



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nac. Dr. Jorge Arturo Mena-U. A. C. I
Licitación Pública No. 01/2021
Suministro Ins. Médicos, Lab y Reactivos 2021.
Resolución de Adjudicación N° 01/2021
Contrato N° 05/2021 FARLAB, S.A. DE C.V.
Fondo General



HOSPITAL NACIONAL
“DR. JORGE ARTURO MENA”
SANTIAGO DE MARÍA, USULUTAN

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 la persona natural firmante (Titular) para la legalidad de 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 la firma escaneada con su respectivos sellos, de la persona natural firmante (Titular) para la legalidad del documento”.



Nosotros, **CARLOS JOSE AGUIRRE MONTOYA**, de [REDACTED] edad, Profesión, Doctor en Medicina, del domicilio de [REDACTED] con Documento Único de Identidad Numero cero dos [REDACTED] y numero de Identificación Tributaria [REDACTED] Actuando en mi calidad de Director, Titular y Representante Legal del **HOSPITAL NACIONAL “DR. JORGE ARTURO MENA” DE SANTIAGO DE MARÍA**, institución pública con Numero de Identificación Tributaria guión [REDACTED], que en lo sucesivo del presente instrumento se denominara **“EL HOSPITAL”**, personería que compruebo por medio de : **a) Acuerdo Ejecutivo en Nombramiento de Propiedad, numero [REDACTED]**, emitido por el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, en la ciudad de San Salvador, el día quince de agosto de dos mil diecinueve y Decreto Legislativo Numero [REDACTED], Publicado en el Diario Oficial numero [REDACTED], Tomo [REDACTED], de fecha veintiuno de diciembre del dos mil dieciocho. **b) De conformidad Al** articulo seis inciso final y sesenta y siete del Reglamento General de Hospitales, el cual expresa que cada Hospital Nacional tiene carácter de persona jurídica, su representante legal es el Director y está facultado para representarlo judicial y extrajudicialmente; normativa publicada en el Diario Oficial Número cuarenta y cinco, Tomo Número Cuatrocientos catorce, del día seis de Marzo del dos mil diecisiete. **c) De conformidad al** Artículo Ochenta y tres de las Disposiciones Generales del Presupuesto y los artículos diecisiete y dieciocho de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Publica (LACAP), en los cuales se establece que los Titulares de cada institución son los ejecutores de las contrataciones, competentes para la Adjudicación de los contratos y para la aprobación de las bases de licitación o Concurso, quienes son la máxima autoridad, independientemente de cuál sea el origen de su elección Directa, indirecta, o designación, a quienes así mismo se les atribuye la Representación legal, estando facultados para comparecer a otorgar y firmar contratos como el presente; y por otra parte **ANA GLADYS AVELAR MARROQUÍN**, mayor de edad, [REDACTED]; portadora de mi Documento Único de Identidad Número: cero cero cero cero seis siete seis ocho-ocho; con Número de Identificación Tributaria: cero seis uno cuatro-cero dos uno uno seis siete-uno cero cuatro-cero, quien en el presente contrato me denominare **“LA CONTRATISTA”**; actuando en mi calidad de Apoderada General Administrativa, Mercantil y Judicial, de la Sociedad **FARLAB, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**”, que puede abreviarse **FARLAB, S.A. DE C.V.** del domicilio de San Salvador Departamento de San Salvador, con Número de



Tarjeta de Identificación Tributaria de la sociedad: cero seis uno cuatro –dos nueve cero nueve nueve cinco-uno cero cuatro –siete y la Clasificación de la Empresa es : **MEDIANO CONTRIBUYENTE** , personería que compruebo con: **a) Testimonio de Escritura Publica de Constitución de la Sociedad**, que contiene los estatutos de la Sociedad vigentes hasta hoy, otorgada en la ciudad de San Salvador a las dieciséis horas y treinta minutos del día veintinueve de septiembre de mil novecientos noventa y cinco, ante los oficios notariales del Licenciado **Mauricio Méndez Garay**, de la cual consta que su naturaleza, denominación y domicilio son lo expresados, que es de nacionalidad salvadoreña, y de plazo indeterminado, que en su finalidad están comprendidos actos como el presente, que la administración de la Sociedad está confiada a una Junta Directiva, integrada por un Director presidente, un director secretario y un director vicepresidente con sus respectivos suplentes, que durara en sus funciones un periodo de cinco años, que corresponde la representación legal judicial y extrajudicial y el uso de la firma social al Director Presidente y/o Director Secretario, quienes pueden actuar conjunta o separadamente, pudiendo otorgar actos como el presente, la cual se encuentra debidamente inscrita en el Registro de Comercio, departamento de Documentos Mercantiles, el día diecisiete de noviembre de mil novecientos noventa y cinco, al número [REDACTED] del Libro [REDACTED] del Registro de Sociedades. **b) Modificación al Pacto Social por Aumento de Capital**, ante los oficios de la Notaria **Liliam Elizabeth Cruz Cortez**, otorgada en la Ciudad de San Salvador, a las ocho horas del día quince de febrero de dos mil dieciocho, inscrita en el Registro de Comercio Departamento de Documentos Mercantiles al Número [REDACTED] del libro [REDACTED], el día nueve de marzo de dos mil dieciocho. **Y Modificación al Pacto Social, Modificación al Pacto Social**, en los oficios de la Notaria Liliam Elizabeth Cruz Cortez, en esta ciudad, a las ocho horas del día quince de febrero de dos mil dieciocho, inscrita en el Registro de Comercio Departamento de Documentos Mercantiles al Número [REDACTED], del Libro [REDACTED], el día diecisiete de abril del año dos mil quince. **c) Certificación de la Credencial de nueva administración de la sociedad**, extendida por la Licenciada Blanca Olivia Guerrero de Figueroa, en su calidad de secretaria de la Junta General Ordinaria de Accionistas, en la que consta que se eligió como Administrador Único, al señor José Reynaldo Figueroa, en sesión celebrada en la ciudad de San Salvador, a las ocho horas del día quince del mes de Octubre de dos mil quince, inscrita en el Registro de Comercio, bajo el número [REDACTED] del Libro [REDACTED], del Registro de



Sociedades. **d) Testimonio de Escritura Pública de Poder General Administrativo, Mercantil y Judicial**, otorgado a mi favor en la ciudad de San Salvador a las diez horas del día veintiocho de octubre de dos mil quince, ante los oficios de la Notario **LILIAM ELIZABETH CRUZ CORTEZ**, por el Ingeniero **José Reynaldo Figueroa**, en su carácter de Administrador Único Propietario y Representante Legal de la referida Sociedad, personería que fue debidamente relacionada por la notario autorizante y de la cual dio fe, así como de la existencia legal de la Sociedad. Inscrito en el Registro de Comercio, departamento de Documentos Mercantiles al número [REDACTED] del Libro , de fecha cinco de noviembre de dos mil quince, por lo cual estoy facultada para otorgar actos como el presente y en los caracteres antes expresados, **MANIFESTAMOS**: Que convenimos en celebrar el presente CONTRATO de acuerdo a las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO** : la Contratista se obliga a brindar el “**SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICOS, DE LABORATORIO Y REACTIVOS AÑO 2021**”, en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación:

INSUMOS DE LABORATORIO					
ITEM	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
107	30503153	C/U	5000	\$0.08	\$400.00
	CAJA PETRI DE POLIESTIRENO O POLIPROPILENO, DIAMETRO (90 - 100) MILIMETROS, ALTURA (14 - 15) MILIMETROS, DOS COMPARTIMIENTOS, ESTERIL, DESCARTABLE.				
	CAJA PETRI DE POLIESTIRENO O POLIPROPILENO, DIAMETRO (90 - 100) MILIMETROS, ALTURA (14 - 15) MILIMETROS, DOS COMPARTIMIENTOS, ESTERIL, DESCARTABLE. Presentación: Caja x 500 Marca: Gongdong Medical-Origen: China Vencimiento del Producto: De 18 a 24 meses No. Registro: No Aplica				



ITEM	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
108	30503156	C/U	5000	\$0.08	\$400.00
	CAJA PETRI DE POLIESTIRENO O POLIPROPILENO, DIAMETRO (90 - 100) MILIMETROS, ALTURA (14 - 15) MILIMETROS, UN COMPARTIMIENTO, ESTERIL, DESCARTABLE.				
	CAJA PETRI DE POLIESTIRENO O POLIPROPILENO, DIAMETRO (90 - 100) MILIMETROS, ALTURA (14 - 15) MILIMETROS, UN COMPARTIMIENTO, ESTERIL, DESCARTABLE.--Presentación: Caja x 500 Marca: Gongdong Medical-Origen: China Vencimiento del Producto: De 18 a 24 meses No. Registro: No Aplica				
111	30503758	C/U	10000	\$0.10	\$1,000.00
	TUBO PLASTICO AL VACIO (13 X 75) MILIMETROS, CON ACIDO ETILENDIAMINOTETRACETICO (EDTA), (K2 O K3), (TAPON MORADO), CAPACIDAD 1 MILILITROS.				
	TUBO PLASTICO AL VACIO (13 X 75) MILIMETROS, CON ACIDO ETILENDIAMINOTETRACETICO (EDTA), (K2 O K3), (TAPON MORADO), CAPACIDAD 1 MILILITROS--Presentación: Caja x 100--Marca: Gongdong Medical Origen: China-Vencimiento del Producto: De 18 a 24 meses No. Registro: IM112606072017				
114	30503783	C/U	16005	\$0.12	\$1,920.60
	TUBO PLASTICO AL VACIO (13 X 75) MILIMETROS, SIN ANTICOAGULANTE (TAPON ROJO- AMARILLO), CON ACTIVADOR DE COAGULACION Y GEL SEPARADOR, CAPACIDAD 4 MILILITROS.				
	TUBO PLÁSTICO AL VACIO, SIN ANTICOAGULANTE CON ACTIVADOR DE COAGULACIÓN Y GEL SEPARADOR, CAPACIDAD 4 MILILITROS Presentación: Caja x 100 Marca: Gongdong Medical Origen: China Vencimiento del Producto: De 18 a 24 meses No. Registro: IM112606072017				
115	30503756	C/U	5000	\$0.09	\$450.00
	TUBO PLASTICO AL VACIO (13 x 75) MILIMETROS CON CITRATO DE SODIO AL (3.2 - 3.8)%, (TAPON CELESTE), CAPACIDAD 2 MILILITROS.				
	TUBO PLASTICO AL VACIO (13 x 75) MILIMETROS CON CITRATO DE SODIO AL (3.2 - 3.8)%, (TAPON CELESTE), CAPACIDAD 2 MILILITROS--Presentación: Caja x 100 Marca: Gongdong Medical—Origen: China Vencimiento del Producto: De 18 a 24 meses No. Registro: IM112606072017				
121	30502343	C/U	200	\$0.10	\$20.00
	LANCETA AUTOMATICA CON PUNTA RETRACTIL DE ACERO INOXIDABLE, (25 - 29) G, PARA PUNCION DIGITAL, ESTERIL, DESCARTABLE, UNIDAD.				
	LANCETA AUTOMATICA PUNTA RETRACTIL UNIDAD--Presentación: Caja x 100 Marca: ACON-Origen: USA Vencimiento del Producto: De 18 a 24 meses No. Registro: IM061123032017				
					\$4,190.60



INSUMOS DE LABORATORIO

ITEM	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
125	30101188	C/U	45	\$2.00	\$90.00
	AGUA DESTILADA, ENVASE PLASTICO 1 GALON				
	AGUA DESTILADA, ENVASE PLASTICO 1 GALON-Presentación: Galón Marca: FARLAB-Origen: El Salvador Vencimiento del Producto: No Aplica No. Registro: No Aplica				
135	30105004	C/U	6	\$4.50	\$27.00
	Albúmina Bovina (22-30)% Polimerizada, Frasco Transparente de (5-10) mililitros				
	ALBÚMINA BOVINA (22-30)% POLIMERIZADA, FRASCO TRANSPARENTE DE (5-10) MILILITROS-Presentación: Frasco x 10 MI. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM105511082016				
136	30105024	C/U	6	\$6.50	\$39.00
	Antigamma Globulina Humana Poliespecífica(Anti C3D,Anti igG)Frasco Transparente de 10 mililitros.				
	ANTIGAMMA GLOBULINA HUMANA POLIESPECÍFICA(ANTI C3D,ANTI IGG)FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS-Presentación: Frasco x 10 MI. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM059309042015				
137	30105772	C/U	12	\$3.50	\$42.00
	Suero Tipeador Monoclonal,Anti A,Frasco Transparente de 10 mililitros.				
	SUERO TIPEADOR MONOCLONAL, ANTI A, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS. -Presentación: Frasco x 10 MI. Marca: Spinreact-Origen: España Vto del Producto: De 15 a 18 m. No. Registro: IM051015062014				
139	30105780	C/U	6	\$4.50	\$27.00
	Suero Tipeador Monoclonal,Anti AB,Frasco Transparente de 10 mililitros.				
	SUERO TIPEADOR MONOCLONAL, ANTI AB, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS-Presentación: Frasco x 10 MI. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM105311082016				



ITEM	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
140	30105784	C/U	12	\$3.50	\$42.00
	Suero Tipeador Monoclonal, Anti B ,Frasco Transparente de 10 mililitros.				
	SUERO TIPEADOR MONOCLONAL, ANTI B, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS-Presentación: Frasco x 10 Mi. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM050915062014				
141	30105800	C/U	16	\$6.25	\$100.00
	Suero Tipeador Monoclonal, Anti D ,Frasco Transparente de 10 mililitros.				
	SUERO TIPEADOR MONOCLONAL, ANTI D, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS -Presentación: Frasco x 10 Mi. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM050815062014				
142	30106034	C/U	3000	\$1.30	\$3,900.00
	DETERMINACION DE FIBRINOGENO, METODO AUTOMATIZADO				
	DETERMINACION DE FBRINOGENO, METODO AUTOMATIZADO-Presentación: Set 8 x 2 Mi. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM155617092015				
144	30106066	C/U	2	\$18.00	\$36.00
	Prueba para la determinación de Factor Reumatoideo(RF) Metodo aglutinación de partículas de látex,set 100 pruebas				
	METODO AGLUTINACIÓN DE PARTÍCULAS DE LÁTEX, SET 100 PRUEBAS --Presentación: Set de 100 determinaciones Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses				
145	30106074	C/U	40	\$18.00	\$720.00
	Prueba para la determinación de Proteína C Reactiva (PCR) método Aglutinación de Partículas de Látex,Set de 100 Pruebas.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE PROTEÍNA C REACTIVA (PCR) MÉTODO AGLUTINACIÓN DE PARTÍCULAS DE LÁTEX, SET DE 100 PRUEBAS-Presentación: Set de 100 determinaciones Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM032905032015				
146	30106224	C/U	4000	\$1.50	\$6,000.00
	Prueba para determinación de Hemoglobina glicosilada (A1C) Método Automatizado				
	PRUEBA PARA DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1C) MÉTODO AUTOMATIZADO-Presentación: Set de 1 x 30 MI. determinaciones Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM179215122016				



ITEM	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
147	30106226 Prueba para la determinación de Hemogramas Metodo Automatizado. PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE HEMOGRAMAS METODO AUTOMATIZADO -Presentación: Bidón de 20 litros Marca: Mindray-Origen: China Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM206430112017	C/U	25000	\$0.60	\$15,000.00
148	30106300 PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE PROTOMBINA (TP) CON INDICE DE SENSIBILIDAD INTERNACIONAL DE (1.0 - 1.2), METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE PROTOMBINA (TP) CON INDICE DE SENSIBILIDAD INTERNACIONAL DE (1.0 - 1.2), METODO AUTOMATIZADO.-Presentación: Set de 10 x 2 MI. Marca: Spinreat-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM119611062015	C/U	3500	\$1.30	\$4,550.00
149	30106310 PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA DETERMINACION DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTP), METODO AUTOMATIZADO.--Presentación: Set de 5 x 4 MI. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM105711082016	C/U	3500	\$1.30	\$4,550.00
150	30106340 PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ACIDO LACTICO (LACTATO), METODO AUTOMATIZADO PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ACIDO LACTICO (LACTATO), METODO AUTOMATIZADO -Presentación: Set de 5 X 10 MI. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM170905112015	C/U	1000	\$1.00	\$1,000.00
151	30106346 PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ACIDO URICO, METODO AUTOMATIZADO. PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ACIDO URICO, METODO AUTOMATIZADO- Presentación: Set de 10 X 50 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM050312062014	C/U	5000	\$0.45	\$2,250.00



ITEM	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
152	30106354	C/U	5000	\$0.45	\$2,250.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA, METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALANINA AMINOTRANSFERASA (ALAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA PIRUVICA, METODO AUTOMATIZADO-Presentación: Set de 10 X 15 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM155717092015				
153	30106370	C/U	3500	\$0.45	\$1,575.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE AMILASA, METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE AMILASA, METODO AUTOMATIZADO Presentación: Set de 2 X 60 ML. Marca: Spinreact Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM135416102014				
154	30106364	C/U	1000	\$0.45	\$450.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALBUMINA, METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ALBUMINA, METODO AUTOMATIZADO- Presentación: Set de 2 X 250 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM082024072014				
155	30106452	C/U	5000	\$0.45	\$2,250.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA, METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE ASPARTATO AMINOTRANSFERASA (ASAT) O TRANSAMINASA GLUTAMICA OXALACETICA, METODO AUTOMATIZADO- Presentación: Set de 10 X 15 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM155317092015				
156	30106458	C/U	4000	\$0.45	\$1,800.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA DIRECTA, METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA DIRECTA, METODO AUTOMATIZADO-Presentación: Set de 2 X 150 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM082124072014				



ITEM	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
157	30106468	C/U	4000	\$0.45	\$1,800.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA TOTAL, METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE BILIRRUBINA TOTAL, METODO AUTOMATIZADO-Presentación: Set de 2 X 150 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM082124072014				
158	30106484	C/U	3000	\$0.45	\$1,350.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), METODO AUTOMATIZADO.-Presentación: Set de 1 X 60 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM155417092015				
159	30106490	C/U	3000	\$0.45	\$1,350.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL), METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL), METODO AUTOMATIZADO.-Presentación: Set de 1 X 30 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM033105032015				
160	30106496	C/U	5000	\$0.45	\$2,250.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL TOTAL, METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE COLESTEROL TOTAL, METODO AUTOMATIZADO- Presentación: Set de 10 X 50 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM050212062014				
161	30106508	C/U	7000	\$0.45	\$3,150.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE CREATININA, METODO AUTOMATIZADO-Presentación: Set de 2 X 150 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM050412062014				



ITEM	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
162	30106522	C/U	3000	\$0.45	\$1,350.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH), METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE DESHIDROGENASA LACTICA (LDH), METODO AUTOMATIZADO-Presentación: Set de 2 X 150 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM155217092015				
163	30106526	C/U	3000	\$1.05	\$3,150.00
	Prueba para la determinación de Electrolitos: Sodio(Na),Potasio(K), Cloro (Cl) o Calcio(Ca) , Método Automatizado				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ELECTROLITOS: SODIO(NA),POTASIO(K), CLORO (CL) O CALCIO(CA), MÉTODO AUTOMATIZADO-Presentación: Set de 800 y 400 pruebas Marca: MEDICA-Origen: USA Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM142107092017				
164	30106528	C/U	3000	\$0.45	\$1,350.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE FOSFATASA ALCALINA, METODO AUTOMATIZADO Presentación: Set de 10 X 15 y 20 x 3 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM000728012016				
165	30106548	C/U	10000	\$0.45	\$4,500.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA, METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE GLUCOSA, METODO AUTOMATIZADO -Presentación: Set de 4 X 125 y 4 x 250 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM050512062014				
166	30106587	C/U	1000	\$0.45	\$450.00
	Prueba para la determinación de Microproteínas en Orina y Líquido Cefaloraquídeo(LCR) metodo automatizado				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE MICROPROTEÍNAS EN ORINA Y LÍQUIDO CEFALORAQUÍDEO(LCR) METODO AUTOMATIZADO -Presentación: Set de 2 x 150 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM105211082016				
167	30106658	C/U	1000	\$0.45	\$450.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES,METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE PROTEINAS TOTALES, METODO AUTOMATIZADO-Presentación: Set de 2 x 250 ML. Marca: Spinreact*Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM105211082016				



ITEM	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
168	30106676	C/U	6000	\$0.45	\$2,700.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIGLICERIDOS, METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE TRIGLICERIDOS, METODO AUTOMATIZADO-Presentación: Set de 10 x 50 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM050712062014				
169	30106702	C/U	2	\$18.00	\$36.00
	Prueba rápida en lámina para la determinación de Antiestreptolisina "O" método de aglutinación de partículas de látex, set de 100 pruebas				
	PRUEBA RÁPIDA EN LÁMINA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTIESTREPTOLISINA "O" MÉTODO DE AGLUTINACIÓN DE PARTÍCULAS DE LÁTEX, SET DE 100 PRUEBAS -Presentación: Set de 100 determinaciones Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM059409042015				
170	30106684	C/U	6000	\$0.45	\$2,700.00
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE UREA (NITROGENO UREICO), METODO AUTOMATIZADO.				
	PRUEBA PARA LA DETERMINACION DE UREA (NITROGENO UREICO), METODO AUTOMATIZADO-Presentación: Set de 10 x 20 y 10 x 50 ML. Marca: Spinreact-Origen: España Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM055819062014				
171	30106698	C/U	6	\$75.00	\$450.00
	PRUEBA RAPIDA CUALITATIVA PARA LA DETECCION DE ANTICUERPOS ANTI VIH 1/2, BASADA EN PRINCIPIO DE CROMATOGRFIA EN TIRA, CON RESPUESTA DE 15-30 MINUTOS, VOLUMEN DE MUESTRA DE (10 - 50)MICROLITROS, SET 100 PRUEBAS.				
	PRUEBA RAPIDA CUALITATIVA PARA LA DETECCION DE ANTICUERPOS ANTI VIH 1/2, BASADA EN PRINCIPIO DE CROMATOGRFIA EN TIRA, CON RESPUESTA DE 15-30 MINUTOS, VOLUMEN DE MUESTRA DE (10 - 50)MICROLITROS, SET 100 PRUEBAS- Presentación: Set de 10 x 20 y 10 x 50 ML. Marca: Biotest-Origen: China Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM119811062015				



ITEM	CODIGO Y DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE COMPRA
172	30106714	C/U	6	\$22.00	\$132.00
	Prueba Rápida para determinación de Gonadotropina Coriónica en Sangre u Orina, set 100 pruebas				
	PRUEBA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE GONADOTROPINA CORIÓNIC EN SANGRE U ORINA, SET 100 PRUEBAS -Presentación: Set de 100 pruebas Marca: Biotest-Origen: China Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM119011062015				
175	30106758	C/U	75	\$11.00	\$825.00
	TIRA REACTIVA PARA LA DETERMINACION SIMULTANEA DE DIFERENTES SUSTANCIAS QUIMICAS EN ORINA, NO MENOR DE DIEZ PARAMETROS, EN EQUIPO AUTOMATIZADO, FRASCO 100 TIRAS				
	TIRA REACTIVA PARA LA DETERMINACION SIMULTANEA DE DIFERENTES SUSTANCIAS QUIMICAS EN ORINA, NO MENOR DE DIEZ PARAMETROS, EN EQUIPO AUTOMATIZADO, FRASCO 100 TIRAS- Presentación: Frasco x 100 tiras Marca: ACON-Origen: China Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM179703122015				
176	30106763	C/U	25	\$30.00	\$750.00
	TIRA REACTIVA PÁRA DETECCION DE MICROALBUMINURIA, FRASCO				
	TIRA REACTIVA PÁRA DETECCION DE MICROALBUMINURIA, FRASCO -Presentación: Frasco x 100 tiras Marca: ACONOrigen: China Vencimiento del Producto: De 15 a 18 meses No. Registro: IM179703122015				
TOTAL REACTIVOS					\$75,441.00
TOTAL MONTO DE CONTRATO					\$79,631.60

CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES. Forman parte integrante de éste contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: **a)** Las Bases de Licitación Pública **No.01/2021** SUMINISTRO DE “**INSUMOS MÉDICOS, DE LABORATORIO Y REACTIVOS**” y **sus Anexos**, **b)** Adendas y Aclaraciones **c)** La oferta Técnica y Económica presentada por el contratista en el Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena ” Santiago de María el día quince de diciembre de dos mil veinte **d)** La Resolución de Adjudicación **No.01/2021**. **e)**



Las Garantías **f)** Las Modificativas si las hubiere y **g)** Otros documentos que emanen del contrato. El presente contrato y sus anexos prevalecerá en caso de discrepancia, sobre los documentos antes mencionados y estos prevalecerán de acuerdo al orden indicado. Estos documentos forman parte integral del contrato y lo plasmado en ellos es de estricto cumplimiento. **CLÁUSULA TERCERA: CONDICIONES ESPECIALES.** El contratista se obliga a cumplir las condiciones especiales siguientes: **a)** Garantizar la calidad de los insumos médicos, de laboratorio y Reactivos objeto del presente contrato, durante un período de dos años, contados a partir de la fecha de recepción en el lugar de entrega estipulado en éste contrato. **b)** Para todos los Insumos Médicos e Insumos de Laboratorio se requiere el Certificado de Análisis de Control de Calidad del MINSAL **c)** Al momento de la recepción en el Almacén del Hospital de los Insumos Médicos, de Laboratorio, deberá presentar el **certificado de Control de Calidad del fabricante** por renglón o producto **d)** La fecha de Vencimiento para Insumos Médicos, Odontológicos, de Laboratorio no deberá ser menor a 24 meses, y para Reactivos no debe ser menor de 18 meses, en caso contrario deberá presentar **CARTA COMPROMISO NOTARIADA**, en la cual se compromete a hacer efectivo el cambio del producto si se llegara a vencer en el Hospital **d)** El Producto deberá traer en la leyenda “Propiedad del MINSAL”. “Prohibida su venta”, **f)** Para los productos Químicos al momento de entregar al almacén traer la Hoja de Seguridad, en Reactivos presentar carta de “Seguridad de los Reactivos” en idioma Español, las entregara en el Almacén Institucional en el momento de entregar los Productos de Insumos (Sí Aplica) y Reactivos y **e)** Además deberá cumplir con todos los requisitos de especificaciones para los Insumos Médicos, de laboratorio y Reactivos, condiciones para el almacenamiento, requisitos y normas de control de calidad establecidos en las Bases de Licitación. **CLÁUSULA CUARTA : FUENTE DE LOS RECURSOS, PRECIO ,FORMA Y TRÁMITE DE PAGO.** El Hospital hace constar que las obligaciones emanadas del presente contrato será financiado con **FONDO GENERAL**, según la Certificación de Asignación Presupuestaria N°3 emitido por la UFI de este Hospital con Cifrado Presupuestario y su correspondiente específico número **2021-3228-3-0203-21-1-54113-** para pago de Insumos de Laboratorio Clínico (**\$ 4,190.60**) y Certificación de Asignación Presupuestaria N° 2 emitido por la UFI con Cifrado Presupuestario su correspondiente específico número **2021-3228-3-0202-21-1-54107** para pago de Reactivos (**\$75,441.00**), El monto total del presente contrato es de



SETENTA Y NUEVE MIL SIESCIENTOS TREINTA Y UNO 60/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US\$ 79,631.60) que el Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena”, pagara a el Contratista por el SUMINISTRO DE “**INSUMOS MÉDICOS, DE LABORATORIO Y REACTIVOS**” dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. La modalidad de pago con abono a cuenta será en cumplimiento a lineamientos para implementar la política gubernamental para pago de obligaciones institucionales del Órgano Ejecutivo para lo cual el contratista proporcione la siguiente cuenta: **Cuenta Corriente del BANCO DE AMERICA CENTRAL N° 200322576 a nombre de FARLAB S.A. DE C.V.** en el cual se le efectuaron los pagos correspondientes. Todo lo anterior se hará de acuerdo a la programación de pagos a proveedores del Ministerio de Hacienda. El pago se efectuara en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional, ubicada en 3ª Calle Poniente N° 15 Barrio Concepción Santiago de María Usulután, en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de (60) sesenta días calendario posteriores a la fecha en que sea presentada en la Tesorería del Hospital o de acuerdo al art. 32 de la Ley de Fomento, Protección y Desarrollo para la Micro y Pequeña Empresa el pago es dentro de los (30) treinta días, la factura en duplicado cliente y cuatro fotocopias a nombre del Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena “ detallando la descripción del producto, numero de la Licitación Publica , número de Resolución de Adjudicación, número de Contrato, número de renglón, numero de código, descripción del producto solicitado, unidad de medida, cantidad, precio unitario, precio total debidamente firmadas y selladas de recibido, Acta de recepción, emitida por el Almacén del Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena”. No se dará por recibido el bien ó servicio, cuando a juicio del usuario este no haya sido entregado bajo las condiciones en que se contrato, en tal caso el usuario se reserva el derecho de firmar la factura. En caso de aplicar para esta compra, en virtud de que el Hospital ha sido designado como agente de retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios; se procederá a efectuar la correspondiente retención en concepto de anticipo de dicho impuesto, equivalente al 1%; según el artículo No. 162 del Código Tributario. Asimismo, la empresa deberá reflejar en la factura el 1% de retención. Es de suma importancia que la factura esté elaborada correctamente, sin errores, enmendaduras, ni tachaduras, y evitar así atrasos en los pagos. **CLÁUSULA QUINTA: LUGAR, RECEPCIÓN Y PLAZO DE ENTREGA.** Los suministros deberán entregarse en el



Almacén del Hospital, ubicado en 3ª Calle Poniente N° 15 Barrio Concepción Santiago de María Usulután, para lo cual el Contratista su representante debidamente autorizado debe hacerlo personalmente, a fin de firmar el ACTA DE ENTREGA, la cual deberán firmar todos los que intervengan en el acto, detallando el cargo; en esta acta debe hacerse constar la clase y cantidad del bien que se recibe; el estado en que se recibe y si el embalaje cumple con lo exigido en este Contrato. **EL CONTRATISTA DEBERÁ CONCERTAR CITA PREVIA CON EL ADMINISTRADOR DE CONTRATO Y GUARDALMACEN PARA PROGRAMAR DÍA Y HORA PARA LA RECEPCIÓN (Tel de Almacén: 2792-1088).** El contratista deberá entregar facturas individuales según los Insumos contratados(Insumos Médicos, Insumos de Laboratorio y Reactivos) y entregará 4 COPIAS “LEGIBLES” del Duplicado cliente de la factura por la entrega del bien la cual presentará en la UFI del HOSPITAL debidamente firmada por El Guardalmacén del Hospital acompañada de copia del Acta de recepción que será firmada por el Guardalmacén, el Administrador de Contrato y el contratista, a efecto de retirar el Quedan respectivo. Las entregas de los productos se sujetarán a los plazos siguientes: a)En Insumos Médicos e Insumos de Laboratorio, 1° Entrega: 50% maximo en 45 días hábiles, contados a partir del día siguiente a la distribución del contrato.2° Entrega: 50% restante en 45 días posteriores, si el contratista solicita hacer una sola entrega, hacer una nota con anticipacion al administrador(a) de contrato-En Reactivos; Dos entregas: 1°: en un plazo de 15 días el 50% de la compra contados a partir del día siguiente a la distribución del contrato y 2° Entrega: 30 días después de la primera entrega el otro 50%; si la empresa cuenta con la totalidad de los reactivos podrá realizar una sola entrega en 15 días hábiles,excepto los Reactivos que ya fueron detallados en los numerales de las Especificaciones Especiales de Reactivos en las Bases de Licitacion o que por intereses del Hospital, se solicite entregar después de la fecha pactada b)Fechas de vencimiento en Insumos Médicos y de Laboratorio no deberá ser menor a 24 meses, de lo contrario deberán presentar una CARTA COMPROMISO notariada en la cual se compromete a hacer efectivo el cambio del producto si se llegara a vencer en el hospital. En Reactivos los vencimientos no debe ser menor de 18 meses, en caso contrario deberá presentar CARTA COMPROMISO, en el momento de entregar los reactivos en el almacén.c) **Cuando se comprueben defectos en las entregas, el suministrante tendrá un plazo de TRES (3) días hábiles como máximo, contados a partir de**



la notificación de la UACI, para reponer el bien defectuoso, caso contrario se aplicara la **Garantía de Cumplimiento de Contrato. CLÁUSULA SEXTA: PRORROGA DE PLAZO DE ENTREGA.** Cuando al Contratista se le presentaren circunstancias que no le permitieren cumplir con el plazo de entrega del producto, cuya(s) causa (s) sean de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente justificadas y documentadas, la UACI podrá extender el plazo. El contratista presentara por escrito su solicitud de prórroga en al menos 5 días de anticipación al vencimiento del plazo de entrega o inmediatamente cuando tenga conocimiento del hecho que la motiva, la cual será evaluada para su aprobación. En caso de no hacer tal notificación, en el plazo establecido, esta omisión será razón suficiente para que la UACI declare improcedente la solicitud de la prórroga del plazo contractual. **CLÁUSULA SÉPTIMA: GARANTÍAS.** El contratista deberá presentar a la **UACI y a favor del Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo Mena”** a través de una sociedad afianzadora, aseguradora o institución bancarias autorizadas por la Superintendencia del Sistema Financiero de El Salvador y en los términos y condiciones establecidos en este Contrato las siguientes Garantías:: **1.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.** (art. 35 de la **LACAP.**) por el doce por ciento (12%) **del monto total del contrato y será por un valor de NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO 79/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$ 9,555.79)** la cual deberá presentar dentro de los **OCHO DÍAS (8) HÁBILES** siguientes a la fecha de celebración del contrato respectivo y **entraran en vigencia a partir del día siguiente de firma del contrato**, la cual servirá para garantizar el cumplimiento estricto de este contrato y estará vigente **HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2021**, en caso que se autorice el incremento a prórroga al contrato el hospital solicitará al contratista, garantía adicional de cumplimiento del contrato por el doce por ciento (12%) del valor incrementado o prorrogado. El Hospital hará efectiva la garantía cuando el contratista no cumpla con lo establecido en las clausulas contractuales. **2.-: GARANTÍA DE BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES.** El Contratista presentará la garantía **BUEN SERVICIO, FUNCIONAMIENTO Y CALIDAD DE LOS BIENES** del servicio entregado presentará dicha garantía, **por el 10% del monto total del contrato, la cual servirá para garantizar la buena calidad del suministro entregado y estabilidad del mismo y será por un valor de SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y TRES 16/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$ 7,963.16),** y deberá presentarse en la UACI del Hospital,



dentro de los **_OCHO (8) DÍAS HÁBILES** posteriores a la fecha en que el suministro sea recibido en su totalidad a entera satisfacción de acuerdo al Acta de Recepción. y estará vigente durante el plazo de **UN AÑO** contados a partir de dicha fecha. El Hospital hará efectiva la garantía en caso de detectarse mal servicio y cualquier otro problema o situación que ocurra en el período de vigencia de esta Garantía. Las Garantías antes mencionadas deberán presentarse en **ORIGINAL y DOS (3) copias intactas y no se deben perforar o anillar.** SE PODRÁ ADMITIR CHEQUE CERTIFICADO EN LAS ADJUDICACIONES MENORES A QUINIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US\$ 500.00), CASO CONTRARIO SERA A TRAVÉS DE UNA SOCIEDAD AFIANZADORA, ASEGURADORA O INSTITUCIÓN BANCARIAS, AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SISTEMA FINANCIERO DE EL SALVADOR Y EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE CONTRATO. **CLÁUSULA OCTAVA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO.** El titular del Hospital, ha nombrado a los administradores de contrato para el seguimiento de las obligaciones contractuales de la adquisición y contratación de los Insumos Médicos, de Laboratorio y Reactivos de la siguiente manera: **Acuerdo No. 85** : de fecha once de noviembre de dos mil veinte a **Licda.** [REDACTED], como Administradora de Insumos de Laboratorio Clínico (Renglón del 103 al 124) y de Reactivos (Renglón del 125 al 184), la persona nombrada en dicho acuerdo tendrá las facultades que le señala el Artículo 82 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) Informar 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, e) Gestionar los reclamos AL CONTRATISTA relacionados con el “Suministro de Insumos Médicos, Odontológicos, de Laboratorio y Reactivos año 2020” 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 proceda a su devolución en un período mayor a ocho días hábiles y f) Cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, Reglamento de la misma y el presente contrato. **CLÁUSULA NOVENA : MODIFICACIÓN.** El Hospital se reserva el derecho de incrementar este



contrato hasta en un VEINTE POR CIENTO (20%) del monto contratado, por lo que podrá ser modificado y ampliado en cualquiera de sus partes; o prorrogado en su plazo de conformidad a la Ley. Siempre y cuando concurra una de las situaciones siguientes: a) por motivos de caso fortuito o fuerza mayor b) cuando existan nuevas necesidades, siempre vinculadas al objeto contractual, y c) cuando surjan causas imprevistas. En tales casos, la institución contratante emitirá la correspondiente resolución de modificación, ampliación o prórroga del contrato, la cual será firmada posteriormente por ambas partes, para lo cual este mismo instrumento acreditará la obligación contractual resultante de dicha ampliación, modificación o prórroga. cualquier modificación deberá ser solicitada CINCO (5) días hábiles antes del vencimiento del Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA : CESACIÓN, EXTINCIÓN, CADUCIDAD Y REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

Quando se presentaren las situaciones establecidas en los Artículos número 92 al 100 de 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 las especificaciones establecidas en el documento de la Licitación Pública N°01-2021; el Hospital Nacional Dr. Jorge Arturo Mena podrá notificar al contratista su intención de dar por terminado el contrato sin responsabilidad para el, mediante aviso escrito con expresión de motivo si dentro del plazo de DIEZ DÍAS (10) calendarios contados a partir de la fecha en que el contratista haya recibido dicho aviso continuare el incumplimiento o no hiciera arreglos satisfactorios al Hospital para corregir la situación irregular al vencimiento del plazo señalado. El Hospital dará por terminado el contrato sin responsabilidad alguna de su parte. En estos casos el Hospital hará efectivas las garantías que tuviere en su poder. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PROHIBICIÓN DE TRABAJO.** Si durante la ejecución del contrato se comprobare por la Dirección General de Inspección de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Prevención Social, incumplimiento por parte de(l) (la) contratista a la normativa que prohíbe el trabajo infantil y de protección de la persona adolescente trabajadora, se deberá tramitar el procedimiento sancionatorio 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 inspección se determina que hubo subsanación por haber cometido una infracción, o por el contrario si se remitiere a procedimiento sancionatorio, y en este último caso deberá finalizar el procedimiento para conocer la resolución final". **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: CESIÓN.** 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 fiel cumplimiento. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Toda duda o discrepancia que surja con motivo de la interpretación o ejecución del contrato, las partes las resolverán de manera amigable o sea por arreglo directo y de acuerdo a lo dispuesto en los Artículos ciento sesenta y tres y ciento sesenta y cuatro de la LACAP. De no alcanzar acuerdo alguno, deberá ser sometida para decisión final a sede judicial, a la competencia de cuyos tribunales se someten; en caso de embargo al contratista, el Hospital nombrará al depositario de los bienes que se le embargare a el contratista, quien releva a el Hospital la obligación de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose el contratista a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales aunque no hubiere condenación en costas; el contratista, renuncia en caso de acción judicial en su contra a apelar al decreto de embargo, sentencia de remate y de cualquier otra providencia apelable en el juicio que se intentare y aceptará al depositario judicial de sus bienes que propusiere el contratista. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** El Hospital podrá dar por terminado el contrato sin responsabilidad alguna de su parte cuando ocurra cualquiera de las situaciones siguientes: a) EL CONTRATISTA **no rinda la garantía de cumplimiento de contrato ni Garantía de Calidad dentro del plazo acordado en este contrato;** b) La mora del CONTRATISTA en el cumplimiento del plazo de entrega del suministro o de cualquier otra obligación contractual; y c) Por mutuo acuerdo entre ambas partes. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: PLAZO DE RECLAMOS.** A partir de la recepción formal del suministro hasta donde caduca el plazo del presente Contrato, la Institución podrá efectuar el reclamo respecto a cualquier inconformidad sobre el suministro; lo cual de no satisfacerse conforme a los términos contractuales, podrá referir anotaciones al expediente del Contrato ó hasta la aplicación de la caducidad del presente. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: SANCIONES Y MULTAS. SANCIONES.** Si el contratista incumpliere cualquiera de las obligaciones contractuales, estará sujeto a las sanciones reguladas en la Ley de Adquisiciones y



Contrataciones de la Administración Pública. MULTA POR MORA. Cuando el contratista incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, podrá declararse la caducidad del contrato o imponer el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad al **Art. 85 Reformada** de la ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. o se le aplicará la multa del 10% de un salario mínimo del sector comercio de acuerdo al Artículo 85 inciso décimo. El pago de multas no exime al Contratista de las obligaciones que se establecen en este Contrato. Los Administradores de Contratos, deberán implementar el “**INFORME DE AVANCE DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS**”. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA : EFECTO DE NO PAGO DE MULTAS.** El Hospital no hará trámite a nuevos contratos con el mismo contratista, mientras este no haya pagado las multas o el valor del faltante o averías a que haya habido lugar por incumplimientos total o parcial del contrato. Al momento de la adjudicación el Hospital se reserva el derecho de disminuir o incrementar las cantidades de acuerdo a la situación emergente que se le presente y estas no tendrán variación del precio unitario o de otros términos y condiciones que no tendrán responsabilidad alguna de su parte. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: VIGENCIA.** La vigencia de este Contrato será a partir del día en que a **LA (o EL) CONTRATISTA**, se le entregue copia del mismo debidamente legalizado y notificado y finalizará el treinta y uno de diciembre de dos mil veinte **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: LEGISLACIÓN APLICABLE.** Para los efectos jurisdiccionales y legales de este contrato las partes nos sometemos a las disposiciones y Legislación vigente de la República de El Salvador cuya aplicación se realizará de conformidad a lo establecido en el Artículo cinco de la LACAP. ; renunciando a efectuar reclamaciones que no sean las establecidas por este contrato y las leyes de este país, sometiéndonos a la jurisdicción y competencia de los tribunales de esta ciudad..**CLÁUSULA VIGÉSIMA : NOTIFICACIONES.** Todas las notificaciones referentes a la ejecución de este contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito a las direcciones de las partes contratantes, para cuyos efectos las partes señalan como lugar para recibir notificaciones los siguientes: Por parte de la Institución contratante el **Hospital Nacional Dr. Jorge Arturo Mena de Santiago de María** ubicada en [REDACTED] y el Contratista, señala para el mismo efecto la siguiente dirección: FARLAB,S.A. DE C.V., [REDACTED] En fe de lo anterior firmamos el presente Contrato en Santiago de María, Departamento de Usulután, a los doce días del mes de Febrero del dos mil veintiuno.



MINISTERIO DE SALUD

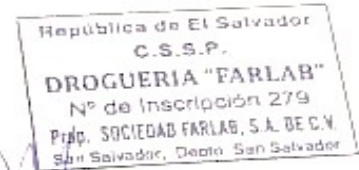
Hospital Nac. Dr. Jorge Arturo Mena-U. A. C. I
Licitación Pública No. 01/2021
Suministro Ins. Médicos, Lab y Reactivos 2021.
Resolución de Adjudicación N° 01/2021
Contrato N° 05/2021 FARLAB,S.A. DE C.V.
Fondo General



veinte.



[Signature]
Dr. Carlos José Aguirre Montoya.
Titular.
Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena "



[Signature]
Licda. Aña Gladys Avelar Marroquín
Apoderada
FARLAB,S.A. DE C.V.



[Signature]
Lic. Oscar Eduardo Rodríguez Cañas.
Asesor Jurídico.
Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena"