



CONTRATO No. 11 / 2015
LICITACION PUBLICA No. 01/2015
RESOLUCION DE ADJUDICACION No. 1/2015
FONDO GENERAL



MINISTERIO DE SALUD

República de El Salvador, C. A.



VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”



CONTRATO No. 11 / 2015
LICITACION PUBLICA No. 01/2015
RESOLUCION DE ADJUDICACION No. 1/2015
FONDO GENERAL



Nosotros, **Juana Fidelia López de Cortez**, Médico Especialista, de _____ años de edad, del domicilio de _____, Departamento de _____, con mi Documento Único de Identidad número _____, con fecha de vencimiento el día _____, con Número de Identificación Tributaria _____

_____, actuando en nombre y representación del Hospital Nacional de Jiquilisco, Usulután, con Número de Identificación Tributaria _____

_____; en calidad de Directora, nombrada mediante Acuerdo Ejecutivo número Ciento Setenta y nueve, emitido por la Doctora María Isabel Rodríguez, Ministra de Salud, en la ciudad de San Salvador, departamento de San Salvador, el día treinta y uno de julio del año dos mil nueve, y de conformidad a los artículos diecisiete y dieciocho 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, quien en este instrumento me denominaré **LA CONTRATANTE** por una parte, y por la otra, **ARTURO FRANCISCO SOSA MARTINEZ**, de _____ años de edad, Estudiante, del domicilio de _____, con mi Documento Único de Identidad número _____, con fecha de vencimiento el día _____, y con Número de Identificación Tributaria _____, actuando en calidad de Apoderado Especial Administrativo de la sociedad **FALMAR, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que se abrevia **FALMAR, S.A. DE C.V.**, con Número de Identificación Tributaria _____

_____, actuando en calidad de Apoderado Especial Administrativo de la sociedad **FALMAR, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que se abrevia **FALMAR, S.A. DE C.V.**, con Número de Identificación Tributaria _____

_____; de nacionalidad salvadoreña, del domicilio de la ciudad de San Salvador,



departamento de San Salvador, calidad que compruebo mediante: a) Testimonio de Escritura Pública de Constitución de la Sociedad FALMAR, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, otorgada en la ciudad de San Salvador, el día treinta y uno del mes de marzo del año mil novecientos ochenta y seis, ante los oficios Notariales de Roberto Antonio Zavaleta, la cual se encuentra inscrita en el Registro de Comercio al número **VEINITITRES** del Libro **QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES**, del Registro de Sociedades, de la cual consta que su denominación, nacionalidad, y naturaleza son los antes expresados; b) Testimonio de Escritura de Pública de Cambio de Domicilio, otorgada en la ciudad de San Salvador, el día diez del mes de diciembre del año mil novecientos noventa y siete, ante los oficios notariales de Rubén Ventura Gomar, la cual se encuentra inscrita en el Registro de Comercio al número **VEINTIDOS** del Libro **UN MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO** del Registro de Sociedades, de la cual consta que su domicilio es como queda dicho; c) Testimonio de Escritura Pública de Modificación, Aumento de Capital Mínimo, Adaptación a las Reformas del Código de Comercio, Incorporación Integra del Texto del Pacto Social y Credencial de Elección de Administrador Único Propietario y Administrador Único Suplente, otorgada en la ciudad y Departamento de San Salvador, el día veinte de diciembre del año dos mil doce, ante los oficios notariales de Edmundo Alfredo Castillo, la cual se encuentra inscrita en el Registro de Comercio al número **NOVENTA Y UNO** del libro **TRES MIL SESENTA Y CUATRO** del Registro de Sociedades, en la cual consta en la cláusula décimo primera que la representación legal de la sociedad corresponderá al Director Presidente o al Administrador Único Propietario en su caso, pudiendo celebrar en nombre de la sociedad toda clase de actos o contratos con entera libertad dentro del giro ordinario de los negocios; c) Credencial de Elección de Administrador Único, inscrita en el Registro



de Comercio al número **SESENTA Y CINCO** del Libro **DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO** del Registro de Sociedades, de la cual consta la certificación del Punto Único del Acta número **SESENTA**, asentada en el Libro de Actas de Junta General Ordinaria de Accionistas que legalmente lleva la sociedad, celebrada en la ciudad de San Salvador, a los seis días del mes de febrero del año dos mil doce en la cual consta que en el Punto Único se acordó la ELECCION DE LA NUEVA ADMINISTRACION de la Sociedad, habiendo sido electo para el cargo de Administrador Único Propietario la señora ANA CONCEPCION MARTINEZ DE RAPALO y como suplente la Licenciada KENNY RUTH SOSA MARTÍNEZ, para el período de TRES AÑOS, contados a partir de la inscripción en el Registro de Comercio de dicha credencial, la cual se encuentra vigente a la fecha; y d) Testimonio de Escritura Pública de Poder Especial Administrativo, otorgada en la ciudad de San Salvador, departamento de San Salvador, el día diez del mes de abril del año dos mil trece, ante los oficios notariales de Edmundo Alfredo Castillo, la cual se encuentra inscrita en el Registro de Comercio al número **QUINCE** del Libro **UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS** del Registro de Otros Contratos Mercantiles, por lo cual estoy plenamente facultado para otorgar actos como el presente; quien en este instrumento me denominaré **“LA CONTRATISTA”**, y en las calidades antes expresadas **MANIFESTAMOS**: que hemos acordado otorgar y en efecto otorgamos proveniente del proceso de Licitación Pública número cero uno/dos mil quince, denominado “Material Médico Quirúrgico, Odontológico y de Laboratorio Para el Año 2015” el presente CONTRATO DE SUMINISTRO 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: LA CONTRATISTA se compromete a suministrar al Hospital, a



precios firmes, “Insumos Médicos”, en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación:

REGLON	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
121	Código: 20205025 Clorhexisol enjuague bucal, frasco por 240 ml, Marca Falmar, Origen El Salvador. Vencimiento dos años a partir de la fecha de recepción.	C/U	20	\$ 3.00	\$ 60.00
	TOTAL				\$ 60.00

II) DOCUMENTOS CONTRACTUALES: Forman parte integral del contrato los siguientes documentos: a) Solicitudes de Compra, b) Bases de Licitación Pública **Número cero uno/dos mil quince**, c) La oferta de la contratista, d) La Resolución de Adjudicación, e) Adendas, f) Las Garantías, 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) CONDICIONES ESPECIALES. El vencimiento de los insumos no debe ser menor de dieciocho meses a partir de la fecha de entrega de cada renglón. El Hospital a través del Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL, realizará análisis de calidad de los insumos médicos. Los insumos médicos que requieren la utilización de un equipo específico, serán entregados con el equipo en comodato.



ESPECIFICACIONES PARA LOS INSUMOS MEDICOS

Los insumos deben cumplir con las especificaciones establecidas por el Laboratorio de Control de Calidad del Minsal. Los insumos médicos deben cumplir con la prueba de límites microbianos con las especificaciones siguientes: “No más de cien microorganismos mesófilos aerobios y no más de diez hongos y levaduras”. En el momento de la inspección y muestreo cada lote del insumo médico debe acompañarse de un CERTIFICADO DE ANALISIS DEL INSUMO TERMINADO (cuando aplique) en idioma castellano del laboratorio fabricante, el cual será entregado en el Laboratorio de Control de Calidad del Minsal, conteniendo como mínimo la siguiente información:

- a) Nombre y dirección del fabricante
- b) Descripción del insumo médico
- c) Presentación
- d) Número de lote
- e) Fecha de fabricación o de esterilización
- f) Fecha de expiración
- g) Número y fecha del protocolo de análisis
- h) Resultado de cada prueba y límites aceptables
- i) Tamaño del lote de producción
- j) Cantidad de muestras utilizadas para el análisis
- k) Bibliografía utilizada.

De lo contrario deberá presentar carta que justifique el no cumplimiento de alguno de los literales.

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.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

La Contratista debe efectuar pago de análisis de Control de Calidad por cada lote a entregar, de acuerdo a tarifas previamente establecidas según acuerdo número once del trece de enero del año dos mil nueve del Ministerio de Hacienda. El pago se debe efectuar con cheque certificado emitido a favor de la Dirección General de Tesorería. Además previo al pago de análisis deberá presentar en el Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL la hoja del formato de control de pago de productos. Por cada lote de insumo médico se tomará muestra para los análisis respectivos en las cantidades establecidas.

PROCESO DE TOMA DE MUESTRAS PARA ANALISIS DE CONTROL DE CALIDAD

EL Hospital, tomará la muestra para realizar el control de calidad del producto terminado por cada lote de insumo contratado en la presente licitación. Para ejecutar el control de calidad, el Hospital tomará para análisis la cantidad de muestra requerida en el **anexo 7** de las bases de licitación y será enviada al Laboratorio de Control de Calidad del Minsal, quien extiende el certificado de aceptación o rechazo. La contratista se obliga a sustituir en cantidades y lotes iguales a las tomadas en el proceso de muestreo por cada lote de producto a entregarse. El Hospital se reserva el derecho de



solicitar una mayor cantidad de muestra en caso de una NO CONFORMIDAD en el análisis, la cual deberá ser sustituida de la cantidad total contratada.

REQUISITOS Y NORMAS DE CONTROL DE CALIDAD

LA ROTULACIÓN DEL EMPAQUE PRIMARIO Y SECUNDARIO DEBE CONTENER:

- a) Nombre del insumo médico.
- b) Nombre comercial (cuando aplique).
- c) Concentración (cuando aplique).
- d) Fórmula cuali-cuantitativa.
- e) Presentación.
- f) Número de lote.
- g) Fecha de fabricación o esterilización.
- h) Fecha de expiración.
- i) Nombre del fabricante.
- j) Nombre del laboratorio acondicionador o empacador (si es diferente al fabricante).
- k) Condiciones de almacenamiento.
- l) Otras indicaciones del fabricante.
- m) Leyenda requerida: PROPIEDAD EL HOSPITAL NACIONAL DE JIQUILISCO, USULUTAN.

La información deberá ser grabada directamente en el empaque primario o estar impresa en una etiqueta de material adecuado y que no sea fácilmente desprendible (no se aceptan fotocopias de ningún tipo) y presentadas en idioma castellano; la rotulación debe ser completamente legible (no debe presentar borrones, raspaduras, manchas ni alteraciones de ningún tipo en el número de lote, fecha de expiración cuando lo amerite, ni en ninguna parte de la rotulación). No se permitirán



etiquetas adicionales usadas como aclaraciones de la etiqueta principal. La información grabada deberá ser impresa en forma que no desaparezca bajo condiciones de manipulación normal.

LA ROTULACIÓN DEL EMPAQUE COLECTIVO DEBE CONTENER:

- a) nombre del insumo médico.
- b) Nombre comercial del insumo médico (cuando aplique).
- c) Presentación.
- d) Número de lote.
- e) Fecha de fabricación o esterilización.
- f) Fecha de expiración.
- g) Fabricante y distribuidor.
- h) Condiciones de manejo y almacenamiento.
- i) Condiciones de temperatura a almacenar.
- j) Número de cajas de estibo.
- k) Indicaciones de cómo acomodar el empaque.
- l) Las etiquetas deben ser impresas y presentadas en idioma castellano.
- m) La rotulación debe ser completamente legible (no presentar borrones, raspados, manchas ni alteraciones en el número de lote, fecha de vencimiento, ni en ninguna otra parte de la rotulación), en etiquetas de material adecuado (no fotocopia de ningún tipo).
- n) Indicar las condiciones de los factores ambientales (luz, temperatura y humedad).
- o) Rotular precauciones universales de bio-seguridad (caustica, radioactiva, infecciosa, etc.) cuando proceda.



p) Leyenda requerida: “PROPIEDAD DEL HOSPITAL NACIONAL DE JIQUILISCO, USULUTAN”.

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).

- EMPAQUE COLECTIVO

Debe ser de material resistente que permita el estibamiento 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, la contratista deberá retirarlo inmediatamente y el Hospital notificará la causa del rechazo; será responsabilidad de la 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 a la 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 de la 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 MINSAL a través del Laboratorio de Control de Calidad, hará todos los análisis 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. En caso de darse una tercería, la muestra deberá ser tomada en el lugar donde se entregó el producto contratado, en presencia de un delegado del Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL y un delegado de la contratista.

El costo de todos los análisis practicados será cubierto por la contratista, aun en los casos que se requiera de terceros para definir el resultado final del análisis. Si un lote del insumo contratado presenta RECHAZO del Laboratorio de Control de Calidad del MINSAL, la contratista, previa notificación, estará obligada a superar la falla encontrada, entregando un lote del insumo que cumpla con lo requerido en un plazo no mayor de treinta días calendario, contados a partir de la notificación, para lo cual la contratista deberá informar por escrito al Hospital que dicha falla ya fue superada para realizar nuevamente el muestreo; ante otro rechazo del mismo producto se procederá a caducar el renglón y se harán efectivas las garantías en proporción directa a lo incumplido. Para todos los casos antes mencionados, si la contratista no sustituye el producto rechazado o no supera la falla del producto en el plazo establecido, se procederá a caducar el renglón respectivo y se harán efectivas las garantías en proporción directa a lo incumplido. La 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 por parte de la UACI. El Hospital informará sobre los rechazos de control de calidad a las instituciones gubernamentales y entidades oficiales autónomas que adquieren este tipo



de productos. **IV) FUENTE DE LOS RECURSOS, PRECIO Y FORMA DE PAGO:** Las obligaciones emanadas del presente instrumento serán cubiertas con cargo a Fondo General para lo cual se ha verificado la correspondiente asignación presupuestaria. LA CONTRATANTE se compromete a cancelar a LA CONTRATISTA la cantidad de SESENTA DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$60.00) incluyendo IVA. Los pagos se realizarán de la siguiente manera: el monto total del presente contrato será cancelado por medio de Deposito a Cuenta, para lo cual deberá entregar el formato de declaración jurada del anexo uno del presente contrato junto a la primera factura; dentro de los sesenta días calendario después de haber retirado el quedan correspondiente, previa presentación de la documentación siguiente: factura duplicado cliente a nombre del **Hospital Nacional de Jiquilisco, y seis copias**, especificando el número de contrato, descripción del producto, número de renglón, precio unitario y precio total, reflejando además la retención del uno por ciento (1%) del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA) de conformidad a lo establecido en el artículo ciento sesenta dos inciso tercero del Código Tributario, acta de recepción de recibido a conformidad, firmadas por el Administrador del Contrato, LA CONTRATISTA deberá presentar las garantías requeridas en el presente contrato, en la UACI del Hospital para que extiendan las notas de aprobación, de las cuales la original se le entregara a La Contratista para que adjunte a la documentación de pago (para la primera entrega). **V) PLAZO DE ENTREGA:** De acuerdo a lo establecido en el numeral 22.2 de las bases de licitación, la contratista se obliga a entregar los insumos objetos del presente contrato de la siguiente manera: **UNICA ENTREGA:** 100%, a ocho días. La fecha de inicio del plazo se contabilizará en días calendario, contados a partir del siguiente a la distribución del contrato a La Contratista. **VI) PLAZO DE CONTRATO Y VIGENCIA:** El plazo de ejecución de las obligaciones emanadas del presente contrato entregas parciales. La vigencia del presente contrato será partir del día de su distribución hasta



que las partes hayan cumplido totalmente sus obligaciones, incluso en sus prórrogas si las hubiere. **VII) GARANTIAS:** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato LA CONTRATISTA otorgará a favor del Hospital Nacional de Jiquilisco las garantías siguientes: **Garantía de Cumplimiento de Contrato**, de conformidad al artículo treinta y cinco de la LACAP, equivalente al doce por ciento del valor contratado; esta deberá presentarse en la UACI dentro de los primeros CINCO DIAS HABILES siguientes a la fecha de distribución del presente contrato y estará vigente durante un plazo de noventa días calendario contados a partir de esa fecha; no será necesaria la presentación de ésta garantía si se cumple con lo regulado en el inciso segundo del artículo 119 de la LACAP. **De Buena Calidad de los Bienes** de conformidad al artículo treinta y siete Bis de la LACAP, equivalente al diez por ciento (10%) del valor contratado, la que servirá para garantizar la buena calidad del suministro entregado y estabilidad del mismo; deberá presentarse en la UACI dentro de los CINCO DIAS HABILES 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 contados a partir de esa fecha.- Las garantías deberán presentarse en la UACI del HOSPITAL NACIONAL DE JIQUILISCO, ubicada en FINAL PRIMERA AVENIDA SUR CALLE A PUERTO AVALOS JIQUILISCO, DEPARTAMENTO DE USulután. **VIII) ADMINISTRACION DEL CONTRATO:** El seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales estará a cargo del Administrador de Contrato; el doctor Lino Israel Franco Cortez, Odontólogo; teniendo como atribuciones las establecidas en los artículos ochenta y dos bis y ciento veintidós 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. Durante el plazo del presente contrato los Administradores de Contrato podrán 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 de la



contratista, a efecto de evaluar la experiencia con **LA CONTRATANTE**. Cuando se comprueben defectos en la entrega, la contratista deberá reponer o cumplir a satisfacción de LA CONTRATANTE **dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de la verificación**; si la 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 la CONTRATANTE. Además de reponer, en un plazo no mayor de **60 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 por parte de la UACI. **IX) ACTA DE RECEPCION:** Corresponderá al Administrador de Contrato en coordinación con LA CONTRATISTA, la elaboración y firma de las actas de recepción, las cuales contendrán como mínimo lo que establece el artículo setenta y siete del RELACAP. **X) MODIFICACION:** El presente contrato podrá ser modificado o ampliado en sus plazos y vigencia antes del vencimiento de su plazo, de conformidad a lo establecido en los artículos ochenta y tres A y B de la LACAP, debiendo emitir LA CONTRATANTE la correspondiente resolución modificativa, debiendo LA CONTRATISTA en caso de ser necesario modificar o ampliar los plazos y montos de las garantías correspondientes y formará parte integral de este contrato. **XI) PRORROGA:** 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 modificar o ampliar los plazos y montos de las garantías; debiendo emitir la CONTRATANTE la correspondiente resolución de prórroga. **XII) CESION:** Salvo autorización expresa de la CONTRATANTE, la 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 la efectiva la garantía de cumplimiento de contrato. **XIII)**

CONFIDENCIALIDAD: LA 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 la CONTRATANTE lo autorice en forma escrita. La 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. **XIV) SANCIONES:** En caso de incumplimiento la Contratista se somete expresamente 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. **XV) OTRAS CAUSALES DE EXTINCION**

CONTRACTUAL: Sin perjuicio de lo establecido en la LACAP y el RELACAP, el presente contrato podrá extinguirse sin responsabilidad alguna para la Contratante, cuando ocurra cualquiera de las situaciones siguientes: a) **LA CONTRATISTA** no rinda la garantía de cumplimiento de contrato dentro del plazo acordado en este contrato, b) La mora del **CONTRATISTA** en el cumplimiento de los plazos de entrega o de cualquier otra obligación contractual, c) **LA 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. 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 de la contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones contractuales o a las especificaciones establecidas en la Licitación Pública



CONTRATO No. 11 / 2015
LICITACION PUBLICA No. 01/2015
RESOLUCION DE ADJUDICACION No. 1/2015
FONDO GENERAL



número cero uno/dos mil quince, la Contratante podrá notificar a la contratista su intención de dar por terminado el contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo, asimismo el Hospital hará efectivas las garantías que tuviere en su poder. **XVI) TERMINACION BILATERAL:** Las partes contratantes podrán acordar la extinción de las obligaciones contractuales en cualquier momento, siempre y cuando no concurra otra causa de terminación imputable a la Contratista y que por razones de interés público hagan innecesario o inconveniente la vigencia del contrato, sin más responsabilidad que la que corresponda a los bienes recibidos. **XVII) SOLUCION DE CONFLICTOS:** En caso de conflicto ambas partes se someten a sede judicial señalando para tal efecto como domicilio especial la ciudad de Jiquilisco, departamento de Usulután, a la competencia de cuyos tribunales se someten; en caso de embargo a la Contratista, la Contratante nombrará al depositario de los bienes que se le embargaren a la Contratista, quien releva a la Contratante de la obligación de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose la Contratista a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales aunque no hubiere condenación en costas. **XVIII) INTERPRETACION DEL CONTRATO:** La Contratante 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 de Jiquilisco con respecto a la prestación objeto del presente instrumento, pudiendo en tal caso girar las instrucciones que al respecto considere convenientes. La Contratista expresamente acepta tal disposición y se obliga a dar estricto cumplimiento a las instrucciones que al respecto dicte el Hospital Nacional de Jiquilisco. **XIX) MARCO LEGAL:** El presente contrato queda sometido en todo a la LACAP, RELACAP, Constitución de la República, y en forma subsidiaria a la Leyes de la República de El Salvador, aplicables a este contrato. **XX) NOTIFICACIONES: LA CONTRATANTE** señala como lugar para recibir notificaciones:



CONTRATO No. 11 / 2015
 LICITACION PUBLICA No. 01/2015
 RESOLUCION DE ADJUDICACION No. 1/2015
 FONDO GENERAL



, Departamento de .

TELEFAX: . Correo Electrónico: _ ; y **LA CONTRATISTA**
 señala para el mismo efecto la siguiente dirección:

. TELEFONO: ; FAX: ; Correo
 electrónico: . Todas las notificaciones referentes a la ejecución de
 este contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito en las direcciones



que las partes han señalado. En fe de lo cual suscribimos el presente contrato, en la ciudad de Jiquilisco, a los dieciséis días del mes de marzo del año dos mil quince.-

JUANA FIDELIA LOPEZ DE CORTEZ
CONTRATANTE



ARTURO FRANCISCO SOSA MARTINEZ
CONTRATISTA

FALMAR, S.A. de CV

DECLARO BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE:

1. Que los datos que proporciono en este documento son verdaderos y que cumplo las Normas Legales y administrativas que regulan esta Declaración signed.
2. Que en caso de actuar como Representante legal, declaro que el poder con el que actúo es suficiente para asumir todas las responsabilidades.

Jiquilisco, _____ DE _____ DE _____

FIRMA _____

NOMBRE _____

DUI Nº _____