico; 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 Buen Funcionamiento y 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 Buen Funcionamiento y 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) Reponer en un plazo no MAYOR DE TRES DIAS CALENDARIO, los productos que sufran deterioro, dentro del período de vigencia de la GARANTIA DE BUEN FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES, b) Entregar los productos de la misma calidad de la muestra presentada durante el proceso de licitación, c) Reponer en un tiempo máximo de tres días calendarios aquellos productos que hayan sido rechazados por mala calidad, d) 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 contienen en buen estado y peso máximo de treinta libras para facilitar su manipulación, almacenamiento y distribución, e) Entregar los Insumos y Reactivos con un vencimiento mínimo de 18 meses (si debido a la vida útil no es posible cumplir con el vencimiento solicitado, el proveedor solicitara autorización al administrador de contrato para cambio de vencimiento y presentara carta compromiso de cambio de producto previo a su vencimiento, f) Para aquellos productos incluidos en el listado de sustancias reguladas (sustancias peligrosas), el proveedor deberá presentar la respectiva hoja de seguridad, g) Poner en cada empaque colectivo en que se entreguen los Insumos y Reactivos, 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, h) Además, queda obligado a: "Que si durante la ejecución del contrato se comprobare por la Dirección General de Inspecciones de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, incumplimiento por parte del contratista a la normativa que prohíbe el trabajo infantil y de protección de la persona adolescente trabajadora; se deberá tramitar el procedimiento 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 re inspección se determina que hubo subsanación por haber cometido una infracción, o por el contrario si se remite a procedimiento sancionatorio, y en este último caso deberá finalizar el procedimiento para conocer la resolución final. **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 y Reactivos. **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: Calle los Abetos, Pasaje 1 Casa No. 36, Colonia San Francisco, 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 diez días del mes de agosto del año dos mil dieciséis.

TITULAR



CONTRATISTA



VO.BO. ASESOR JURIDICO

