



MINISTERIO
DE SALUD

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 08/2022
LICITACION PÚBLICA NO. 03/2022
RESOLUCION DE ADJUDICACION NO. 03/2022
"INSUMOS MEDICOS, REACTIVOS Y PRUEBAS DE
LABORATORIO CON EQUIPO EN COMODATO"
FONDOS GOES
FARLAB, S.A. DE C.V.

Nosotros, **ARTURO JOSE ELIAS BERMUDEZ**, mayor de edad, Doctor en Medicina, del domicilio de San Miguel, departamento de San Miguel, con documento Único de Identidad Número _____, en mi carácter de Director y representante Legal del Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores" de San Francisco Gotera, con Tarjeta de Identificación Tributaria Numero: uno tres uno nueve – uno seis cero tres ocho siete – uno cero uno – tres, **según Acuerdo de Nombramiento en Propiedad** Numero MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA BIS de fecha DIEZ de junio de dos mil veintidós, emitido por el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud y con fundamento en el artículo DOS de la Ley de Salarios para el ejercicio fiscal dos mil veintidós, Decreto Legislativo Numero DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS, Publicado en el Diario Oficial Numero DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS Tomo CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES, de fecha VEINTISIETE de diciembre año dos mil veintiuno, ACUERDA: Nombrar en Propiedad por Ley de Salarios a partir del once de junio del presente año; y en uso de sus facultades legales de conformidad a lo establecido en el al Artículo seis inciso final del Reglamento General de Hospitales, me conceden facultades para firmar en el carácter en que comparezco, en representación de la Institución que en el transcurso del presente Contrato se denominará **El Hospital**; por una parte y por la otra **ANA GLADYS AVELAR MARROQUIN**, de cincuenta y cuatro años de edad, Licenciada en Administración de Empresas, del domicilio de San Salvador, Departamento de San Salvador, con Documento Único de Identidad número: _____ ;

actuando en calidad de Apoderada General de la Sociedad **FARLAB, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que se abrevia "**FARLAB, S.A. de C.V.,**" del domicilio de San Salvador, departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria: cero seiscientos catorce – doscientos noventa mil novecientos noventa y cinco– ciento cuatro – siete; personería que acredito con la siguiente documentación: **a) El Testimonio de la Escritura Pública de Modificación y Aumento de Capital Social Mínimo con incorporación íntegra del nuevo texto del pacto social**, otorgada en la ciudad y departamento de San Salvador, a las dieciséis horas del día dieciocho de marzo del año dos mil quince, ante los oficios notariales de Liliam Elizabeth Cruz Cortez, inscrita en el Registro de Comercio, en San Salvador, el diecisiete de abril del dos mil quince, bajo el Número **CIENTO CINCO** del Libro **TRES MIL CUATROCIENTOS UNO** del Registro de Sociedades, de la cual consta: Que la denominación, abreviatura, domicilio y nacionalidad de la sociedad, son los indicados, de naturaleza Anónima de Capital Variable, de plazo indeterminado; que entre otras de sus finalidades está la exportación, importación, distribución, compraventa de productos veterinarios y químicos, materia prima para la elaboración de productos farmacéuticos y medicinas; materiales y equipo de laboratorios, clínicas, hospitales, instituciones relacionadas con la salud humana y animal; compraventa de toda clase de productos, artículos, mercaderías, maquinarias y equipos; podrá realizar toda clase de negocios y actividades relacionadas con las finalidades expresadas, y otras; que el Gobierno Supremo de la sociedad está a cargo de la Junta General de Accionistas; que la administración de la sociedad según lo decida la Junta General de Accionistas, estará confiada a un Administrador Único Propietario y su respectivo suplente, que se denominaran Director Propietario, Director Suplente, cuyas funciones durarán **siete años**; que la Representación Legal, judicial y extrajudicial de la sociedad, así como el uso de la firma social corresponde al Administrador Único, quien podrá celebrar contratos, otorgar toda clase de escrituras públicas o privadas, sin necesidad de la autorización de la Junta General de Accionistas; **b)**

Certificación de Credencial de Elección de Administración, extendida por la Secretario de la Junta General Ordinaria de Accionistas de la Sociedad mencionada, Licenciada Blanca Olivia Guerrero de Figueroa, en la ciudad de San Salvador, el día quince de octubre del año dos mil quince, inscrita en el Registro de Comercio, al número **CUATRO** del Libro **TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS** del Registro de Sociedades, en San Salvador, a **los diecinueve días de octubre del dos mil quince**, de la que consta que en Acta número **CINCUENTA Y SIETE** de Junta General Ordinaria de Accionistas, celebrada el quince de octubre del dos mil quince, en punto número DOS, por unanimidad de los accionistas se nombró la nueva Administración, para un **período de siete años**, contados a partir de la fecha de inscripción de la Credencial de Elección de Administración en el Registro de Comercio, apareciendo como Administrador Único Propietario el señor **JOSE REYNALDO FIGUEROA**, lo cual a ésta fecha se encuentra vigente su nombramiento. **c) El Testimonio de Escritura Pública de Poder Especial**, otorgado en la ciudad de San Salvador, a las diez horas del día veintiocho de octubre de dos mil quince, ante los oficios notariales de Liliam Elizabeth Cruz Corte, por el Administrador Único de la sociedad, el ingeniero **JOSE REYNALDO FIGUEROA**. Inscrito en el Registro de Comercio al número **OCHO** del Libro **UN MIL SETECIENTOS TREINTA** del Registro de Otros Contratos Mercantiles, el día cinco de noviembre del dos mil quince; donde confiere PODER GENERAL ADMINISTRATIVO, MERCANTIL Y JUDICIAL, a la Licenciada **ANA GLADYS AVELAR MARROQUIN**, en el cual consta que está facultado para firmar contratos, y otras. El notario autorizante dio fe de la existencia legal de la sociedad y de la personería del representante legal que otorgó dicho poder, por lo que me encuentro facultada para realizar este tipo de actos. Quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATISTA**, convenimos en celebrar el presente contrato de suministros que se registrá de acuerdo a las cláusulas siguientes: **CLAUSULA PRIMERA:** **OBJETO DEL CONTRATO** El Contratista se compromete a suministrar al Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores" de San Francisco Gotera, a precio firme los

renglones a él adjudicado de "Pruebas e Insumos de Laboratorio" correspondientes al año dos mil veintidós, conforme al detalle siguiente:

REN	OFER	CODIGO	DESCRIP. DE PRODUCTO	U/M	CANT.	P/U	TOTAL
79	1	30106752	ON CALL SIMPLE, TIRA REACTIVA PARA DETERMINACION DE GLUCOSA EN SANGRE, CAJA DE 50 TIRAS, INCLUYE 20 GLUCÓMETROS EN COMODATO. ESTE GLUCOMETRO NO REQUIERE CODIGO DE CALIBRACION, MARCA: ACON, ORIGEN: CHINA, VTO. 2023/10/07	C/U	60	\$ 8.00	\$ 480.00
129	1	30106548	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE GLUCOSA, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	15,960	\$ 0.42	\$ 6,703.20
129	1	30106548	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE GLUCOSA, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	3000	\$ 0.42	\$ 1,260.00
130	1	30106496	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE COLESTEROL TOTAL, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y	C/U	8700	\$ 0.42	\$ 3,654.00

			CORRECTIVO, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.				
131	1	30106676	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE TRIGLICERIDOS, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	1200	\$ 0.42	\$ 504.00
132	1	30106346	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE ACIDO URICO, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. ,, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	4900	\$ 0.42	\$ 2,058.00
133	1	30106508	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE CREATININA, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. ,, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	2000	\$ 0.42	\$ 840.00
133	1	30106508	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE CREATININA, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. ,, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	2,900	\$ 0.42	\$ 1,218.00

134	1	30106684	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE NITROGENO UREICO, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. ,, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	1800	\$ 0.42	\$ 756.00
134	1	30106684	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE NITROGENO UREICO, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. ,, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	1700	\$ 0.42	\$ 714.00
135	1	30106658	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE PROTEINAS TOTALES, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. ,, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	190	\$ 0.42	\$ 79.80
141	1	30106484	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL), INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. ,, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	1200	\$ 0.42	\$ 504.00

142	1	30106468	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE BILIRRUBINA TOTAL, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. ,MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	1100	\$ 0.42	\$ 462.00
145	1	30106226	PRUEBAS EFECTIVAS DE HEMATOLOGIA, REACTIVO PARA PRUEBAS DE HEMOGRAMA, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO BC-5150 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. ,, MARCA: MINDRAY, ORIGEN: CHINA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	29500	\$ 0.55	\$ 16,225.00
145	1	30106226	PRUEBAS EFECTIVAS DE HEMATOLOGIA, REACTIVO PARA PRUEBAS DE HEMOGRAMA, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO BC-5150 INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. ,, MARCA: MINDRAY, ORIGEN: CHINA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	12,990	\$ 0.55	\$ 7,144.50
146	1	30106148	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE CALCIO, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. ,, MARCA: SPINREACT, ORIGEN:	C/U	2000	\$ 0.42	\$ 840.00

			ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.				
147	1	30106522	PRUEBA EFECTIVA PARA LA DETERMINACIÓN DE DESHIDROGENASA LÁCTICA (LDH), INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. ,, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES.	C/U	2400	\$ 0.42	\$ 1008.00
149	1	30106300	PT, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO RECIEN INSTALADO C 2000, INCLUYE CUBETAS DE REACCION Y MAGNETOS, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 12 A 15 MESES.	C/U	3040	\$ 1.00	\$ 3,040.00
150	1	30106310	APTT, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO RECIEN INSTALADO C 2000, INCLUYE CUBETAS DE REACCION Y MAGNETOS, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 12 A 15 MESES.	C/U	5600	\$ 1.00	\$ 5,600.00
151	1	30106034	FIBRINOGENO, INCLUYE EQUIPO EN COMODATO RECIEN INSTALADO C 2000, INCLUYE CUBETAS DE REACCION Y MAGNETOS, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 12 A 15 MESES.	C/U	500	\$ 1.00	\$ 500.00
153	1	30106702	ANTIESTREPTOLISINA "O" LATEX, SET DE 100 DETERMINACIONES, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 12 A 15 MESES.	C/U	2	\$ 18.00	\$ 36.00
154	1	30106066	FR FACTOR REUMATOIDEO EN LATEX, SET DE 100	C/U	3	\$ 18.00	\$ 54.00

			DETERMINACIONES, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. 2024-07				
155	1	30106074	PROTEINA C REACTIVA EN LATEX, SET 100 DETERMINACIONES, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. 2024-05	C/U	63	\$ 18.00	\$ 1134.00
156	1	30106756	INSIGHT, TIRA REACTIVA DE 10 PARAMETROS, FRASCO DE 100 TIRAS. LECTURA VISUAL, MARCA: ACON, ORIGEN: CHINA, VTO. DE 12 A 15 MESES.	C/U	42	\$ 6.00	\$ 252.00
156	1	30106756	INSIGHT, TIRA REACTIVA DE 10 PARAMETROS, FRASCO DE 100 TIRAS. LECTURA VISUAL, MARCA: ACON, ORIGEN: CHINA, VTO. DE 12 A 15 MESES.	C/U	13	\$ 6.00	\$ 78.00
157	1	30106763	TIRA REACTIVA PARA LA DETERMINACION DE MICROALBUMINURIA, FRASCO, MARCA: ACON, ORIGEN: CHINA/USA VTO. 2023-12-20	C/U	2	\$ 35.00	\$ 70.00
158	1	30106526	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ELECTRÓLITOS SODIO(Na), POTASIO(K), CLORO(CL) INCLUYE EQUIPO EN COMODATO EASY LYTE PLUS INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO, PAPEL TÉRMICO Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, MARCA: MEDICA, ORIGEN: USA VTO. 2023-11-09	C/U	24	\$ 350.00	\$ 8,400.00
158	1	30106526	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ELECTRÓLITOS SODIO(Na), POTASIO(K), CLORO(CL) INCLUYE	C/U	4	\$ 350.00	\$ 1,400.00

			EQUIPO EN COMODATO EASY LYTE PLUS INSTALADO EN EL LABORATORIO CLINICO, PAPEL TÉRMICO Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, MARCA: MEDICA, ORIGEN: USA VTO. 2023-11-09				
167	1	30106726	REACTIVO PARA RECUENTO DE PLAQUETA, SET 50 X 1.98 ML. MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. DE 12 A 15 MESES.	C/U	4	\$ 35.00	\$ 140.00
168	1	30105772	ANTI A MONOCLONAL (SUERO TIPEADOR) FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML. MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. 2024-07-26.	C/U	34	\$ 4.00	\$ 136.00
169	1	30105784	ANTI B MONOCLONAL (SUERO TIPEADOR) FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML. MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. 2024-08-26.	C/U	33	\$ 4.00	\$ 132.00
170	1	30105800	ANTI D (SUERO TIPEADOR) FRASCO TRANSPARENTE 10 ML. MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. 2024-03-21.	C/U	52	\$ 6.50	\$ 338.00
171	1	30105004	ALBUMINA BOVINA AL 22%, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. 2023-06-30	C/U	20	\$ 4.50	\$ 90.00
172	1	30105024	ANTIGAMMA GLOBULINA (COOMBS), FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML. MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. 2023-06-08	C/U	15	\$ 6.50	\$ 97.50

175	1	30106714	PRUEBA RAPIDA PARA DETERMINACIÓN DE GONADOTROPINA CORIÓNIC HUMANA EN SANGRE U ORINA, SET DE 100 PRUEBAS, MARCA: BIOTEST, ORIGEN: CHINA, VTO. DE 12 A 15 MESES.	C/U	9	\$ 26.00	\$ 234.00
176	1	30106294	PRUEBA PARA DETERMINACION DE SANGRE OCULTA EN HECES, PLACA + BUFFER, PRESENTACION 5 SET X 10 PLACAS (50 PRUEBAS), MARCA: BIOTEST, ORIGEN: CHINA, VTO. 2023-09-27	C/U	5	\$ 40.00	\$ 200.00
176	1	30106294	PRUEBA PARA DETERMINACION DE SANGRE OCULTA EN HECES, PLACA + BUFFER, PRESENTACION 5 SET X 10 PLACAS (50 PRUEBAS), MARCA: BIOTEST, ORIGEN: CHINA, VTO. 2023-09-27	C/U	4	\$ 40.00	\$ 160.00
177	1	30106698	PRUEBA RÁPIDA CUALITATIVA PARA LA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS VIH 1/2, BASADO EN PRINCIPIOS DE CROMATOGRAFIA EN TIRA, CON RESPUESTA DE 15 A 30 MINUTOS, VOLUMEN DE MUESTRA DE (10-50) MICROLITROS, SET 100 PRUEBAS, MARCA: BIOTEST, ORIGEN: CHINA, VTO. 2023-09-27	C/U	1	\$ 80.00	\$ 80.00
178	1	30106224	PRUEBA PARA DETERMINACION DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA. INCLUYE EQUIPO EN COMODATO SPIN 640 PLUS RECIEN INSTALADO, CONSUMIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. „ MARCA: SPINREACT, ORIGEN:	C/U	3600	\$ 1.60	\$ 5,760.00

			ESPAÑA, VTO. DE 8 A 12 MESES				
179	1	30106710	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS IGM DE HEPATITIS B, METODO INMUNOCROMATOGRAFICO. PLACA, MARCA: BIOTEST ORIGEN: CHINA VTO. 2023-09-27	C/U	25	\$ 0.70	\$ 17.50
180	1	30106711	PRUEBA PARA LA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS DE HEPATITIS C, METODO INMUNOCROMATOGRAFICO. PLACA, MARCA: BIOTEST ORIGEN: CHINA VTO. 2023-09-27	C/U	25	\$ 0.80	\$ 20.00
181	1	30503285	FRASCO DE PLASTICO PARA BACILOSCOPIA, BOCA ANCHA (DIAMETRO NO MENOR 35 MILIMETROS) CON TAPA DE ROSA, CAPACIDAD 1.5 ONZAS, MARCA: ROXY, ORIGEN: EL SALVADOR, VTO. N/A	C/U	460	\$ 0.10	\$ 46.00
182	1	30503287	TARRO BOCA ANCHA COLOR VERDE CON TAPA DE ROSCA BLANCA, CAPACIDAD 1 ONZAS, MARCA: ROXY, ORIGEN: EL SALVADOR, VTO. N/A	C/U	920	\$ 0.09	\$ 82.80
182	1	30503287	TARRO BOCA ANCHA COLOR VERDE CON TAPA DE ROSCA BLANCA, CAPACIDAD 1 ONZAS, MARCA: ROXY, ORIGEN: EL SALVADOR, VTO. N/A	C/U	500	\$ 0.09	\$ 45.00
183	1	30503291	FRASCO DE POLIETILENO PARA RECOLECTAR ORINA, DIAMETRO SUPERIOR (5-6) CENTIMETROS, CON TAPON DE ROSCA, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL,	C/U	3450	\$ 0.13	\$ 448.50

			DESCARTABLE, CAPACIDAD (100 - 120) MILILITROS, MARCA: GONGDONG MEDICAL, ORIGEN: CHINA, VTO. 2024-11				
184	1	30503759	TUBO PLASTICO AL VACIO (13 X 75) ML. CON EDTA K3, TAPON MORADO, CAPACIDAD 2 ML., MARCA: GONGDONG MEDICAL, ORIGEN: CHINA, VTO. DE 12 A 15 MESES.	C/U	22,600	\$ 0.12	\$ 2,712.00
184	1	30503759	TUBO PLASTICO AL VACIO (13 X 75) ML. CON EDTA K3, TAPON MORADO, CAPACIDAD 2 ML., MARCA: GONGDONG MEDICAL, ORIGEN: CHINA, VTO. DE 12 A 15 MESES.	C/U	4,000	\$ 0.12	\$ 480.00
186	1	30503756	TUBO PLASTICO AL VACIO (13 X 75) ML. CON CITRATO DE SODIO AL 3.2%, TAPON CELESTE, CAPACIDAD 1.8 ML. MARCA: GONGDONG MEDICAL, ORIGEN: CHINA, VTO. 2024-11	C/U	2400	\$ 0.12	\$ 288.00
187	1	30503786	TUBO PLASTICO AL VACIO (13 X 75), TAPON ROJO - AMARILLO DE 4 ML. CON ACTIVADOR DE COAGULACION Y GEL SEPARADOR, MARCA: GONGDONG MEDICAL, ORIGEN: CHINA, VTO. DE 12 A 15 MESES.	C/U	24000	\$ 0.15	\$ 3,600.00
187	1	30503786	TUBO PLASTICO AL VACIO (13 X 75), TAPON ROJO - AMARILLO DE 4 ML. CON ACTIVADOR DE COAGULACION Y GEL SEPARADOR, MARCA: GONGDONG MEDICAL, ORIGEN: CHINA, VTO. DE 12 A 15	C/U	10,000	\$ 0.15	\$ 1,500.00

			MESES.				
188	1	30503481	TUBO PLASTICO AL VACIO (35-45) MM CON EDTA K3, TAPON MORADO, CAPACIDAD 1 ML.D	C/U	2400	\$ 0.12	\$ 288.00
194	1	30503153	CAJA PETRI DE POLIESTIRENO 90 X 15 MM., DOS COMPARTIMIENTOS, ESTERIL, DESCARTABLE , MARCA: GONGDONG MEDICAL, ORIGEN: CHINA, VTO. 2024-11	C/U	2745	\$ 0.11	\$ 301.95
200	1	30503585 4	PUNTA AMARILLA DE PLASTICO UNIVERSAL, CAPACIDAD 100 MICROLITROS, BOLSA DE 1000 UNIDADES, MARCA: GONGDONG MEDICAL, ORIGEN: CHINA, VTO. N/A	C/U	4	\$ 8.00	\$ 32.00
201	1	30503594	PUNTA CELESTE DE PLASTICO UNIVERSAL, CAPACIDAD (50 - 1000) MICROLITROS, BOLSA DE 500 UNIDADES, MARCA: GONGDONG MEDICAL, ORIGEN: CHINA, VTO. N/A	C/U	3	\$ 8.00	\$ 24.00
204	1	30601238	MICROPIPETA AUTOMATICA, VOLUMEN VARIABLE (100 - 1000) MICROLITROS CON EYECTOR DE PUNTAS, CON INCREMENTO 1 MICROLITRO, CERTIFICADO DE CALIDAD Y CALIBRACION, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. N/A.	C/U	1	\$ 95.00	\$ 95.00
205	1	30601210	MICROPIPETA AUTOMATICA, VOLUMEN VARIABLE (5 - 50) MICROLITROS CON EYECTOR DE PUNTAS, CONO LARGO, INCREMENTO (0.1 - 0.5) MICROLITROS, EXACTITUD \pm (0.6 -	C/U	2	\$ 95.00	\$ 190.00

			3.0)%, PRECISION \leq (0.3 - 2.5)%, CERTIFICADO DE CALIDAD Y CALIBRACION, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VTO. N/A.				
209	1	30103738	PRUEBA RÁPIDA PARA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS PARA TREPONEMA PALLIDUM EN SUERO Y PLASMA HUMANO, MÉTODO INMUNOENSAYO CUALITATIVA EN FORMATO DE CASSETE, LECTURA VISUAL DE FLUJO LATERAL NO MAYOR A 15 MINUTOS., MARCA: BIOTEST, ORIGEN: CHINA, VTO. DE 12 A 15 MESES.	C/U	100	\$ 0.65	\$ 65.00

TOTAL..... \$82,617.75

CLAUSULA 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.03/2022 "INSUMOS MEDICOS, REACTIVOS Y PRUEBAS DE LABORATORIO CON EQUIPO EN COMODATO"**, **b)** La oferta del contratista presentada al Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores" San Francisco Gotera el día tres de junio de dos mil veintidós **c)** La Resolución de Adjudicación **No.03/2022**. **d)** Las Garantías y **e)** 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. **CLAUSULA TERCERA: CONDICIONES ESPECIALES** El contratista se obliga a cumplir las condiciones especiales siguientes: **a)** Garantizar la calidad de las pruebas e insumos de laboratorio del presente

contrato, durante el período de un año, contados a partir de la fecha de recepción en el lugar de entrega estipulado en éste contrato. **b)** Entregar las pruebas e insumos de laboratorio adecuadamente embalados. **c)** Grabar o imprimir directamente en el empaque primario la leyenda **PROPIEDAD DEL MINSAL** y **PROHIBIDA SU VENTA** impresas ambas leyendas en idioma castellano. Toda la información debe ser grabada o impresa directamente en la viñeta principal del empaque primario (no se permitirá viñetas adicionales. **d)** Imprimir la fecha de vencimiento y número de lote en todas las etiquetas de los diferentes empaques de los insumos y pruebas de laboratorio. El vencimiento deberá ser de dos años a partir de la fecha de entrega. Salvo en los casos que se presente carta de compromiso de realizar cambio, en pruebas e insumos de laboratorio de menor vencimiento. **e)** El valor que se haya pagado por mercaderías que resulten inaceptables ya sea por faltante o por no ajustarse a las especificaciones convenidas, será devuelto al Contratista al ser requerido, sin que esto diere lugar a la relevación de las Sanciones aplicables por el incumplimiento al contrato respectivo, y **f)** Además deberá cumplir con todos los requisitos de especificaciones para las pruebas e insumos de laboratorio, condiciones para el almacenamiento, requisitos y normas de control de calidad y características de los empaques primario, secundario y colectivo establecidos en las Bases de Licitación **CLAUSULA CUARTA: PLAZO DE ENTREGA.** CONTRATISTA se obliga a entregar las pruebas e insumos de laboratorio, objeto de los Renglones Números: **79, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 141, 142, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 194, 200, 201, 204, 205, 209.** Entregar el 50% en un plazo de treinta días (30), y el 50% restante en el plazo de treinta días (30), siguientes contados a partir de la primera entrega. Las fechas de inicio del plazo se contabilizarán en **DÍAS CALENDARIO** contados a partir del día siguiente de la fecha de distribución del contrato. Si el plazo de entrega, finaliza en día no habill, se habilitara el día habill proximo, sin que esto se considere como

incumplimiento. El contratista gestionara dentro del plazo de entrega y de forma oportuna, la cita para realizar la entrega en el Almacen del Hospital, siendo obligacion del Almacen de este Hospital, en conceder dentro del plazo de entrega, la respectiva cita, caso contrario, se generara la documentacion por parte del Almacen que justifique la entrega fuera de plazo. **CLAUSULA QUINTA: ATRASOS Y PRORROGAS DEL PLAZO ENTREGA.** Si el **CONTRATISTA** se atrasare en el plazo de entrega del suministro, por causas de Fuerza Mayor o caso Fortuito debidamente justificadas y documentadas, el **Hospital** podrá prorrogar el plazo de entrega. **EL CONTRATISTA** dará aviso por escrito al **Hospital** dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que ocurra la causa que origina el atraso, siempre y cuando 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 autorizada por el Titular del Hospital. Y no dará derecho al **CONTRATISTA** a compensación económica. Las prórrogas de plazo no se darán por atrasos causados por negligencia del **CONTRATISTA** al solicitar pedidos para equipo o materiales sin la suficiente anticipación para asegurar su entrega a tiempo, por no contar con el personal suficiente o por atrasos imputables a sus subcontratistas o suministrante. **CLAUSULA SEXTA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO** El monto total del presente contrato es de **OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE 75/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US\$82,617.75)**. Que el Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores" de San Francisco Gotera, 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 SEPTIMA: COMPROMISO PRESUPUESTARIO.** El HOSPITAL, hace constar que para cubrir el importe del presente contrato, ha constituido el cifrado presupuestario **2022-3225-3-02-01-21-1-54107, 2022-3225-3-02-02-21-1-54107**



, **2022-3225-3-02-02-21-1-54113** por la cantidad de **OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE 75/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US\$82,617.75)**. La cual queda automáticamente incorporada al presente contrato, así como también todos los que se vayan constituyendo. Es entendido que si vencido el ejercicio fiscal y no se logra liquidar el contrato con dicho cifrado presupuestario el HOSPITAL podrá incorporarle el que le corresponda al nuevo ejercicio fiscal vigente. **CLAUSULA OCTAVA: CONDICION Y FORMA DE PAGO.** El Hospital efectuara el pago por el bien o servicio recibido a entera satisfacción, en un plazo no mayor de **SESENTA DIAS (60)** después de entregado el quedan en la Unidad Financiera Institucional (UFI). El pago se hará en Abono a Cuenta, para lo cual el contratista deberá enviar por escrito la información siguiente: **Número de Cuenta del Banco, Nombre de la Cuenta, Tipo de Cuenta.** La cancelación de las facturas respectivas será depositada a cuenta de Banco, por la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores" de San Francisco Gotera, en dólares de los Estados Unidos de Norte América, posterior de recibir toda la documentación completa, aprobada y presentando en el lugar de entrega señalado en este contrato, Factura Consumidor Final Duplicado Cliente y cinco (5) copias a nombre del Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores" de San Francisco Gotera, reflejando además el Número de Licitación, Número de Resolución, Número de Contrato, Código del Producto, Numero de compromiso Presupuestario, Descripción de la Mercadería, Renglón, Unidad de Medida, Cantidad del Suministro, Valor Unitario y Valor Total, tomando únicamente **dos dígitos** en las cantidades; sean estas entregas parciales o totales conforme a lo descrito en la presente factura; **y además deberán retener el 1% de IVA por cada Factura presentada;** y con ella Acta de Recepción Original, **CLAUSULA NOVENA: 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 DECIMA:**

GARANTIAS. El contratista rendirá por su cuenta y a favor del Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores" de San Francisco Gotera, a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, las Garantías siguientes: **Garantía de Cumplimiento de Contrato** por un valor **NUEVE MIL NOVECIENTOS CATORCE 13/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US\$9,914.13)**. Equivalente al doce por ciento (12%) del valor total del contrato, la cual servirá para garantizar el cumplimiento estricto de este contrato, deberá presentarse dentro de los **CINCO DIAS HABILES** siguientes a la fecha de distribución del presente contrato al contratista y estará vigente por un plazo de **CIENTO OCHENTA DIAS (180)**, contados a partir de dicha fecha. **Garantía de Buena Calidad** por un valor de **OCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UNO 78/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US\$8,261.78)**. Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, la cual servirá para garantizar la buena calidad del suministro entregado y estabilidad del mismo; deberá presentarse dentro de los **DIEZ DIAS HABILES** posteriores a la fecha en que el suministro sea recibido en su totalidad y a entera satisfacción de acuerdo al Acta de Recepción y estará vigente durante el plazo de **un año** contado a partir de dicha fecha. Las Garantías deberán presentarse en la UACI del Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores" de San Francisco Gotera ubicado en Final Avenida Thompson Norte Barrio La Cruz, San Francisco Gotera, Departamento de Morazán. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: MULTAS POR ATRASO.** En caso de atraso por parte del **CONTRATISTA** en la entrega del suministro objeto del presente contrato, en el plazo indicado en la Cláusula Cuarta, éste pagará en la Dirección General de Tesorería del Ministerio de Hacienda la Multa impuesta por el **HOSPITAL** por cada día de atraso de conformidad a la siguiente tabla: el CERO PUNTO UNO POR CIENTO (0.1%), del valor total del suministro atrasado en los primeros treinta días, en los

siguientes treinta días la cuantía de la multa diaria será del CERO PUNTO CIENTO VEINTICINCO POR CIENTO (0.125%) y los siguientes días de atraso la cuantía de la multa diaria será del CERO PUNTO QUINCE POR CIENTO (0.15%) Dicha multa estará limitada hasta un máximo del DOCE POR CIENTO (12%) del monto total del contrato. Y los efectos del Art. 159 de la LACAP, Y sus reformas de fecha 11 de junio de dos mil once, en todo caso la multa mínima a imponer por incumplimiento relacionado a la contratación de obras bienes o servicios adquiridos por la Licitación o Concurso será por el equivalente de un salario mínimo de Sector Comercio. el pago de la multa no exime al CONTRATISTA de las obligaciones que se establece en este contrato. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: SOLUCION 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 163 y 164 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. De no alcanzar 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 DECIMA TERCERA ADMINISTRACION DE CONTRATO**, el seguimiento de las obligaciones contractuales estará a cargo del administrador de contrato **Dr. Oscar Alexander Guevara** en el renglón siguiente: **79**, y la administradora de contrato la **Licda. Flor de María García** en los renglones siguientes: **129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 141, 142, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 194, 200, 201, 204, 205, 209**. Teniendo como atribuciones las establecidas en el art. 122, 82 Bis de la LACAP, y todo lo regulado al caso en el RELACAP. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: RECEPCION DEL SUMINISTRO:** Se recibirá en el Almacén de Medicamentos del Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores" de San Francisco Gotera, Ubicado en Final Avenida Thompson Norte Barrio La Cruz San Francisco Gotera, Departamento de Morazán, previo programación de

cita en dicha área de Almacén, con horario de **(7:30 am a 12:00 m y 12:40 a 03:00 pm)** el Guardalmacén en presencia del contratista o del delegado que este nombre y la administradora de contrato para tal efecto, procederán a verificar que el suministro entregado cumpla con todos los requisitos establecidos en el presente contrato y de estar de acuerdo, se hará la recepción correspondiente, a fin de confrontar la correspondencia entre lo entregado y lo relacionado en la factura, y así identificar las posibles averías, faltantes o sobrantes que se produzcan o encuentren, que se hará constar en el Acta de Recepción la cual firmaran. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: PLAZO DE RECLAMOS.** Cuando se comprueben defectos en la entrega, el contratista deberá reponer o cumplir a satisfacción del Hospital **dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de la verificación**; si el contratista no subsana los defectos comprobados se tendrá por incumplido y se dará por caducado el contrato y se le hará efectiva la Garantía de cumplimiento de contrato sin responsabilidad para el HOSPITAL. Además reponer, en un plazo no mayor de **30 DÍAS CALENDARIO MAXIMO**, aquellas pruebas e insumos de laboratorio, que sufran deterioro dentro del período de vigencia de la Garantía de Buena Calidad, caso contrario se hará efectiva dicha garantía. Este plazo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por parte de la UACI del HOSPITAL. **CLAUSULA DECIMA SEXTA PROHIBICIONES:** Queda estrictamente prohibido al contratista subcontratar, pactar, convenir o estipular con otras empresas para que ellas presten el servicio adjudicado mediante el presente contrato. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: TERMINACION DEL CONTRATO.** El HOSPITAL dará 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** entregue el suministro en inferior calidad a lo ofertado o no cumpla con las condiciones pactadas en este contrato. El HOSPITAL se

reserva el derecho de informar sobre los rechazos del Laboratorio de Control de Calidad, a las Instituciones Gubernamentales y a las Entidades Oficiales Autónomas que adquieren este tipo de pruebas de laboratorio. Y **d)** Por mutuo acuerdo entre ambas partes ó vencimiento del mismo. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: CESACION, EXTINCION, CADUCIDAD, Y REVOCACION DEL CONTRATO** Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los artículos del 92 al 100 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, se procederá en lo pertinente a dar por terminado el contrato. En caso de incumplimiento del contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones contractuales o las especificaciones establecidas en la Licitación Pública **No. 03/2022**, 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 las garantías 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, por medio del **Administrador de Contrato Dr. Oscar Alexander Guevara y la Licda. Flor de María García.** **CLAUSULA DECIMA NOVENA: MODIFICACIONES.** Si dentro del periodo fiscal hubieren necesidades propias del HOSPITAL, EL CONTRATISTA deberá estar en la Capacidad de aceptar incrementos de las pruebas e insumos de laboratorio, contratados, hasta en un porcentaje máximo del **veinte por ciento (20%)** del valor total del mismo; estas no podrán llevarse a cabo, sin la autorización legal del Titular del Hospital y se formalizara a través de Resolución Modificativa de Contrato. Teniendo LA CONTRATISTA que entregar

las Garantías de Cumplimiento de Contrato y Buena Calidad correspondientes al monto que se ha incrementado. **CLAUSULA VIGESIMA: VIGENCIA** la vigencia de este contrato será a partir del día en que al **CONTRATISTA** se le entregue copia del mismo, debidamente legalizado y finalizará hasta que las partes hayan cumplido totalmente sus obligaciones, incluso en sus prorrogas si las hubiere. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: 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 las costas procesales ocasionados. **CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: LEGISLACION 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, sometiéndonos a la jurisdicción y competencia de los tribunales de esta ciudad. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA: 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 Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores" de San Francisco Gotera**, Ubicado en Final Avenida Thompson Norte, Barrio La Cruz, San Francisco Gotera, Departamento de Morazán Teléfonos 2645- 7154 (Para programar entregas); 2645-7166 (UACI) o a la dirección rosydecruz06@gmail.com; el **CONTRATISTA: FARLAB, S.A. DE C.V.** 37 Calle Oriente N° 365 y Pje. YSL, Col. La Rábida San Salvador, El Salvador, Contacto: Ana Gladys Avelar, Tel. 2235-2851. En fe de lo cual firmamos el Presente contrato en la ciudad de San Francisco Gotera, a los doce días del mes de agosto del dos mil veintidós.



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "DR. HECTOR ANTONIO HERNANDEZ FLORES"
DE SAN FRANCISCO GOTERA
UACI

DR. ARTURO JOSE ELIAS BERMUDEZ
TITULAR

LICDA. ANA GLADYS AVELAR MARROQUIN
CONTRATISTA



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "DR. HECTOR ANTONIO HERNANDEZ FLORES"
DE SAN FRANCISCO GOTERA
UACI

DR. ARTURO JOSE ELIAS BERMUDEZ

TITULAR



LICDA. ANA GLADYS AVELAR MARROQUIN

CONTRATISTA

Republica de El Salvador
C.S.S.P

DROGUERIA "FARLAB"

No. de Inscripcion 279

Prop. SOCIEDAD FARLAB, S.A. DE C.V.

San Salvador, Depto. San Salvador.