

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 [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 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 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 otra parte **Douglas Calderón Herrera**, mayor de edad, Licenciado en Química y Farmacia, del domicilio de Colón, Departamento de La Libertad, portador de mi Documento Único de Identidad Personal [REDACTED] actuando en mi calidad de Apoderado Especial de la Sociedad **GRUPO PAILL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE** que se puede abreviar **GRUPO PAILL, S.A. DE C.V.**, del domicilio de San Salvador, con Numero de Identificación Tributaria Cero seiscientos catorce – ciento cincuenta y un mil doscientos – ciento cinco – cuatro, cuya existencia y legal compruebo: a) Con el Testimonio de Escritura Publica de Constitución, otorgada en la Ciudad de San Salvador, a las diecisiete horas del día cinco de diciembre del año dos mil, ante los oficios del Notario Ricardo Batista Mena, Inscrita en el Registro de Comercio al número SESENTA Y TRES del Libro MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS, del Registro de Sociedades el día quince de diciembre del dos mil, b) Testimonio de Escritura Publica de Modificación al Pacto Social, otorgada en la Ciudad de San Salvador, a las nueve horas del día treinta de mayo del año dos mil once, ante los oficios del Notario Juan Pablo Berrios Serpas, Inscrita en el Registro de Comercio al número DIECINUEVE del Libro DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS, del Registro de Sociedades el día veintidós de diciembre del dos mil once, personería que compruebo con el Poder Especial otorgado a mi favor en la ciudad de San Salvador a las diecisiete horas con cinco minutos del día veinticuatro de noviembre de dos mil quince, ante los oficios Notariales de **JOSÉ SALVADOR MARTÍN DIAZ**, inscrito en el

Registro de Comercio al numero TREINTA Y DOS del libro MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO del Registro de Otros Contratos Mercantiles del Registro de Comercio el día cuatro de diciembre del año dos mil dos quince, que en el transcurso del presente 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 09/2018, denominado **“Medicamentos para el Hospital Nacional “San Juan de Dios de San Miguel”, para finalizar el año dos mil dieciocho”**, 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 Medicamentos, para finalizar el año 2018, a precios firmes de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:

RENGLÓN	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
15	CÓDIGOS: MINSAL: 00701010 ONU: 51151812 PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL PROTEGIDO DE LA LUZ. PROPANOLOL PL 40MG TABLETAS. PRESENTACIÓN: BLISTER AMBAR X 10 TABLETAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.	CU	400	1.19 C/CIENTO	\$476.00
17	CÓDIGOS: MINSAL: 00701030 ONU: 51121709 CARVEDILOL 6.25MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL O FRASCO. PROTEGIDO DE LA LUZ. CARVEDILOL PL 6.25MG TABLETA PRESENTACIÓN: BLISTER PVC AMBAR - ALUMINIO X 10 TABLETAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.	CTO	200	13.48 C/CIENTO	\$2.696.00
24	CÓDIGOS: MINSAL: 00800015 ONU: 51191507 ESPIRONOLACTONA 100MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. PROTEGIDO DE LA LUZ ESPIRONOLACTONA PL 100MG TABLETAS PRESENTACIÓN: BLISTER AMBAR X 10 TABLETAS MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.	CU	300	9.68 C/CIENTO	\$2.904.00

39	<p>CÓDIGOS: MINSAL: 01300002 ONU: 51142240</p> <p>ACETAMINOFEN + OXICODONA CLORHIDRATO (325+5)MG, TABLETA O CAPSULA ORAL, EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. OXICODONA 5MG+ACETAMINOFEN 325MG PL TABLETAS. PRESENTACIÓN: BLISTER AMBAR X 10 TABLETAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.</p>	CTO	10	57.00 C/CIENTO	\$570.00
40	<p>CÓDIGOS: MINSAL: 01300015 ONU: 51142220</p> <p>FENTANIL (CITRATO) 0.05MG/ML SOLUCION INYECTABLE I.M.-I.V. AMPOLLA 2ML PROTEGIDA DE LA LUZ. FENTANIL (CITRATO) PL 0.05MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE. PRESENTACIÓN: AMPOLLA AMBAR X 2ML. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.</p>	C/U	14,000	0.35 C/AMPOLLA	\$4,900.00
41	<p>CÓDIGOS: MINSAL: 01300040 ONU: 51142235</p> <p>TRAMADOL CLORHIDRATO 50MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M.-I.V. AMPOLLA 2ML. TRAMADOL PL 50MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE. PRESENTACIÓN: AMPOLLA AMBAR X 2ML. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.</p>	C/U	20,000	0.39 C/AMPOLLA	\$7,800.00
48	<p>CÓDIGOS: MINSAL: 01600015 ONU: 51151917</p> <p>TIZANIDINA (CLORHIDRATO) 4MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. ZINADUR 4MG TABLETAS. PRESENTACIÓN: BLISTER DE PVC AMBAR X 10 TABLETAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.</p>	C/U	100	5.19 C/CIENTO	\$519.00
49	<p>CÓDIGOS: MINSAL: 01700015 ONU: 51172107</p> <p>HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10MG TABLETA RECUBIERTA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. BROMURO DE N-BUTIL HIOSCINA PL TABLETA RECUBIERTA. PRESENTACIÓN: BLISTER CRISTAL X 10 TABLETAS RECUBIERTAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA. PRODUCTO MARCADO CON LA LEYENDA PROPIEDAD DEL MINSAL.</p>	C/U	75	10.58 C/CIENTO	\$793.50

50	CÓDIGOS: MINSAL: 01700020 ONU: 51172107  HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 1ML. HIOSCINA PL 20MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE. PRESENTACIÓN: AMPOLLA AMBAR X 1ML. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA. EN CASO DE SER ADJUDICADO SE ENTREGARA CON CARTA DE COMPROMISO DE CAMBIO.	C/U	3.000	0.25 C/AMPOLLA	\$750.00
54	CÓDIGOS: MINSAL: 01902010 ONU: 51161705  IPRATROPIO BROMURO 20MCG/DOSIS AEROSOL INH FRASCO INHALADOR DOSIFICADOR, (200 - 300) INHALACIONES, LIBRE DE CLOROFLUOROCARBONO (C.F.C.). IPRAVENT 20HFA INHALADOR ORAL. PRESENTACIÓN: FRASCO X 200 DOSIS. MARCA: CIPLA. ORIGEN: INDIA. VENCIMIENTO: 02/2020. EN CASO DE SER ADJUDICADO SE ENTREGARA CON CARTA COMPROMISO DE CAMBIO.	C/U	550	3.37 C/FRASCO	\$1.853.50
57	CÓDIGOS: MINSAL: 02101005 ONU: 51171820  DIMENHIDRINATO 50MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. DRAMANYL 50MG TABLETA. PRESENTACIÓN: BLISTER AMBAR X 10 TABLETAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: 03/2020. EN CASO DE SER ADJUDICADO SE ENTREGARA CON CARTA COMPROMISO DE CAMBIO.	C/U	70	2.18 C/CIENTO	\$152.60
58	CÓDIGOS: MINSAL: 02104010 ONU: 51171904  RANITIDINA (CLORHIDRATO) 150MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL, PROTEGIDO DE LA LUZ. RANITIDINA 150MG PL TABLETAS RECUBIERTAS. PRESENTACIÓN: TIRA ALU/ALU-ALUMINIO X 10 TABLETAS RECUBIERTAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.	C/U	600	3.48 C/CIENTO	\$2,088.00
64	CÓDIGOS: MINSAL: 02201005 ONU: 51141732  CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 100MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL, PROTEGIDO DE LA LUZ. CLORPROMAZINA CLORHIDRATO PL TABLETA RECUBIERTA. PRESENTACIÓN: BLISTER AMBAR X 10 TABLETAS RECUBIERTAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.	C/U	800	17.18 C/CIENTO	\$13,744.00
66	CÓDIGOS: MINSAL: 02201025 ONU: 51141702  HALOPERIDOL 5MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL, PROTEGIDO DE LA LUZ. HALOPERIDOL PL 5MG TABLETAS. PRESENTACIÓN: BLISTER AMBAR X 10 TABLETAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.	C/U	300	4.67 C/CIENTO	\$1,401.00

69	CÓDIGOS: MINSAL: 02203020 ONU: 51141921 MIDAZOLAM (CLORHIDRATO) 5MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. - I.V. AMPOLLA 3ML. MIDAZOLAM PL 5MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE. PRESENTACIÓN: AMPOLLA AMBAR X 3ML. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.	C/U	25,000	1.34 C/AMPOLLA	\$33,500.00
71	CÓDIGOS: MINSAL: 02206010 ONU: 51141619 SERTRALINA (CLORHIDRATO) 50MG CAPSULA O TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. SERLINE 50MG TABLETAS RECUBIERTAS. PRESENTACIÓN: BLISTER AMBAR X 10 TABLETAS RECUBIERTAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.	C/U	125	4.37 C/CIENTO	\$546.25
79	CÓDIGOS: MINSAL: 02303020 ONU: 51181606 PROPILTIOURACILO 50MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. PROPILTIOURACILO 50MG PL TABLETAS. PRESENTACIÓN: BLISTER AMBAR X 10 TABLETAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: 02/2020. EN CASO DE SER ADJUDICADO SE ENTREGARA CON CARTA COMPROMISO DE CAMBIO.	C/U	80	12.88 C/AMPOLLA	\$1,030.40
80	CÓDIGOS: MINSAL: 02304045 ONU: 51181713 PREDNISONA 50MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. PREDNISONA PL 50MG TABLETAS. PRESENTACIÓN: BLISTER AMBAR X 10 TABLETAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.	C/U	50	10.88 C/CIENTO	\$544.00
81	CÓDIGOS: MINSAL: 02501008 ONU: 51121810 ATORVASTATINA (CALCICA) 40MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL, PROTEGIDO DE LA LUZ. ANALIP 40MG TABLETA RECUBIERTA. PRESENTACIÓN: BLISTER AMBAR X 10 TABLETAS RECUBIERTAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.	C/U	1,500	4.58 C/CIENTO	\$6,870.00
82	CÓDIGOS: MINSAL: 02502005 ONU: 51121821 CIPROFIBRATO 100MG TABLETA ORAL, EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL. CIPROLYP 100MG TABLETAS. PRESENTACIÓN: BLISTER CRISTALINO X 10 TABLETAS. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.	C/U	500	4.17 C/CIENTO	\$2,085.00

106	CÓDIGOS: MINSAL: 03100115 ONU: 51151805 TIMOLOL (MALEATO) 0.5% SOLUCIÓN OFT. FRASCO GOTERO (5-10)ML, PROTEGIDO DE LA LUZ IRISTIMOL 5MG/ML SOLUCIÓN OFTALMICA. PRESENTACIÓN: FRASCO GOTERO X 5ML. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: NO MENOR DE 18 MESES A PARTIR DE LA ENTREGA.	C/U	800	0.97 C/FRASCO	\$776.00
107	CÓDIGOS: MINSAL: 03100125 ONU: 51241130 TOBRAMICINA + DEXAMETASONA (0.3 + 0.1)% SUSPENSIÓN OFT. FRASCO GOTERO (5-10)ML IRISTOBRA - D SUSPENSIÓN OFTALMICA. PRESENTACIÓN: FRASCO GOTERO X 5ML. MARCA: PAILL. ORIGEN: EL SALVADOR. VENCIMIENTO: 06/2020.	C/U	250	1.67 C/FRASCO	\$417.50
<b>MONTO TOTAL.....</b>					<b>\$ 86,416.75</b>

**II) DOCUMENTOS CONTRACTUALES:** Forman parte integral del contrato los siguientes documentos: Solicitud de compra, Bases de Licitación, resolución de adjudicación número 09/2018, 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 Propios; para lo cual se ha verificado la correspondiente asignación presupuestaria 2018-3213-3-02-02-21-2-54108. La Contratante se compromete a cancelar al contratista la cantidad de **OCHENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS DIECISÉIS 75//100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$ 86,416.75)** 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 ocho 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, número 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 ENTREGAS Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA se obliga a entregar los Medicamentos objeto del presente contrato adjudicados a él, EL CIENTO POR CIENTOS (100%) DENTRO DE LOS QUINCE DÍAS CALENDARIOS POSTERIORES A LA FECHA EN QUE EL CONTRATISTA RECIBA EL CONTRATO DEBIDAMENTE FIRMADO. Y el lugar de las entregas será en el Almacén de Medicamentos del Hospital Nacional "San Juan de Dios" de San Miguel, previa coordinación con el Guardalmacén, en horarios de Lunes a viernes de 8:00 am a 11:30 am; debiendo acudir una persona autorizada para verificar dicha entrega y el estado en que se reciben los Medicamentos, 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 el 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 dieciocho. **V) ATRASOS Y PRORROGAS DE PLAZOS:** Si el CONTRATISTA se atrasare en el plazo de entrega de los Medicamentos, 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 **DIECISIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES 35/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$ 17,283.35)** equivalente al **VEINTE POR CIENTO (20%)** 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. **GARANTÍA DE BUEN FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES**, por un valor de **OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UNO 68/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$ 8,641.68)**, 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; Licenciada **Silvia Melany Ortíz Alvarado** Jefe de Farmacia, 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

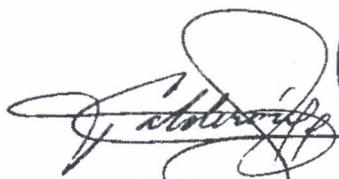
ejecución encomendada y manejar la reserva de la misma, estableciendo las medidas necesarias para asegurar que la información revelada por la contratante se mantenga con carácter confidencial y que no se utilice para ningún otro fin. **XII) SANCIONES:** En caso de incumplimiento el contratista expresamente 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)** Pago de Análisis por cada producto **SUJETO A ANÁLISIS** 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 Medicamento 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) DÍAS** 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 Medicamentos que por su naturaleza se fabriquen con vencimiento menor a **quince meses (15)** 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) DÍAS CALENDARIO MÁXIMO**, 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 DÍAS 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 Medicamentos, 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) CESACIÓN, EXTINCIÓN, CADUCIDAD, Y REVOCACIÓN 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 Medicamentos. **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: Octava Avenida Sur y Décima Calle Oriente No 470 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 doce días del mes de diciembre del año dos mil dieciocho.

  
TITULAR



  
CONTRATISTA



  
Vo.Bo. ASESOR JURÍDICO

