



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO

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 (direcciones y números de documentos personales)”.

(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”

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO N° 14/2015

Nosotros, Doctora Xiomara Hildebrandia Argueta Bermúdez, mayor de edad, Profesión Doctora en Medicina, del domicilio de San xxx portador de mi Documento Único de Identidad número, xxx, actuando en nombre y representación del Hospital Nacional de Ilobasco, en carácter de Director según acuerdo N° ciento sesenta y seis del Órgano Ejecutivo en el ramo de Salud Pública y Asistencia Social, y de conformidad con el Decreto Legislativo N° setecientos setenta y dos, publicado en el Diario Oficial N° doscientos cuarenta y dos tomo trescientos ochenta y uno de fecha veintitrés de diciembre de dos mil ocho, y que en el transcurso de éste instrumento me denominaré el HOSPITAL, por una parte y por otra parte el Señor Erick Alberto Ramírez Martínez; mayor de edad, Empresario, del domicilio de San Salvador, portador de Documento Único de Identidad número xxx actuando en nombre y representación de la empresa de Servicio SISTEMAS VITALES, con Numero de Identificación Tributaria xxxxx tal como acredito en documento de Registro de Comercio, renovación de local Numero dos cero uno dos cero siete tres seis cuatro cuatro-cero cero uno, otorgada el día veintitrés de agosto de dos mil trece, Que en el transcurso del presente documento me denominaré “EL CONTRATISTA” y en los caracteres físicos MANIFESTAMOS: que hemos acordado otorgar y en efecto otorgamos el presente Contrato de servicio de “Mantenimiento Preventivo y Correctivo de diferentes Equipos Médicos, para el año 2015” a favor y a satisfacción de el Hospital Nacional de Ilobasco, de conformidad a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, que en adelante se denominará LACAP y en especial a las obligaciones, condiciones siguientes: CLAUSULA PRIMERA: OBJETO. El CONTRATISTA se obliga a prestar el Servicio de Mantenimiento de Equipos Médicos, para el año 2015 a precios firmes de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:

Cantidad	Descripción del Equipo	Precio unitario por Mantenimiento	Precio Total por Servicio
3	<p>REGLÓN N° 1, CÓDIGO:81201104, SOLICITUD N° 21, MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO MEDICO:DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO. ELECTROCARDIOGRAFO MARCA: MORTARA, MODELO: ELI 230,N° DE SERIE:110380059564,CÓDIGO FINANCIERO:0419-155-027-01-00006, FRECUENCIA DE LOS MANTENIMIENTOS: TRIMESTRAL, SEGÚN DETALLE 3a SEMANA DEL MES DE ABRIL/2015 3a SEMANA DEL MES DE JULIO/2015 3a SEMANA DEL MES DE SEPTIEMBRE/2015 EQUIPO REQUERIDO: SIMULADOR DE PACIENTE, ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA, DEBERÁ REALIZARSE EN HORAS Y DÍAS HÁBILES DE 7:30 AM A 3:30 PM, DEBERÁ SER PRESENCIADO POR PERSONAL DE MANTENIMIENTO LOCAL.</p>	\$ 150.00	\$ 450.00

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO N° 14/2015

2	<p>RENLÓN N° 1, CÓDIGO:81201104,SOLICITUD N° 22, MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO MEDICO:</p> <p>DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO. ELECTROCIRUGIA (2 UNIDADES) MARCA: VALLEYLAB,MODELO: FORCE FX-C A)SERIE: SFOKO 7614A, B)SERIE:SFOK08643A, INVENTARIOS; A)0419-155-076-02-00006,B)0419-155-076-02-00007</p> <p>UBICACIÓN: QUIROFANOS, FRECUENCIA: CADA 6 MESES(ABRIL, 3° SEMANA Y OCTUBRE 3° SEMANA DEL AÑO 2015)</p> <p>HERRAMIENTAS A UTILIZAR: ANALIZADOR DE ELECTROCIRUGIA, DEBERÁ REALIZARLO EN HORAS Y DÍAS HÁBILES, SE ANEXA HOJA DE PROTOCOLO.</p>	\$ 200.00	\$ 400.00
3	<p>RENLÓN N° 1, CÓDIGO:81201104,SOLICITUD N° 23,MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO MEDICO:</p> <p>DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO:DESFIBRILADOR MARCA: HEWLETT PACKARD, MODELO: M172213(CODEMASTER),SERIE:US00105867 , CÓDIGO INVENTARIO:0419-156-033-01-00003,FRECUENCIA:TRIMESTRAL .FECHAS: 3° SEMANA DE ABRIL, 3° SEMANA DE JULIO, 3° SEMANA DE OCTUBRE</p> <p>EQUIPO REQUERIDO: ANALIZADOR DE DESFIBRILADOR, ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA, SIMULADOR DE PACIENTE, DEBERÁ REALIZARSE EN DÍAS Y HORAS HÁBILES Y EN PRESENCIA DE PERSONAL DE MANTENIMIENTO. SE ANEXA LISTA DE CHEQUEO O PROTOCOLO.</p>	\$ 175.00	\$ 525.00
3	<p>RENLÓN N° 1, CÓDIGO:81201104,SOLICITUD N° 24,MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO MEDICO:</p> <p>DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO: DESFIBRILADOR MARCA: HILLMED, MODELO: FIRST RESPONSE 100,SERIE:13334375,CÓDIGO INVENTARIO:0419-156033-01-00002.</p> <p>FRECUENCIA DE REALIZACIÓN DE SERVICIOS: 3° SEMANA DE ABRIL, 3° SEMANA DE JULIO Y 3° SEMANA DE DE SEPTIEMBRE.</p> <p>EQUIPO REQUERIDO: ANALIZADOR DE DESFIBRILADOR, ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA, SIMULADOR DE PACIENTE, DEBERÁ REALIZARSE EN DÍAS Y HORAS HÁBILES Y EN PRESENCIA DE PERSONAL DE MANTENIMIENTO. SE ANEXA PROTOCOLO GENERAL PARA DESFIBRILADOR.</p>	\$ 175.00	\$ 525.00

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO N° 14/2015

3	<p>RENGLÓN N° 1, CÓDIGO:81201104,SOLICITUD N° 25,MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO MEDICO:</p> <p>DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO, MARCA: BURDICK, MODELO: EK10,SERIE: 02600, CÓDIGO INVENTARIO:0419-155-027-01-00003,FRECUENCIA: TRIMESTRAL SEGÚN FECHAS: 3° SEMANA DE MARZO, 3° SEMANA DE JUNIO, Y 3° SEMANA DE SEPTIEMBRE</p> <p>EQUIPO REQUERIDO: SIMULADOR DE PACIENTE, ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA, DEBERÁ REALIZARSE EN HORAS Y DÍAS HÁBILES DE 7:30 AM A 3:30 PM, DEBERÁ SER PRESENCIADO POR PERSONAL DE MANTENIMIENTO LOCAL.</p>	\$ 150.00	\$ 450.00
3	<p>RENGLÓN N° 1, CÓDIGO:81201104,SOLICITUD N° 26A, MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO MEDICO:</p> <p>DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO: ELECTROCARDIOGRAFO MARCA: GENERAL ELECTRIC, MODELO: M A C 400, SERIE: SCT11413052WA,CÓDIGO: INVENTARIO:0422-155-027-01-00002,FRECUENCIA: TRIMESTRAL SEGUN FECHAS: 3° SEMANA DE ABRIL ,3° SEMANA DE JULIO, Y 3° SEMANA DE OCTUBRE.</p> <p>EQUIPO REQUERIDO:SIMULADOR DE PACIENTE, ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA, DEBERÁ REALIZARSE EN DÍAS Y HORAS HÁBILES DE 7:30AM A 3:30 PM EN PRESENCIA DE PERSONAL DE MANTENIMIENTO LOCAL, SE ANEXA: LISTA DE CHEQUEO GENERAL,PARA ELECTROCARDIOGRAFOS.</p>	\$ 150.00	\$ 450.00
3	<p>RENGLÓN N° 1, CÓDIGO:81201104,SOLICITUD N° 26B, MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO MEDICO:</p> <p>CAMISAS CONFECCIONADAS TIPO FORMAL DE PERSONAL ADMINISTRATIVO MASCULINO MANGA LARGA CON LOGO INSTITUCIONAL, COLOR BLANCO.SOLICITUD N° 14</p> <p>FRECUENCIA: TRIMESTRAL, SEGÚN FECHAS: 3° SEMANA DE ABRIL ,3° SEMANA DE JULIO, Y 3° SEMANA DE OCTUBRE DEBERÁ REALIZARSE EN DÍAS Y HORAS HÁBILES, EN PRESENCIA DE PERSONAL DE MANTENIMIENTO LOCAL, DEBERÁ UTILIZAR PROTOCOLOS IDÓNEOS.</p>	\$ 250.00	\$ 750.00

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO N° 14/2015

3	<p>REGLÓN N° 1, CÓDIGO:81201104,SOLICITUD N° 27, MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO MEDICO: DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO: COLPOSCOPIO BINOCULAR, MARCA: MEDGYM, MODELO:AL-104 . FRECUENCIA : TRIMESTRAL SEGÚN FECHAS: 3° SEMANA DE ABRIL, 3° SEMANA DE JULIO, 3° SEMANA DE OCTUBRE DE 2015,DEBERÁ REALIZARSE EN DÍAS Y HORAS HÁBILES, EN PRESENCIA DE PERSONAL DE MANTENIMIENTO LOCAL,DEBERÁ PRESENTAR SU FORMULARIO DE CHEQUEO DE LA RUTINA QUE SE REALIZARA.</p>	\$ 130.00	\$ 390.00
2	<p>REGLÓN N° 1, CÓDIGO:81201104,SOLICITUD N° 28, MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO MEDICO: DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO: ULTRASONOGRAFO ,MARCA: SIUI, MODELO CTS 7700,SERIE:057112064050,FRECUENCIA: SEMESTRAL SEGÚN FECHAS: 3° SEMANA DE ABRIL Y 3° SEMANA DE OCTUBRE DE 2015, DEBERÁ REALIZARSE EN DÍAS HÁBILES Y HORAS HÁBILES 7:30AM A 3:30PM, EN PRESENCIA DE TÉCNICO DE MANTENIMIENTO LOCAL. DEBERÁ PRESENTAR LISTA DE CHEQUEO DE LA RUTINA QUE SE REALIZARA.</p>	\$ 250.00	\$ 500.00
3	<p>REGLÓN N° 1, CÓDIGO:81201104,SOLICITUD N° 29 ,MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO MEDICO: DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO: GENERADOR DE ELECTROCIRUGIA MONOPOLAR, CON EVACUADOR DE HUMO, MARCA: COOPER-SURGICAL, MODELO LEEP-SYSTEM 100 FRECUENCIA : TRIMESTRAL SEGÚN FECHAS: 3° SEMANA DE ABRIL, 3° SEMANA DE JULIO, ,3° SEMANA DE OCTUBRE DE 2015 DEBERÁ REALIZARSE EN DÍAS Y HORAS HÁBILES DE 7:30 AM A 3:30 PM, EN PRESENCIA DE PERSONAL DE MANTENIMIENTO LOCAL, DEBERÁ UTILIZAR PROTOCOLOS IDÓNEOS. PARA RUTINA DE MANTENIMIENTO.</p>	\$ 200.00	\$ 600.00
Pago Total anual			\$ 5,040.00

CLAUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES Forman parte integrante de éste contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) La oferta del contratista presentada el día trece de Abril del año dos mil quince. b) Solicitud de Compra c) La Garantía de cumplimiento de contrato d) Las modificativas (Si las hubiere) y otros documentos que emanen del 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 presente contrato y lo plasmado en ellos es de estricto

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO N° 14/2015

cumplimiento. CLAUSULA TERCERA: CONDICIONES ESPECIALES El contratista se obliga a cumplir las condiciones especiales siguientes: a) Cumplir con lo solicitado por el Hospital y b) cumplir con lo estipulado en la oferta de servicio. CLAUSULA CUARTA: PLAZO DE ENTREGA. EL CONTRATISTA se obliga a prestar el servicio durante los meses requeridos por la unidad solicitante, en fechas y horas hábiles del año dos mil quince. CLAUSULA QUINTA: ATRASOS Y PRORROGAS DE PLAZO. Si el CONTRATISTA se atrasare en el plazo de prestación del servicio, por causas de Fuerza Mayor o caso fortuito debidamente justificado y documentado, EL HOSPITAL podrá prorrogar el plazo de prestación del servicio. 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 este aviso 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 contractual de entrega será establecida y formalizada a través de una resolución o instrumento modificativo de contrato autorizado por el Titular del Hospital. 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 suministrantes. CLAUSULA SEXTA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO El monto total del contrato es de CINCO MIL CUARENTA 00/100 DOLARES (\$ 5,040,00) que el HOSPITAL pagará al contratista ó a quién éste designe legalmente por el suministro objeto de éste contrato, dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. CLAUSULA SÉPTIMA: CONDICIÓN Y FORMA DE PAGO. El monto del presente contrato será pagado en dólares de los Estados Unidos de América por el HOSPITAL, en un plazo de sesenta días calendario posteriores a la presentación por parte del CONTRATISTA de las correspondientes facturas en la tesorería del Hospital, debiendo presentarse en duplicado cliente y cuatro fotocopias, las facturas, a nombre del Hospital Nacional de Ilobasco, reflejando además la descripción del servicio, número de contrato, unidad de medida, cantidad del suministro y el 1% de retención de IVA y clasificación de la empresa, ya sean entregas parciales o totales. CLAUSULA OCTAVA: 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 cumplimiento de contrato. CLAUSULA NOVENA: FIANZAS. El contratista rendirá por su cuenta y a favor del HOSPITAL, a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, la fianza siguiente: Fianza de Cumplimiento de Contrato por un valor de QUINIENTOS 00/100 DOLARES(\$ 504.00) equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, la cual servirá para garantizar el cumplimiento del presente contrato; dicha fianza deberá presentarse en la UACI dentro de los CINCO DÍAS HÁBILES posteriores a la fecha en que el contrato haya sido distribuido y estará vigente durante el plazo de un año contados a partir de dicha fecha. La fianza deberá presentarse en la UACI del Hospital Nacional de Ilobasco, ubicada en Final 4ª Calle Poniente, Barrio El Calvario, Ilobasco. CLAUSULA DÉCIMA: MULTAS POR ATRASO. En caso de atraso por parte del CONTRATISTA en la prestación del servicio objeto del presente contrato, en el plazo indicado en la Cláusula cuarta, éste pagará en la Dirección General de Tesorería del Ministerio

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO N° 14/2015

de Hacienda la Multa impuesta por el HOSPITAL según lo establecido en la Ley de Adquisiciones y Contratación. El HOSPITAL podrá deducir de cualquier cantidad que se adeude al CONTRATISTA, la suma a que asciende la multa o podrá hacerla efectiva a través de la fianza de cumplimiento de contrato o exigir del contratista su pago directo. El pago de la multa no exime al CONTRATISTA de las obligaciones que se establecen en este Contrato. CLAUSULA DÉCIMO PRIMERA: 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 la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. De no alcanzarse acuerdo alguno, deberá ser sometida para decisión final a proceso de arbitraje, de acuerdo a lo dispuesto en el Título Tercero de la Ley de Mediación, Conciliación y Arbitraje. CLAUSULA DÉCIMO SEGUNDA: PRESTACIÓN DEL SERVICIO El servicio objeto del presente contrato será prestado en el Hospital Nacional de Ilobasco ubicado en Final 4ª. Calle Poniente, Barrio El Calvario, Ilobasco. El Administrador del Contrato 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, si éste así lo requiere, a fin de confrontar la correspondencia entre lo entregado, lo relacionado en la factura, establecido en el presente contrato, firmándose el acta de recepción correspondiente. CLAUSULA DÉCIMO TERCERA: PLAZO DE RECLAMOS. Cuando se comprueben defectos en la prestación del Servicio, el contratista deberá reponer o cumplir a satisfacción del HOSPITAL dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la fecha de la verificación; si el contratista no subsana los defectos comprobados se tendrá por incumplido el contrato, se dará por caducado el contrato y se le hará efectiva la Fianza de cumplimiento de contrato sin responsabilidad para el HOSPITAL. CLAUSULA DÉCIMO CUARTA: TERMINACIÓN 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 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) El CONTRATISTA preste el servicio en inferior calidad a lo ofertado o no cumpla con las condiciones pactadas en este contrato. y d) Por mutuo acuerdo entre ambas partes ó vencimiento del mismo. CLAUSULA DÉCIMO QUINTA: CESACIÓN, EXTINCIÓN, CADUCIDAD, Y REVOCACIÓN DEL CONTRATO Cuando se presentaren las situaciones establecidas en 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, 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. Si dentro del plazo de diez días calendario, contados a partir de la fecha en que el contratista haya recibido dicho aviso, continuare el incumplimiento o no hiciere 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 la garantía que tuviere en su poder. En caso que el contratista reincida en cualquier incumplimiento en relación con la ejecución o administración del contrato, el HOSPITAL podrá, sin responsabilidad de su parte dar por terminado el mismo, lo que deberá notificar por escrito al contratista. CLAUSULA DÉCIMO SEXTA:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO N° 14/2015

MODIFICACIONES Si en la ejecución del presente contrato hubiere necesidad de introducir modificaciones al mismo, estas no podrán llevarse a cabo, sin la autorización legal del Titular del HOSPITAL y se formalizara a través de resolución modificativa que ameritare el caso. Queda entendido que el HOSPITAL se reserva derecho de prorrogar el presente contrato por un periodo igual o menor, si las condiciones fuesen favorables para el hospital; para tal efecto se emitirá la resolución modificativa que amerite el caso. CLAUSULA DÉCIMO SÉPTIMA: VIGENCIA El presente contrato entrará en vigencia a partir de la fecha de su distribución Hasta el treinta y uno de Diciembre del año dos mil quince. CLAUSULA DÉCIMO OCTAVA: JURISDICCIÓN Para los efectos legales del Contrato, expresamente las partes contratantes se someten a la Jurisdicción de los tribunales de la Ciudad de San Salvador, El Salvador. 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 HOSPITAL quién lo exime de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales, aunque no hubiere condenación en costas. CLAUSULA DÉCIMO NOVENA: LEGISLACIÓN APLICABLE Para los efectos legales del presente contrato, las partes nos sometemos en todo a las disposiciones de las Leyes Salvadoreñas, renunciando a efectuar reclamaciones que no sean las establecidas por este contrato y las Leyes de éste país. CLAUSULA VIGÉSIMA: ADMINISTRADOR DEL CONTRATO El Hospital designará al administrador del contrato de los servicios, con base a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP). Sus funciones serán: Ser el Delegado del Hospital en el desarrollo del Contrato, Firmar las Actas de Recepción del servicio, Dar seguimiento al servicio contratado, Hacer reportes de cualquier deficiencia en el desarrollo del contrato y remitir informes a la UACI para expediente del Contratista, Coordinar las reuniones que sean necesarias para el buen desarrollo de las obligaciones del Contrato, Llevar el control físico y financiero del Contrato, Colaborar con el Contratista para el buen desarrollo del servicio contratado, Cualquier otra función que le corresponda de acuerdo al Contrato y demás Documentos Contractuales, incluyendo el control de la vigencia de Garantías, Emitir informe final sobre el desempeño del Contratista, El Administrador del Contrato, responsable del monitoreo y seguimiento de la ejecución del Contrato para este caso será el Señor Humberto Luis Martínez, Jefe de Mantenimiento. CLAUSULA VIGÉSIMA 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 4ª calle poniente, Barrio el Calvario, Ilobasco, Cabañas, Teléfono 2384-3212, extensión: 231 y el CONTRATISTA: xxx En fe de lo cual firmamos el presente contrato en la ciudad de Ilobasco, a los veintidós días del mes de Abril del año dos mil quince.

Dra. Xiomara Hildebrandia Argueta Bermúdez
Titular

Erick Alberto Ramírez Martínez
Contratista

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO N° 14/2015

0000177

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
CONTRATO N° 14/2015

Humberto Luis Martínez, Jefe de Mantenimiento. CLAUSULA VIGÉSIMA 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 4ª calle poniente, Barrio el Calvario, Ilobasco, Cabañas. Teléfono 2384-3212, extensión: 231 y el CONTRATISTA:

En fe de lo cual firmamos el presente contrato en la ciudad de Ilobasco, a los veintidós días del mes de Abril del año dos mil quince.



Xiomara Hildebrandia Argueta Bermúdez
Dra. Xiomara Hildebrandia Argueta Bermúdez
Titular

Erick Alberto Ramirez Martinez
Contratista

Sistemas Vitales
ERICK ALBERTO RAMIREZ MARTINEZ

MINSAL
HOSPITAL NACIONAL DE ILOBASCO
U. A. C. I.
Este documento fue distribuido
el día 28 ABR 2015