



MINISTERIO  
DE SALUD

CONTRATO No. 12/2020  
LICITACION PUBLICA No. 01/2020  
RESOLUCION DE ADJUDICACION No. 01/2020  
FONDO GENERAL



**HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA GUADALUPE**  
San Miguel

## VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial, entre ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento N° 1 para la publicación de la información oficiosa).

“También se ha incorporado al documento las firmas escaneadas con sus respectivos sellos, de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”.



MINISTERIO  
DE SALUD

CONTRATO No. 12/2020  
LICITACION PUBLICA No. 01/2020  
RESOLUCION DE ADJUDICACION No. 01/2020  
FONDO GENERAL



NOSOTROS: **DR. CARLOS EFRAIN MONTESINO HERRERA**, mayor de edad, Doctor en Medicina, del domicilio de San Miguel, Departamento de San Miguel, con Documento Único de Identidad número: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, con Tarjeta de Identificación Tributaria número: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, actuando ,actuando en nombre y representación del Hospital Nacional de Nueva Guadalupe, facultades que me confiere el artículo seis inciso segundo del Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial Número CUARENTA Y CINCO, Tomo Número CIENTO CUARENTA Y CUATRO, de fecha seis de marzo de dos mil diecisiete; personería que acredito suficientemente con el Acuerdo Ejecutivo Número MIL DOSIENTOS NOVENTA Y CINCO, con fecha siete de noviembre de dos mil diecinueve, mediante el cual la Doctora,. Ana del Carmen Orellana Bendek, en su calidad de Ministra de Salud, me nombró Director del Hospital Nacional de Nueva Guadalupe, departamento de San Miguel, a partir del día quince de agosto de dos mil diecinueve, cargo que desempeño a la fecha, por lo que me encuentro facultado para firmar contratos como el presente, según lo establece el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, con fundamento en el artículo dos de la Ley de salarios para el ejercicio Fiscal dos mil catorce, Decreto Legislativo Número quinientos veintitrés de fecha treinta y uno de octubre de dos mil trece, publicado en el Diario Oficial Número doscientos veinticinco tomo cuatrocientos uno de fecha dos de diciembre de dos mil trece, articulo dieciocho de la Ley de Servicio Civil y articulo veintidós de la Unidad y Departamento de Recursos Humanos de Ministerio de salud y por necesidad en el servicio Acuerdo doscientos tres, nombramiento en propiedad y los artículos diecisiete y dieciocho, inciso primero de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, los que me conceden facultades para celebrar en el carácter en que actúo, contratos como el presente, por lo que en el transcurso de este instrumento me denominaré **EL HOSPITAL** o simplemente **HOSPITAL**, con Número de Identificación Tributaria mil doscientos diez- cero diez mil ochocientos ochenta y ochociento uno- uno, por una parte y por la otra; **EVELYN JEANNETTE TORRES DE GOMEZ**, mayor de edad, del domicilio de **XXXXXXXXXXXX**, departamento de **XXXXXXXXXXXX**; portador de mi

Documento Único de Identidad Número: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**; con Tarjeta de Identificación Tributaria número: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**; actuando en nombre y representación Legal de la Sociedad **ESERSKI HERMANOS SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que puede abreviarse **“ESERSKI HERMANOS , S.A. DE C.V.”**; con Tarjeta de Identificación Tributaria número: Cero seiscientos catorce- ciento ochenta mil trescientos cincuenta y siete - cero cero uno – siete; cuya existencia legal se comprueba con; Testimonio de Escritura Pública de Constitución certificado de la Sociedad otorgada en la ciudad de San Salvador a los dieciocho días del mes de marzo de mil novecientos cincuenta y siete, ante los oficios notariales del Doctor Miguel Angel Brizuela, inscrita en el Registro de Comercio del Juzgado Tercero de lo Civil y de Comercio de San Salvador al número **CIENTO VEINTICUATRO** del libro **OCTAVO** que llevó dicho Tribunal; Testimonio de Escritura Pública certificado de Modificación: Disminución de Capital, Transformación y Adaptación al Régimen de Capital Variable, ante los oficios del Notario Ángel Ramos Coello, a las nueve horas del día veintidós de junio de mil novecientos setenta y nueve, inscrita en el Registro de Comercio bajo el número **CUARENTA Y CINCO** del libro **DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO**, del Registro de Sociedades el día nueve de agosto de mil novecientos setenta y nueve. Testimonio de Escritura Pública certificado de Modificación de la Sociedad: Aumento de capital mínimo, otorgada en la Ciudad de San Salvador, el día veintisiete de abril de dos mil cuatro, ante los oficios del Notario Julio Alfredo Rivas Hernández, Inscrita en el Registro de Comercio al número **SIETE** del Libro **UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO** del Registro de Sociedades, el día dieciséis de junio de dos mil cuatro. Testimonio de Escritura Pública certificado de Modificación del Pacto Social, otorgada en la ciudad de San Salvador a los cinco días del mes de diciembre de dos mil once, ante los oficios del Notario Carlos Armando Menjívar Peraza; inscrita en el Registro de Comercio al número **CINCUENTA SEIS**, del Libro **DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS**, del registro de Sociedades, el día doce de diciembre de dos mil once; Testimonio de Escritura Pública certificado de modificación al Pacto Social, otorgada en la ciudad de San Salvador a los

dieciocho días del mes de enero de dos mil dieciséis, ante los oficios de la Notario Mónica Zoraida Molina; inscrita en el Registro de Comercio al número **TREINTA Y CINCO**, del Libro **TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE**, del registro de Sociedades, el día veintisiete de enero de dos mil dieciséis. Copia Certificada de elección de Junta Directiva, la cual se encuentra en Libro de Actas de Junta Directiva, celebrada en la ciudad de San Salvador, el día quince de diciembre de dos mil quince, inscrito en el Registro de Comercio al número **VEINTISÉIS**, del libro **TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS** del Registro de Sociedades, el día diez de febrero de dos mil dieciséis; y que en el transcurso del presente instrumento me denominaré **“EL CONTRATISTA”**, y en los caracteres dichos MANIFESTAMOS: que hemos acordado otorgar y en efecto otorgamos el presente CONTRATO DE SUMINISTRO de acuerdo a las siguientes cláusulas:

**CLAUSULA PRIMERA: OBJETO.** EL CONTRATISTA se obliga a suministrar al Hospital, aprecio firmes “Suministro de Insumos Médicos, odontológicos y Reactivos de Laboratorio para el Hospital Nacional Nueva Guadalupe, Departamento de San Miguel, para el año 2020”, en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación:

RENG LON	DESCRIPCION DE PRODUCTO SOLICITADO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO OFRECIDO	U/M	PRECIO UNITARIO	NUEVA CANTID AD	NUEVO MONTO
209	FRASCO PARA HEMOCULTIVO PEDIATRICO CON CALDO DE TRIPTICASA SOYA CON POLIANETOL SULFONATO DE SODIO(SPS), BIOXIDO DE CARBONO (CO2) AL VACIO, FRASCO CON 9 MILILITROS DE MEDIO. CODIGO: 30104640	CADA FRASCO INCLUYE ACCESORIO INDICADOR PARA LA REACCIÓN DE POSITIVO EN SU FORMULACIÓN INCLUYE: CALDO TRIPTICASA DE SOYA POLIANETOL, SULFONATO DE SODIO CO2. CÓDIGO FABRICANTE: BC0100M. PRESENTACIÓN: FRASCO DE 84ML. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC. ORIGEN: INGLATERRA. VTO: 12 MESES	C/U	\$14.50	100	\$1,450.00

211	GASA DE INOCULACIÓN DE PLATINO IRIDIO O PLATINO RODHIUM GAUGE 26, CALIBRADA A 1 MICROLITROS (0.001 MI) DIÁMETRO 1 CODIGO: 30502035	GASA DE INOCULACIÓN CALIBRADA 0.001 UI. (1/1000)94.5% DE PLATINO, ALEACIÓN, RODIO 3.5%, DIÁMETRO INTERNO DE ARGOLLA 1.45 mm. ALAMBRE. DIÁMETRO 0.75. LARGO DEL VÁSTAGO 75 MM. SIN MANGO. CÓDIGO FABRICANTE: R50193, MARCA: REMEL/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: EUA/INGLATERRA. VTO: 02/05/2029	c/U	\$179.65	5	\$898.25
261	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE AMPICILINA 10 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103560	D.S. AMPICILINA DE 10 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0003B, MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESES	c/U	\$7.64	12	\$91.68
262	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE AMOXICILINA/ACIDO CLAVULÁNICO 20/10 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCOS CODIGO: 30103555	D.S. AMOXICILINA/ÁCIDO CLAVULANICO DE 30 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CE0223B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESES	c/U	\$7.64	12	\$91.68
263	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CEFOTAXIMA 30 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCO CODIGO: 30103575	D.S. CEFOTAXINE DE 30 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0166B, MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN:INGLATERRA, VTO: 12 MESES.	c/U	\$7.64	12	\$91.68
264	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CEFTRIAXONA 30 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103585	D.S. CEFTRIAXONA DE 30 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0417B, MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESES	c/U	\$7.64	10	\$76.40

265	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CEFTAZIDIMA 30 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103580	D.S. CEFTAZIDIME DE 30 UG. CÓDO FABRICANTE: CT0412B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 6-8 MESE	c/U	\$7.64	12	\$91.68
266	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE GENTAMICINA 10 MICROGRAMOS VIAL DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103625	D.S. GENTAMICINA DE 10 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0024B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESES	c/U	\$7.64	12	\$91.68
267	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE AMIKACINA 30 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCOS CODIGO: 30103540	DS. AMIKACINA DE 30 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0107B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESES	c/U	\$7.64	8	\$61.12
268	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE TETRACICLINA 30 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103673	D.S. TETRACICLINA DE 30 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0054B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESES.	c/U	\$7.64	4	\$30.56
269	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CIPROFLOXACINA 5 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCOS CODIGO: 30103590	D.S. CIPROFLOXACINA DE 5 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0425B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESE	c/U	\$7.64	10	\$76.40
270	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE LEVOFLOXACINA 5 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103630	D.S. LEVOFLOXACINA DE 5 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT1587B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESE	c/U	\$7.64	3	\$22.92
271	PRUEBA DE SENSIBILIDAD TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 1.25/23.75 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103675	D.S. TRIMETROPRIM SULFAMETOXAZOLE DE 25 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0052B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESES.	c/U	\$7.64	5	\$38.20
272	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE IMPENEM 10 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103627	D.S. IMPENEM DE 10 UG. CÓDIGO FABRICANTE CT0455B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 7 MESES	c/U	\$7.64	12	\$91.68

273	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE MEROPENEM 10 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103635	D.S. MEROPENEM DE 10 UG. CÓDIGO FABRICANTE CT0774B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 7 MESES.	c/U	\$7.64	6	\$45.84
274	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE PENICILINA 10 U.I VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCO CODIGO: 30103650	D.S. PENICILINA G DE 10 UNIDADES. CÓDIGO FABRICANTE: CT0043B. NOTA: SE ENTREGARÁ 1 BRAZO DISPENSADOR POR 8 VIALES ADJUDICADOS. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC. ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESES.	c/U	\$7.64	8	\$61.12
275	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE ERITROMICINA 15 ug, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103610	D.S. ERITROMICINA DE 15 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0020B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC. ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESE	c/U	\$7.64	3	\$22.92
276	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE CLINDAMICINA 2 ug,, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCO CODIGO: 30103597	D.S. CLINDAMICINA DE 2 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0064B. NOTA: SE ENTREGARÁ 1 BRAZO DISPENSADOR POR 3 VIALES ADJUDICADOS. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC. ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESES	c/U	\$7.64	3	\$22.92
277	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE VANCOMICINA 30 ug, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS CODIGO: 30103680	D.S. VANCOMICINA DE 30 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0058B. NOTA: SE ENTREGARÁ 1 BRAZO DISPENSADOR POR 10 VIALES ADJUDICADOS. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC. ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESES	c/U	\$7.64	10	\$76.40
278	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE TEICOPLANINA 30 ug, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCOS CODIGO: 30103671	D.S. TEICOPLANINA DE 30 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0647B. NOTA: SE ENTREGARÁ 1 BRAZO DISPENSADOR POR 6 VIALES ADJUDICADOS. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC. ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESE	c/U	\$7.64	6	\$45.84
279	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE NITROFURANTOINA 300 MICROGRAMOS, VIAL DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103640	D.S. NITROFURANTOINA DE 300 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0036B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC. ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESES	c/U	\$7.64	12	\$91.68
280	PRUEBA DE SENSIBILIDAD DE OXACILINA 1 ug, VIAL CON BRAZO DISPENSADOR DE 50 DISCO CODIGO: 30103647	D.S.OXACILINA DE 1 UG. CÓDIGO FABRICANTE: CT0159B. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC. ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 12 MESES	c/U	\$7.64	1	\$7.64
281	PRUEBA DE DIFERENCIACIÓN STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (OPTOQUIN 5 MICROGRAMOS) VIAL DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103505	DISCO OPTOQUIN. PARA LA IDENTIFICACIÓN PRESUNTIVA DE ESTREPTOCOCCO PNEUMONIAE. CÓDIGO FABRICANTE: DD0001. MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, VTO: 7 MESES	c/U	\$18.25	3	\$54.75

282	PRUEBA DE DIFERENCIACIÓN STREPTOCOCCUS BETA-HEMOLITICO DEL GRUPO A (BACITRACINA 0.04 U), VIAL DE 50 DISCOS. CODIGO: 30103510	BACITRACINA DE 0.04 UNIDADES DISCO PARA LA DIFERENCIACIÓN DE ESTREPTOCOCCUS LANCEFIELD GRUPO A DE OTRO ESTREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICOS. CÓDIGO FABRICANTE: DD0002, MARCA: OXOID/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: INGLATERRA, LVTO: 7 MESES	c/U	\$18.25	3	\$54.75
283	PRUEBAS BIOQUÍMICAS PARA IDENTIFICACIÓN DE ENTEROBACTERIAS Y OTROS BACILOS GRAM NEGATIVO NO EXIGENTES, GALERÍA NO MENOR DE 20 PRUEBAS BIOQUÍMICAS CON SU RESPECTIVOS CODIGO: 30103780	CONVENCIONALES Y CROMOGÉNICOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE MICROORGANISMOS MÉDICAMENTE IMPORTANTES, COMO ENTEROBACTERIAS Y OTROS BACILOS SELECCIONADOS GRAM NEGATIVOS Y NEGATIVOS A LA OXIDASA, AISLADOS EN MUESTRAS CLÍNICAS HUMANAS. CÓDIGO FABRICANTE: R8311006. MARCA: REMEL/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: EUA/INGLATERR	c/U	\$204.98	10	\$2,049.80
284	PRUEBAS BIOQUÍMICAS MINIATURIZADAS PARA IDENTIFICACIÓN DE ESTREPTOCOCOS, GALERIA NO MENOR DE 20 PRUEBAS BIOQUIMICAS CON SU RESPECTIVO SET DE REACTIVO CODIGO: 30103485	S Y CROMOGÉNICOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE MICROORGANISMOS MÉDICAMENTE IMPORTANTES, COMO ESTREPTOCOCCOS Y OTROS ORGANISMOS RELACIONADO, AISLADOS EN MUESTRAS CLÍNICAS HUMANAS. CÓDIGO FABRICANTE: R8311003. INCLUYE: TODOS LOS REACTIVOS NECESARIOS PARA REALIZAR LAS PRUEBAS. MARCA: REMEL/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: EUA/INGLATERRA, VTO: GALERÍA: 2 MESES Y REACTIVOS COMPLEMENTARIOS: DE 6 A 8 MESES.	c/U	\$168.22	2	\$336.44
285	PRUEBAS BIOQUÍMICAS PARA IDENTIFICACIÓN DE ESTAFILOCOCCOS Y MICROCOCCOS, GALERIA NO MENOR DE 20 PRUEBAS BIOQUIMICAS CON SU RESPECTIVO SET DE REACTIVO CODIGO: 30103760	S Y CROMOGÉNICOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE MICROORGANISMOS MÉDICAMENTE IMPORTANTES, COMO ESTAFILOCOCCUS Y OTROS MICROORGANISMOS RELACIONADOS, AISLADOS EN MUESTRAS CLÍNICAS HUMANAS. CÓDIGO FABRICANTE: R8311009. INCLUYE: TODOS LOS REACTIVOS NECESARIOS PARA REALIZAR LAS PRUEBAS. MARCA: REMEL/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN:	c/U	\$449.22	4	\$1,796.88
287	OXIDASA AMPOLLA 0.75 MILILITROS. CODIGO: 325070 30	OXIDASA BACTIDROP. DETERMINA LA PRESENCIA DE LA ENZIMA OXIDASA. CÓDIGO FABRICANTE: R21540. MARCA: REMEL/THERMO SCIENTIFIC, ORIGEN: EUA/INGLATERRA. VTO: 26/06/2021	c/U	\$3.25	15	\$48.75
<b>MONTO</b>						<b>\$ 7,919.66</b>

**CLAUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integrante de este contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) Las



Bases de Licitación Pública **No. 01/2020**, b) La oferta del contratista presentada en la UACI del Hospital Nacional de Nueva Guadalupe el día veintiséis de febrero de dos mil veinte, c) La Resolución de Adjudicación número 01/2020, d) Las Garantías, e) otros documentos que emanen del presente contrato.- Este contrato y sus anexos prevalecerán en caso de discrepancia, sobre los documentos antes mencionados y éstos prevalecerán de acuerdo al orden indicado.

### **CLAUSULA TERCERA: CONDICIONES ESPECIALES. INDICACIONES GENERALES**

- Los Insumos Médicos que requieren la utilización de un equipo específico, serán entregados con el equipo en comodato o en donación.
- Para aquellos insumos o reactivos cuyo químico afecte el medio ambiente, el contratista deberá de retirar por lo menos dos veces al año los embaces vacios de su utilización.
- Los productos que requieran condiciones de almacenamiento especiales, deberán de ser entregados con la hoja de seguridad respectiva en el área de Almacén.

### **CONDICIONES PARA EL ALMACENAMIENTO**

De requerir condiciones especiales para su almacenamiento, éstas deberán especificarse en todos los empaques, en lugar visible y con la simbología respectiva, haciéndolo constar previamente en la oferta técnica del producto correspondiente. Una vez contratado el insumo no se permitirá cambio alguno en estas condiciones.

En el caso de las soluciones desinfectantes y antisépticas, los empaques primarios y secundarios deberán contener todo lo anteriormente especificado y lo que se detalla a continuación:

- Forma farmacéutica
- Formula cuali/cuantitativa
- Hoja de seguridad

- Instrucciones de uso.

### **REQUISITOS Y NORMAS DE CONTROL DE CALIDAD**

La rotulación del empaque primario y secundario debe contener:

- a) Nombre genérico del producto.
- b) Nombre comercial del Producto.
- c) Forma Farmacéutica del Producto.
- d) Presentación.
- e) Concentración de los ingredientes activos, especificar contenido de sal.
- f) Cantidad del producto en el envase.
- g) Número de lote.
- h) Fecha de fabricación.
- i) Fecha de expiración.
- j) Nombre del fabricante.
- k) Numero de registro en el Consejo Superior de Salud Pública.
- l) Indicaciones de uso.
- m) Otras indicaciones del Fabricante.
- n) Cuando se trate de aerosoles, indicar el nombre de los propelentes.
- o) Condiciones de manejo y almacenamiento.
- p) Las etiquetas deben ser impresas y presentadas en idioma castellano, la rotulación debe ser completamente legibles (no borrosas, ni manchadas) en viñetas de material adecuado (no fotocopia de ningún tipo).
- q) Gravar e imprimir directamente en el empaque primario la leyenda “PROPIEDAD DEL HNNG”. PROHIBIDA SU VENTA.
- r) Toda la información debe ser grabada o impresa directamente en el empaque primario. (No se permitirá viñetas adhesivas).

### **ROTULACION DEL EMPAQUE COLECTIVO**

La rotulación del empaque colectivo debe contener.

- a) Nombre genérico con su sal.
- b) Nombre comercial del insumo médico.
- c) Laboratorio fabricante.
- d) Condiciones de manejo y almacenamiento.
- e) Las etiquetas deben ser impresas y presentada en idioma castellano, la rotulación
- f) Debe ser completamente legible (no borrosa, ni manchadas) en viñetas de material adecuado.

### **CARACTERISTICAS DE LOS EMPAQUES PRIMARIO, SECUNDARIO Y COLECTIVO**

#### **- EMPAQUE PRIMARIO**

Debe ser inerte y proteger al insumo de los factores ambientales (luz, temperatura y humedad). Además, debe estar bien cerrado y garantizar su inviolabilidad (seguridad en el cierre del empaque).

#### **- EMPAQUE SECUNDARIO**

El empaque secundario debe ser resistente, que permita la protección necesaria del empaque primario (no se aceptará empaque tipo cartulina).

- **Se deberá presentar al momento de la entrega del producto en el área de almacén, la hoja de seguridad y manejo de las sustancias químicas, si no presenta esa documentación el Guardalmacén no le recibirá los productos.**

#### **- EMPAQUE COLECTIVO**

Debe ser de material resistente que permita el estiba miento normal en bodega, sus divisiones deben ser adecuadas a la altura de las unidades del producto y deben

garantizar la seguridad del mismo, además debe indicar el número de empaques a estibar.

### **NORMAS PARA LA ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS**

Si en el momento de la entrega de los productos en el Almacén del Hospital, se presenta rechazo por aspectos físicos, el contratista deberá retirarlo inmediatamente y el Hospital notificará la causa del rechazo; será responsabilidad del contratista superar la falla encontrada, entregando un lote de insumo que cumpla con lo requerido, en un plazo no mayor de diez días calendario, contados a partir de la fecha de la referida notificación.

Una vez recibidos los productos en el Almacén del Hospital, si se presenta un rechazo por aspectos físicos que no se detectaron en el momento de la recepción, el Hospital notificará al contratista para que proceda a retirar el o los insumos rechazados del sitio de recepción, en un plazo no mayor de cinco días calendario contados a partir de la notificación. Será responsabilidad del contratista superar la falla encontrada, entregando un lote del insumo que cumpla con lo requerido en un plazo no mayor de quince días calendario contados a partir de la referida notificación.

El contratista se compromete a reponer en un plazo no mayor de treinta días calendario, aquellos insumos que sufran deterioro dentro del periodo de vigencia de la Garantía de Buena Calidad de los Bienes, caso contrario se hará efectiva dicha garantía. Este plazo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación.

**CLAUSULA CUARTA: PLAZO DE ENTREGA.** De acuerdo a lo establecido en los numerales 3.1 y 17.2 de las bases de licitación, el contratista se obliga a entregar los insumos objetos del presente contrato de la siguiente manera: A **UNA SOLA ENTREGA, EL 100% A TREINTA**

**DIAS.** La fecha de inicio del plazo se contabilizará a partir del día siguiente a la distribución del contrato al contratista.

**CLAUSULA QUINTA: ATRASOS Y PRORROGAS DE PLAZO.** Si el **contratista** se atrasare en el plazo de entrega del suministro, por causas de fuerza mayor o caso fortuito debidamente justificado y documentado, el **HOSPITAL** podrá prorrogar el plazo de entrega. **EL CONTRATISTA** dará aviso por escrito al **HOSPITAL** dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que ocurra la causa que origina el atraso, siempre y cuando esté dentro del plazo contractual. En caso de no hacerse tal notificación en el plazo establecido, esta omisión será razón suficiente para que el **HOSPITAL** deniegue la prórroga del plazo contractual. La prórroga del plazo de entrega será establecida y formalizada a través de una resolución o instrumento modificativo de contrato autorizado por el **HOSPITAL**; y no dará derecho **AL CONTRATISTA** a compensación económica. Las prórrogas de plazo no se darán por atrasos causados por negligencia **DEL CONTRATISTA** al solicitar pedidos para equipo o materiales sin la suficiente anticipación para asegurar su entrega a tiempo, por no contar con el personal suficiente o por atrasos imputables a sus subcontratistas o suministrante. Este contrato podrá ser prorrogable por el mismo periodo u otro menor por mutuo acuerdo de las partes, si pasados treinta días y ninguna de las partes se pronunciara sobre su prórroga, se entenderá que éste ha finalizado. -

**CLAUSULA SEXTA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO.** El monto total del presente contrato es de **SIETE MIL NOVECIENTOS DIECINUEVE 66/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$7,919.66.00)**. -cantidad que el **HOSPITAL** pagará **AL CONTRATISTA** o a quien éste designe legalmente por el suministro objeto de este contrato, dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. -

**CLAUSULA SEPTIMA: FUENTE DE FINANCIAMIENTO.** EL HOSPITAL, hace constar que el importe del presente contrato se cubrirá con **FONDO GENERAL**, por la cantidad de SIETE MIL NOVECIENTOS DIECINUEVE 66/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 7,919.66.00). -

**CLAUSULA OCTAVA: FORMA, TRÁMITE Y PLAZO DE PAGO.** La cancelación se realizará a través de **Abono a Cuenta No. 501-043024-4 de Banco Agrícola S.A.** a nombre de **Esterski Hermanos, S.A. de C.V.** en dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de sesenta días calendario y posteriores a que **EL CONTRATISTA** presente en el área de Tesorería para el trámite de quedan respectivo, la documentación siguiente: factura duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional de Nueva Guadalupe, especificando descripción del bien según lo describe en el contrato, número de Licitación, número de Resolución de Adjudicación, número de Contrato, número de renglón, unidad de medida, cantidad, precio unitario y precio total, debiendo agregar a éstas el acta de recepción emitida por el Guardalmacén y el administrador del contrato.

**CLAUSULA NOVENA: CESION.** Queda expresamente prohibido al contratista traspasar o ceder a cualquier título los derechos y obligaciones que emanan del presente contrato. La transgresión de esta disposición dará lugar a la caducidad del contrato, procediéndose además a hacer efectiva la garantía de cumplimiento de contrato. -

**CLAUSULA DECIMA: GARANTIAS.** El contratista rendirá por su cuenta y a favor del Hospital Nacional de Nueva Guadalupe, a través de un Banco o Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, las garantías siguientes: **Garantía de Cumplimiento de Contrato** por un valor equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, la cual servirá para garantizar el cumplimiento estricto de este contrato, esta deberá presentarse en la UACI

dentro de los primeros OCHO DIAS HABLES siguientes a la fecha de distribución del presente contrato y estará vigente a partir de la fecha de distribución del contrato hasta un año.

**Garantía De Buena Calidad de los Bienes** por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, la que servirá para garantizar la buena calidad del suministro entregado y estabilidad del mismo; deberá presentarse en la UACI **dentro de los OCHO (8) DIAS HÁBILES** posteriores a la recepción definitiva de los bienes y a entera satisfacción de acuerdo al acta de recepción y estará vigente durante el plazo de DOS AÑOS contado a partir de esa fecha.- Las garantías deberán presentarse en la UACI del HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA GUADALUPE, ubicada en FINAL AVENIDA PRINCIPAL, BARRIO SAN LUIS, MUNICIPIO DE NUEVA GUADALUPE, DEPARTAMENTO DE SAN MIGUEL.-

**CLAUSULA DECIMA PRIMERA: MULTAS POR ATRASO.** Cuando el contratista incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables a ella, podrá declararse la caducidad del contrato o imponer el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad al artículo ochenta y cinco de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública; las notificaciones que se generen en el proceso de multa se efectuaran en la dirección establecida en el presente contrato. En caso de no encontrarse en esa dirección sin haber hecho el aviso de traslado, se efectuará de conformidad a las reglas del derecho común. -

**CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.** El Titular del Hospital nombra mediante Acuerdo Institucional número 27/2020 de fecha veinte de marzo de dos mil veinte como Administradora de Contrato a la Licda. Delmy Guadalupe Guerra, El Administrador nombrado en dicho Acuerdo tendrá las facultades que le señalan el Artículo ochenta y dos Bis de la LACAP, siendo estas las siguientes: a) verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales; b) elaborar oportunamente los informes de avances de la

ejecución de los contratos e informar de ello tanto a la UACI como a la unidad responsable de efectuar los pagos o en su defecto reportar los incumplimientos; c) informar a la UACI a efecto de que se gestione el informe a la Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones al contratista, por los incumplimientos de sus obligaciones; d) conformar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del contrato de tal manera que esté conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que se emita la orden de inicio hasta la recepción final; e) elaborar y suscribir conjuntamente con el contratista o su representante, las actas de recepción total o parcial de la contratación de conformidad a lo establecido en el Reglamento de la LACAP; f) remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción del suministro, 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 al contrato una vez identificada tal necesidad; h) gestionar los reclamos al contratista relacionados con fallas durante el periodo de vigencia de las garantías, e informar a la UACI de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados, así como informar a la UACI sobre el vencimiento de las mismas para que esta proceda a su devolución en un periodo no mayor a ocho días hábiles; i) cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, reglamento de la misma y el presente contrato.

**CLAUSULA DECIMA TERCERA: SOLUCION DE CONFLICTOS.** Toda duda o discrepancia que en la ejecución del contrato surgiera se resolverá intentando primero el arreglo directo entre las partes y si por esta forma no se llegare a una solución se recurrirá al Arbitraje, de conformidad con la Ley de Mediación, Conciliación y Arbitraje y su Reglamento.

**CLAUSULA DECIMA CUARTA: RECEPCION DEL SUMINISTRO.** El suministro objeto del presente contrato, será entregado y recibido en el Almacén del Hospital Nacional de Nueva



Guadalupe, ubicado en la misma dirección estipulada en la Cláusula Décima, el Guardalmacén procederá a verificar si el suministro está acorde al contrato y hará la recepción correspondiente. La verificación mencionada se efectuará en presencia del contratista o de un delegado que éste nombre para tal efecto y el Administrador de Contrato, a fin de confrontar la correspondencia entre lo entregado, lo relacionado en la factura, lista de empaque y lo establecido en el presente contrato, identificando las posibles averías, faltante o sobrantes que se produzcan o encuentren y levantándose y firmándose el acta de recepción correspondiente. -

**CLAUSULA DECIMA QUINTA: PLAZO DE RECLAMOS.** Durante el plazo del presente contrato **EL HOSPITAL** podrá efectuar en cualquier fecha, reclamos respecto a cualquier inconformidad sobre el suministro del presente contrato, así mismo el Administrador de Contrato anexará notas de atención al expediente del contratista, a efecto de evaluar la experiencia con **EL HOSPITAL**. Si el contratista no subsana los defectos comprobados se tendrá por incumplido el contrato, y se entenderá que este ha caducado, haciéndose efectiva la fianza de cumplimiento de contrato sin responsabilidad para el **HOSPITAL**. Además de reponer, en un plazo no mayor de **30 días calendario máximo**, aquellos insumos que sufran deterioro dentro del periodo de vigencia de la Fianza de Buena Calidad de los Bienes, caso contrario se hará efectiva dicha fianza. Este plazo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación--

**CLAUSULA DECIMA SEXTA: TERMINACION DEL CONTRATO.** EL HOSPITAL podrá dar por extinguido el contrato sin responsabilidad alguna de su parte, cuando ocurra cualquiera de las situaciones siguientes: a) **EL CONTRATISTA** no rinda las garantías establecidas en el presente contrato dentro del plazo acordado en el mismo, b) La mora del **CONTRATISTA** en el cumplimiento de los plazos de entrega o de cualquier otra obligación contractual, c) **EL**

**CONTRATISTA** entregue el suministro en inferior calidad a lo ofertado o no cumpla con las condiciones pactadas en este contrato, d) Por mutuo acuerdo entre ambas partes.-

**CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: CESACION, EXTINCION, CADUCIDAD Y REVOCACION DEL CONTRATO.** Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los artículos noventa y dos al cien 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 del contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones contractuales o a las especificaciones establecidas en la Licitación Pública número 01/2019, el HOSPITAL podrá notificar al contratista su intención de dar por terminado el contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo, aplicando en lo pertinente el procedimiento establecido en el artículo ochenta y uno del Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. Asimismo el Hospital hará efectivas las garantías que tuviere en su poder.-

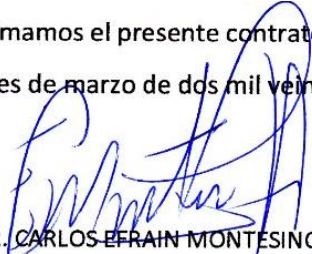
**CLAUSULA DECIMA OCTAVA: MODIFICACIONES.** Si en la ejecución del presente contrato hubiere necesidad de introducir modificaciones al mismo, tales como las que no afecten el objeto del contrato, estas se llevarán a cabo mediante Resolución suscrita por el Titular; y las que afectaren el objeto del contrato, como incremento o disminución en el mismo, únicamente podrán llevarse a cabo a través de modificación de contrato que suscribirá el Titular del Hospital y el contratista. Queda entendido que el Hospital se reserva el derecho de incrementar el presente contrato hasta un porcentaje máximo del veinte por ciento (20%) del valor total del mismo, para tal efecto se emitirá la resolución correspondiente.

**CLAUSULA DECIMA NOVENA: VIGENCIA.** El presente contrato entrará en vigencia a partir del día de su distribución hasta que las partes hayan cumplido totalmente sus obligaciones, incluso en sus prorrogas si las hubiere. -

**CLAUSULA VIGESIMA: JURISDICCION Y LEGISLACION APLICABLE.** Para los efectos jurisdiccionales de este contrato las partes se someten a la legislación vigente de la República de El Salvador cuya aplicación será de conformidad con lo establecido en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, asimismo señalan como domicilio especial el de esta ciudad y aceptará el depositario de sus bienes que propusiere el Hospital, a quien exime de rendir fianza.

**CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: NOTIFICACIONES.** Las notificaciones entre las partes deberán hacerse por escrito y tendrán efecto a partir de la fecha de su recepción en las direcciones que a continuación se indican: **EL HOSPITAL:** Final Avenida Principal Barrio San Luis, Nueva Guadalupe, Departamento de San Miguel. TEL: 2645-2235 y TELEFAX: 2645-2249. Correo Electrónico: delmysgm@hotmail.com, uaci.hospitalng@hotmail.com y el contratista: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**. TELEFONO: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**. Correo Electrónico **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**; En fe de lo cual firmamos el presente contrato en la Ciudad de Nueva Guadalupe, a los treinta y un días de marzo de dos mil veinte.

firmamos el presente contrato en la Ciudad de Nueva Guadalupe, a los treinta y un días del mes de marzo de dos mil veinte.

  
DR. CARLOS EFRAIN MONTESINO HERRERA  
DIRECTOR



  
LICDA. EVELYN JEANNETTE TORRES DE GOMEZ  
CONTRATISTA

