**HOSPITAL NACIONAL “DR. JORGE MAZZINI VILLACORTA” SONSONATE**

**Calle Alberto Masferrer Poniente No. 3-1 Sonsonate**

**Teléfonos 28916509 - 28916511**

**VERSIÓN PÚBLICA**

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública **(LAIP),** define como confidencial entre ellos los datos personales de las personas naturales firmantes” **(Art. 24 y 30 de la LAIP y el Art. 12 del lineamiento No.1** parala publicación de 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. 12/2024

LICITACION COMPETITIVA SERVICIOS 03/2024

**Resolución de Adjudicación No. 05/2024**

**FONDOS: FONDO GENERAL**

|  |
| --- |
| **SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS DE LABORATORIO PARA EL AÑO 2024** |

Nosotros**NIDIA ELIZABETH BLANCO DE SIGUENZA**, de cincuenta y cuatro años de edad, Doctora en Medicina, del domicilio de la Ciudad de Chalchuapa, Departamento de Santa Ana, portadora del Documento Único de Identidad número actuando en mi carácter de Directora y Representante Legal del **HOSPITAL NACIONAL DR. JORGE MAZZINI V., SONSONATE**, de este domicilio, con Numero de Identificación Tributaria calidad que acredito con el **ACUERDO NUMERO MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO**, proveído por el **Doctor Francisco José Alabi Montoya**, en su carácter de **Ministro de Salud Pública**, el día VEINTIUNO DE JULIO DEL AÑO DOS MIL VEINTITRES; y de conformidad al Diario Oficial número cuarenta y cinco, Tomo cuatrocientos catorce, de fecha seis de marzo del año dos mil diecisiete, que contiene el **Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud,** el cual en su Artículo seis inciso segundo prescribe: Cada Hospital tiene carácter de Persona Jurídica, su Representante Legal es el DIRECTOR quien está facultado para representarlo Judicial y Extrajudicialmente, por tanto para celebrar actos como el presente; y que en el transcurso de este instrumento me denominare “**EL COMPRADOR”,**y**ANA GLADYS AVELAR MARROQUIN**, de cincuenta y seis años de edad, Licenciada en Administración de Empresas, del domicilio de Ciudad y Departamento de San Salvador, Portadora del Documento Unico de Identidad actuando en mi calidad de Apoderada General Administrativa, Mercantil y Judicial de la Sociedad **FARLAB., SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE,** que se puede abreviar **FARLAB, S. A. DE C. V.,** con Número de Identificación de **nacionalidad Salvadoreña**, del **domicilio de San Salvador**, Departamento de San Salvador, **calidad que compruebo mediante**: **A**) **Testimonio de Escritura Pública de MODIFICACION Y AUMENTO DE CAPITAL MINIMO, con incorporación integra del nuevo texto del pacto social**, otorgada en la Ciudad de San Salvador, a las dieciséis horas del día dieciocho de marzo del año dos mil quince, ante los oficios del Notario LILIAM ELIZABETH CRUZ CORTEZ, la cual se encuentra inscrita en el **Registro de Comercio** al **NUMERO** CIENTO CINCO, del **Libro** TRES MIL CUATROCIENTOS UNO, del REGISTRO DE SOCIEDADES, desde el día **DIECISIETE DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL QUINCE**; de la cual consta que su denominación, nacionalidad, naturaleza, y domicilio son los antes expresados, que el plazo es **INDETERMINADO**; y en la cláusula **DECIMA OCTAVA** consta que la **representación legal de la Sociedad**, corresponderá al **ADMINISTRADOR UNICO PROPIETARIO Y SU RESPECTIVO SUPLENTE**, pudiendo celebrar en nombre de la sociedad toda clase de actos o contratos con entera libertad dentro del giro ordinario de los negocios;**Testimonio de Escritura Pública de MODIFICACION Y AUMENTO DE CAPITAL**, otorgada en la Ciudad de San Salvador, a las ocho horas del día nueve de diciembre del del año dos mil veintidós, ante los oficios del Notario CARLOS DANIEL FUNES, la cual se encuentra inscrita en el **Registro de Comercio** al **NUMERO** CUARENTA Y CUATRO, del **Libro** CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS, del REGISTRO DE SOCIEDADES, desde el día **DIECISEIS DE ENERO DEL AÑO DOS MIL VEINTITRES;B**) **Credencial de Elección de ADMINISTRADOR UNICO** de la sociedad **FARLAB, S. A. DE C. V.**, inscrita en el **Registro de Comercio** al **NUMERO** CINCUENTA Y CUATRO del **LIBRO** CUATRO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE, del **Registro de Sociedades** de fecha treinta de septiembre del año dos mil veintidós, donde consta en el **Acta NUMERO** OCHENTA Y TRES, **punto** DOS, asentada en el libro de actas de Junta General de Accionistas que legalmente lleva la sociedad, celebrada en la Ciudad de San Salvador, a las ocho horas del día veintiocho de septiembre del año dos mil veintidós, se acordó elegir al Nuevo Administrador de la sociedad, habiendo sido electo para el cargo de ADMINISTRADOR UNICO PROPIETARIO el Señor **JOSE REYNALDO FIGUEROA**, para el período de SIETE AÑOS, contados a partir de su Inscripción en el Registro de Comercio, vigentes a la fecha;y **C**) **Testimonio de Escritura Pública de PODER GENERAL ADMINISTRATIVO, MERCANTIL Y JUDICIAL,** otorgado a mi favor por el Señor **JOSE REYNALDO FIGUEROA**, en la Ciudad de San Salvador, a las nueve horas del día seis de octubre del año dos mil veintidós, ante los oficios del Notario CARLOS DANIEL FUNES, inscrita en el **REGISTRO DE COMERCIO** al **nUmero** CINCUENTA Y CINCO del **Libro** DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO, del REGISTRO DE OTROS CONTRATOS MERCANTILES, el día **TRECE DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS**, en la cual el Notario autorizante dio fe de la existencia legal de la Sociedad y de la personería con que actuó el otorgante, y que en lo sucesivo del presente instrumento me denominare**““EL PROVEEDOR**”**,** y en los caracteres dichos, **MANIFESTAMOS:** que hemos acordado otorgar el presente **CONTRATO,** derivado de la**LICITACIÓN COMPETITIVA “BIENES” No. 03/2024,** referente al **SUMINISTRO DE REACTIVOS E INSUMOS DE LABORATORIO AÑO 2024,** elcualseregularáconformealasdisposicionesdela**LEY DE COMPRAS PUBLICAS**, abreviada LCP,**SOLICITUD DE OFERTA N°277/2023,** yen forma subsidiaria a las Leyes aplicables a este contrato; yespecialmentealasobligaciones,condicionesypactosestablecidosenlascláusulassiguientes

**CLAUSULA PRIMERA**. -**Objeto:**

**“EL PROVEEDOR**”**,** se obliga a Suministrar los **BIENES ADJUDICADOS** de conformidad a la **Resolución de Adjudicación No. 05/2024, de fecha veintidós de enero del año dos mil veinticuatro,** para el período comprendido del**1 de Febrero al 31 DE AGOSTO del Año 2024,** habiéndose convenido que los precios serán firmes y de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No de renglón** | **No de oferta** | **Nombre de la sociedad** | **Descripción** | **Unidad de medida** | **cantidad** | **Precio unitario** | **Precio total** | **Primera entrega del 12 al 23 de febrero 2024** | **Segunda entrega del 3 al 14 de junio 2024** |
| 8 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/8 CODIGO:** 30106708 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:** PRUEBA RAPIDA SIFILIS (RPR) PARA DETECCION DE REAGINAS, EN SUERO O PLASMA, CON PARTICULAS DE CARBON,SET 500 PRUEBAS CON FECHA DE VENCIMIENTO MINIMA DE 12 MESES **SE OFRECE:** PRUEBA RAPIDA SIFILIS (RPR) PARA DETECCION DE REAGINAS, EN SUERO O PLASMA, CON PARTICULA DE CARBON, PIPETA DESCARTABLES, FRASCO CON TAPON, AGUJA DISPENSADORA, TARJETAS Y SUEROS CONTROLES REACTIVO Y NO REACTIVO, SET 500 PRUEBAS, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 12 MESES, No. DE REGISTRO SANITARIO: IM050612062014 | cada uno | 1 | $45.00 | $45.00 | 0 | 1 |
| 9 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/9 CODIGO:**30103738 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:** PRUEBA RAPIDA PARA DETECCION DE ANTICUERPOS PARA TREPONEMA PALLIDUM EN SUERO Y PLASMA HUMANO METODO INMUNOENSAYO CUALITATIVA EN FORMATO DE CASETTE, LECTURA VISUAL DE FLUJO LATERAL EN 15 MINUTOS, SET DE 20 A 50 PRUEBAS. **SE OFRECE:** PRUEBA RÁPIDA CUALITATIVA PARA DETECCIÓN DE ANTICUERPOS PARA TREPONEMA PALLIDUM EN SANGRE ENTERA, SUERO Y PLASMA HUMANO, MÉTODO INMUNOENSAYO CUALITATIVA EN FORMATO DE CASSETE, LECTURA VISUAL DE FLUJO LATERAL NO MAYOR A 15 MINUTOS. CANTIDAD DE MUESTRA A UTILIZAR APROXIMADAMENTE 40 UL. PRESENTACIÓN SET DE 25 CASSETTE., MARCA: BIOTEST, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 12 MESES, No. DE REGISTRO SANITARIO: IM118811062015 | cada uno | 2,500 | $0.99 | $2,475.00 | 1,000 | 1,500 |
| 16 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/16 CODIGO:**30106710 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:** PRUEBA RAPIDA PARA DETECCION DE ANTICUERPOS IgM DE HEPATITIS B, METODO INMUNOCROMATOGRAFICO, SET (25-50) PRUEBAS CON FECHA DE VENCIMIENTO MINIMA DE 6-8 MESES **SE OFRECE:** PRUEBA RAPIDA PARA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS IGM DE HEPATITIS B, METODO INMUNOCROMATOGRAFICO, SET DE 25 PRUEBAS., MARCA: BIOTEST, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 12 MESES, No. DE REGISTRO SANITARIO: IM084821072022 | cada uno | 500 | $0.99 | $495.00 | 300 | 200 |
| 17 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/17 CODIGO:** 30106711 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:** PRUEBA RAPIDA PARA DETECCION DE ANTICUERPOS DE HEPATITIS C, METODO INMUNOCROMATOGRAFICO, SET (25-50) PRUEBAS CON FECHA DE VECIMIENTO MINIMA DE 6-8 MESES **SE OFRECE:** PRUEBA RAPIDA PARA DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS DE HEPATITIS C, METODO INMUNOCROMATOGRAFICO, SET DE 25 PRUEBAS., MARCA: BIOTEST, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 12 MESES, No. DE REGISTRO SANITARIO: IM086621072022 | cada uno | 500 | $1.40 | $700.00 | 300 | 200 |
| 18 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/18 CODIGO:** 30105772 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:**SUERO TIPEADOR MONOCLONAL, ANTI "A", FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS CON FECHA DE VENCIMIENTO MINIMA DE 12 MESES, SE SOLICITA MUESTRA. **SE OFRECE:** ANTI A (SUERO TIPEADOR) MONOCLONAL, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 12 MESES, No. DE REGISTRO SANITARIO: IM051015062014 | cada uno | 50 | $5.50 | $275.00 | 0 | 50 |
| 20 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/20 CODIGO:**30105800 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:** SUERO TIPEADOR MONOCLONAL, ANTI "D", FRASCO TRANSPARENTE DE 10 MILILITROS CON FECHA DE VENCIMIENTO MINIMA DE 12 MESES, SE SOLICITA MUESTRA. **SE OFRECE:** ANTI D (SUERO TIPEADOR) MONOCLONAL, FRASCO TRANSPARENTE DE 10 ML, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 12 MESES, No. DE REGISTRO SANITARIO: IM050815062014 | cada uno | 111 | $9.00 | $999.00 | 80 | 31 |
| 49 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/49 CODIGO:**30106066 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:** PRUEBA PARA DETERMINACION DE FACTOR REUMATOIDEO (RF), METODO AGLUTINACION DE PARTICULAS DE LATEX, SET 100 PRUEBAS CON FECHA DE VENCIMIENTO MINIMA DE 12 MESES **SE OFRECE:** FR LATEX, METODO DE AGLUTINACION DE PARTICULAS DE LATEX. SET DE 100 DETERMINACIONES, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 12 MESES, No. DE REGISTRO SANITARIO: IM033005032015 | cada uno | 2 | $25.00 | $50.00 | 1 | 1 |
| 52 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/52 CODIGO:** 30106720 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:** PRUEBA RAPIDA PARA LA DETECCION CUALITATIVA DE ANTICUERPOS IgG, ESPECIFICOS DE HELICOBACTER PYLORI, METODO INMUNOCROMATOGRAFIA GRAFICA, CON FECHA DE VENCIMIENTO MINIMA DE 12 MESES, SE SOLICITA MUESTRA. **SE OFRECE:** PRUEBA RAPIDA PARA LA DETECCION CUALITATIVA DE ANTICUERPOS IgG, ESPECIFICOS DE HELICOBACTER PYLORY, METODO INMUNOCROMATOGRAFICO, MARCA: BIOTEST, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 12 MESES, No. DE REGISTRO SANITARIO: IM098625082022 | cada uno | 600 | $1.50 | $900.00 | 400 | 200 |
| 53 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/53 CODIGO:**30106702 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:** PRUEBA RAPIDA EN LAMINA PARA LA DETERMINACION DE ANTIESTREPTOLISINA "O" METODO DE AGLUTINACION DE PARTICULAS DE LATEX, SET 100 PRUEBAS CON FECHA DE VENCIMIENTO MINIMA DE 12 MESES **SE OFRECE:** ANTIESTREPTOLISINA "O" LATEX, METODO DE AGLUTINACION DE PARTICULAS DE LATEX. SET DE 100 DETERMINACIONES, MARCA: SPINREACT, ORIGEN: ESPAÑA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 12 MESES, No. DE REGISTRO SANITARIO: IM059409042015 | cada uno | 2 | $25.00 | $50.00 | 1 | 1 |
| 73 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/73 CODIGO:**30503156 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:**CAJA PETRI DE POLIESTIRENO O POLIPROPILENO, DIAMETRO (90-100) MILIMETROS, ALTURA (14-15) MILIMETROS, UN COMPARTIMIENTO, ESTERIL, DESCARTABLE, SE SOLICITA MUESTRA. **SE OFRECE:**  CAJA PETRI DE POLIESTIRENO O POLIPROPILENO, DIAMETRO 90 MILIMETROS, ALTURA 15 MILIMETROS, UN COMPARTIMIENTO, ESTERIL, DESCARTABLE, MARCA: GONGDONG MEDICAL , ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 12 MESES, No. DE REGISTRO SANITARIO: NO APLICA | cada uno | 6,000 | $0.11 | $660.00 | 4,000 | 2,000 |
| 74 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/74 CODIGO:** 30503153 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:** CAJA PETRI DE POLIESTIRENO O POLIPROPILENO, DIAMETRO (90-100) MILIMETROS, ALTURA (14-15) MILIMETROS, DOS COMPARTIMIENTOS, ESTERIL, DESCARTABLE, SE SOLICITA MUESTRA. **SE OFRECE:** CAJA PETRI DE POLIESTIRENO O POLIPROPILENO, DIAMETRO 90 MILIMETROS, ALTURA 15 MILIMETROS, DOS COMPARTIMIENTOS, ESTERIL, DESCARTABLE, MARCA: GONGDONG MEDICAL , ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 12 MESES, No. DE REGISTRO SANITARIO: NO APLICA | cada uno | 2,000 | $0.11 | $220.00 | 2,000 | 0 |
| 79 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/79 CODIGO:**30503285 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:** FRASCO DE PLASTICO PARA BACILOSCOPIA, BOCA ANCHA (DIAMETRO NO MENOR 35 MILIMETROS) CON TAPA DE ROSCA, CAPACIDAD (35-40) MILILITROS CON FECHA DE VENCIMIENTO: NO APLICA, SE SOLICITA MUESTRA. **SE OFRECE:** FRASCO PARA BACILOSCOPIA DE POLIETILENO COLOR NATURAL CON TAPA DE ROSCA BLANCA, CAPACIDAD 1.5 ONZAS, DESCARTABLE, MARCA: ROXY, ORIGEN: EL SALVADOR, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO APLICA, No. DE REGISTRO SANITARIO: NO APLICA | cada uno | 4,000 | $0.12 | $480.00 | 2,000 | 2,000 |
| 89 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/89 CODIGO:**30503574 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:** PUNTA DE PLASTICO PARA MICROPIPETA CAPACIDAD (200) MICROLITROS , DESCARTABLE, FECHA DE VENCIMIENTO NO APLICA, SE SOLICITA MUESTRA. **SE OFRECE:** PUNTA DE PLASTICO UNIVERSAL PARA PIPETA AUTOMATICA CAPACIDAD (1-200) MICROLITROS, DESCARTABLE, UNIDAD, MARCA: GONGDONG MEDICAL , ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO APLICA, No. DE REGISTRO SANITARIO: NO APLICA | cada uno | 50,000 | $0.01 | $500.00 | 30,000 | 20,000 |
| 90 | 5 | FARLAB S.A. DE C.V. | **R/90 CODIGO:** 30106756 **ESPECIFICO:**54107 **SOLICITA:** TIRA REACTIVA PARA DETERMINACION SIMULTANEA DE DIFERENTES SUSTANCIAS QUIMICAS EN ORINA, LECTURA VISUAL, NO MENOR DE 10 PARAMETROS FRASCO DE 100 TIRAS CON FECHA DE VENCIMIENTO MINIMA DE 12 MESES, SE SOLICITA MUESTRA. **SE OFRECE:** INSIGHT, TIRA REACTIVA PARA DETERMINAR DIFERENTES SUSTANCIAS QUIMICAS EN ORINA, FRASCO POR 100 TIRAS DE 10 PARAMETROS, LECTURA VISUAL, MARCA: ACON, ORIGEN: CHINA, VENCIMIENTO DEL PRODUCTO: NO MENOR A 12 MESES, No. DE REGISTRO SANITARIO: IM100001092022 | cada uno | 100 | $6.99 | $699.00 | 60 | 40 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL, DE LO ADJUDICADO | | | | | | | $ 8,548.00 | | |

Es entendido, que los precios unitarios establecidos anteriormente son inalterables y se mantienen firmes hasta el cumplimiento de las obligaciones contractuales; y que **“EL PROVEEDOR**”**,** garantiza que responderá de acuerdo a los términos de este contrato, especialmente en la calidad y especificaciones técnicas de los **Bienes contratados**, así como de las consecuencias por las omisiones o acciones incorrectas en la ejecución del mismo.

**CLAUSULA SEGUNDA.–CONSIDERACIONES ESPECIALES.**

Los bienes serán entregados deacuerdo a la programación de los plazos; los productos serán recepcionados en el almacén del hospital para lo cual deberán solicitar cita 3 días antes de la entrega comunicándose con la Sra. Jacqueline Melgar encargada del área de recepción del almacén. **Tel: 2891-6554**, Los Renglones del No 1 al 107 serán entregados en el Almacén del Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini Villacorta, Sonsonate; en el Horario comprendido de lunes a viernes de 8:00 a.m.a 12:00 m.d.

El lugar de entrega del suministro objeto de la presente licitación serán las Instalaciones del Almacén del Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini Villacorta, Sonsonate.

El Hospital podrá solicitar a las empresas adjudicadas anticipos una vez que la Resolución de Adjudicación esté en firma.

En caso de insumos y reactivos contratados debe especificarse en el envase, el lote y lafecha de expiración en forma legible. De la misma manera debe señalar el nombre delfabricante. Cuando los productos necesiten ser almacenados a una temperatura específicadeberá indicarse en el envase primario y secundario.

Condiciones para el almacenamiento, todos aquellos insumos y reactivos que requierencondiciones especiales para su almacenamiento, debe especificarse en todos losempaques en un lugar visible y con simbología correspondiente.

ROTULACION DEL EMPAQUE COLECTIVO DEBE CONTENER:

A) Nombre genérico del producto.B) Nombre comercial del producto. C) Fecha de fabricación

D) Condiciones de manejo y almacenamiento. E) Las etiquetas deben ser presentadas en idioma castellano, la rotulación debe sercompletamente legible (no borrosas, ni manchadas) en viñetas de materialadecuado no adhesivo (no fotocopia de ningún tipo), grabar o imprimir

directamente en el empaque primario la leyenda “PROPIEDAD DEL HNS,PROHIBIDA SU VENTA” o “PROPIEDAD DEL MINSAL, PROHIBIDA SU VENTA.

**CLAUSULA TERCERA. -Documentos Contractuales:**

Forman parte integral del contrato los siguientes documentos: **a)La LICITACION COMPETITIVA No. 03/2024**, **b)** La Oferta, **c)**Resolución de Adjudicación,**d)**La Garantía de Cumplimiento Contractual, **e)**Otros documentos que emanaren del presente contrato, los cuales son complementarios entre sí y serán interpretados en forma conjunta, en caso de discrepancia entre alguno de los documentos contractuales y este contrato, **prevalecerá el contrato.**

**CLAUSULA CUARTA. -Fuente de los Recursos:**

Las obligaciones emanadas del presente contrato serán cubiertas con **Fuente de Financiamiento 1, FONDO GENERAL, Cifrado Presupuestario 2024-3208-3-0202-21-1-54107,** para la cual se ha verificado la correspondiente asignación Presupuestaria.

**CLAUSULA QUINTA. -Monto del Contrato:**

El monto total del presente contrato es de **OCHOMIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA($**8,548.00**)** que el Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini V, Sonsonate, pagará a través de la **UFI**al**“PROVEEDOR**”**,** o a quién éste designe legalmente por el servicio objeto de este contrato, dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la prestación de Servicios. “**EL COMPRADOR”,**de acuerdo al oficio **No. 8272** de fecha trece de diciembre del año dos mil siete, emanado por la Dirección General de Impuestos Internos, del Ministerio de Hacienda, ha sido nombrado Agente de Retención del IVA por lo que deberá RETENER en concepto de Anticipo de dicho impuesto el 1% sobre Bienes y Servicios a partir de los **CIEN 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA ($ 100.00)**, sin incluir IVA, según Art. 162 inciso tercero del Código Tributario, por lo que se solicita detallar el 1% del Impuesto en la factura.

**CLAUSULA SEXTA. -GarantíaS:**

**“EL PROVEEDOR**”**,** rendirá por su cuenta y a favor del **Estado y Gobierno de El Salvador, Ministerio de Salud, Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini V. Sonsonate,** las garantías siguientes: **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL**equivalente al dIEZ por ciento **(10%)**del valor total del contrato, la cual servirá para garantizar el cumplimiento de este contrato; deberá presentarse en la **UCP**para su debida revisión y aprobación dentro de los **QUINCE (15) DIAS HABILES** siguientes a la fecha de recepción del presente instrumento **y estará vigente a partir de la formalización del contrato hasta noventa días posteriores a la finalización del plazo contractual**. La **UCP**extenderá al**“PROVEEDOR**”**,** el comprobante de la aprobación de la garantía de Cumplimiento de Contrato. **GARANTÍA DE BUENA CALIDAD DE BIENES**. EL PROVEEDOR garantizará la buena calidad de los Bienes entregados, para lo cual presentará una **Garantía de Buena Calidad de Bienes (por el diez por ciento (10%) del valor total del suministro contratado** y deberá presentarla en las Oficinas de la UACI del HOSPITAL, dentro de los **Cinco (5 días hábiles** ) posteriores a la fecha en que los bienes sean recibidos en su totalidad y a entera satisfacción del Administrador del Contrato y de acuerdo al acta de recepción definitiva, que para tal efecto se levantará en cada lugar de entrega señalado en la base de Licitación; la garantía en mención, estará vigente durante el plazo de **UN AÑO**contado a partir de la fecha de la recepción definitiva de los bienes. Para este tipo de Garantía **SE ACEPTARÁ CHEQUE CERTIFICADO**.

La Garantía descrita deberá otorgarse con calidad de solidaria, irrevocable, y ser de ejecución inmediata.

En caso que el proveedor no presente la garantía de cumplimento de contrato, en el plazo otorgado para tal fin sin causa justificable; el mismo podrá ser revocado y concedérselo al ofertante que en la evaluación ocupase el segundo lugar en cumplimiento al **Art 126** de la Ley de Compras Públicas cuando la garantía contemplada sea de cumplimiento contractual.

Las fianzas deberán presentarse en la UCP**,**ubicada en Calle Alberto Masferrer Poniente **No. 3-1**, Ciudad de Sonsonate, en original y DOS copias certificadas por notario, si no presentaré las garantías en el plazo establecido, se tendrá por caducado el presente contrato de conformidad a lo establecido en **el literal a) del Art. 167 LCP**, sin detrimento de la acción que le compete para reclamar los daños y perjuicios.

**CLAUSULA SEPTIMA. -PROCEDIMIENTO de Pago:**

La cancelación se hará en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del HOSPITAL, ubicada en Calle Alberto Masferrer Poniente número 3-1 Sonsonate, el cuál será efectivo mediante cheque en un plazo no mayor de 60 días calendarios

**LAS FACTURAS**

La emisión de QUEDAN SE EFECTUARÁ EN LA UNIDAD FINANCIERA DEL HOSPITAL, con la presentación de la siguiente documentación:

**Documentos que deberán acompañar las facturas**.

1. Factura Duplicado Cliente y nueve copias de la misma, las que deberán estar en armonía con los detalles de la contratación, debidamente firmadas y selladas de recibido por el administrador, del contrato.
2. Emitir una factura por cada renglón adjudicado (esto evitará que al contratista se le retrase su recepción en el almacén, por el surgimiento de algún error en la emisión de las facturas cuando son presentadas con varios renglones en una sola factura).
3. Acta de Recepción del servicio,
4. Copia del Contrato.

**Nota: Si el Proveedor no presenta la documentación completa antes descrita nose leemitirá el respectivo Quedan**.

**LA FACTURA DEBERÁ EXPRESAR LO SIGUIENTE**:

1. Descripción del servicio; **b)**Cantidad Adjudicada; **c)**Unidad de Medida; **d)**Precio Unitario; **e)**Precio Total en número y en letras; **f)**Número del proceso; **g)**Número de Contrato; **h)**Número de Resolución de Adjudicación.

**Es de suma importancia que la factura este elaborada correctamente, sin errores, enmendaduras ni manchones de esta forma se evitarán atrasos en los pagos**.

La Dirección General de Impuestos Internos a nombrado al Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini Villacorta, Sonsonate como Agente de Retención del IVA por lo que deberá RETENER en concepto de Anticipo de dicho impuesto el 1% sobre Bienes y Servicios a partir de $ 100.00 dólares (sin incluir IVA) según Art. 162 inciso tercero del Código Tributario, por lo que se solicita detallar el 1% del Impuesto en la factura.

El procedimiento de pago se realizará de la siguiente manera:

Las opciones de forma de pago son las siguientes:

**PAGO ELECTRÓNICO**

Es necesario que el proveedor presente a la institución contratante cualquiera de las siguientes alternativas:**Cuenta bancaria** con el que la institución contratante, realice la mayoría de sus operaciones financieras; **Cuenta bancaria de cualquier banco** que la institución establezca como opción.

Para el caso del PAGO ELECTRÓNICO el proveedor deberá presentar la Declaración de Cuentas Bancarias que se le remitió con la adjudicación. (Esto es para asegurar que no haya errores en los números de cuenta o nombre del titular de las cuentas proporcionadas para pago).

**PAGO CON CHEQUE**

Cualquier instrucción de pago a cuenta de otros bancos que no sean el banco indicado por la institución contratante.

Al Proveedor en la notificación de adjudicación se le adjunto la Declaración de Cuenta Bancaria Jurada para que la complete. Esto para asegurar que no haya errores en los números de cuenta o nombre del titular de las cuentas proporcionadas para pago.

**EMISION DE QUEDAN**.

Los quedan serán emitidos con la presentación de la factura y el acta de recepción en la Administración Financiera del Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini Villacorta, Sonsonate.

.**CLAUSULAOCTAVA. -Vigencia del Contrato:**

**La vigencia** de este Contrato será a partir **del día de su formalización y finalizará hasta que las partes hayan cumplido totalmente sus obligaciones**, incluso en sus prórrogas si las hubiere.

**CLAUSULA NOVENA. -Plazo deL CONTRATO:**

**“EL PROVEEDOR**”**, suministrara los BIENES CONTRATADOS** en el plazo de **CIENTO VEINTICUATRO (124) DIAS**, comprendidos del **DOCE DE FEBRERO AL CATORCE DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTICUATRO.**

**CLAUSULA DECIMA. –ACTADE RECEPCIÓN**

Los bienes objeto de la presente contratación, serán entregados y recibidos en el Departamento de Almacén del Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini Villacorta, Sonsonate; y el Guardalmacén o su delegado y el Administrador del Contrato procederán a verificar si los bienes a recepcionar cumplen con las especificaciones técnicas solicitadas y contratadas y harán la recepción correspondiente.

La verificación mencionada se efectuará en presencia de **“EL PROVEEDOR”** o de un delegado que este nombre para tal efecto, a fin de confrontar lo entregado, lo relacionado en la factura y lo establecido en el contrato, identificando las posibles averías, faltantes o sobrantes que se produzcan o encuentren y levantándose y firmándose el acta de recepción correspondiente.

**El Plazo.**

El plazo de las entregas de los Reactivos e Insumos para Laboratorio Año 2024, será del **dOCE DE FEBRERO al CATORCE de junio del año dos mil veintiCUATRO**, y comprende **DOS ENTREGAS: LA PRIMERA EN EL PLAZO DEL doce al veintitrés de febrero; Y LA SEGUNDA DEL TRES AL CATORCE DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTICUATRO**, presentando sus respectivas facturas en el plazo de entrega programado; los productos serán recepcionados en el almacén del hospital**.**

El HOSPITAL por su Naturaleza y por el servicio que le presta a la comunidad, podrá solicitar al adjudicatario ANTICIPOS una vez que la Resolución de Adjudicación esté en firme.

Las entregas se harán directamente en el Departamento de Almacén de la Institución y serán los administradores de contrato, quienes compararán la muestra del Renglón presentado con la Oferta y el bien a recibir, para posteriormente emitir su Visto Bueno; de no cumplir lo requerido y con Las Especificaciones Técnicas solicitadas en las bases de Licitación, los bienes no serán recibidos; además el proveedor está obligado a traer su propio equipo de descarga cuando así lo requiera el volumen del producto a entregar.

**El Acta deberá contener:** Nombre, Firma y Sello del Administrador del Contrato y el Representante de la Empresa que entrega, con los sellos respectivos. Así mismo al finalizar el mes, El Proveedor presentará la factura con todos los requisitos Legales correspondientes.

**CLAUSULA DECIMA PRIMERA- Administrador del Contrato:**

De conformidad al **Acuerdo SON-No. 0041**, emitido por la Titular el díaCINCO DE ENERO DEL AÑO DOS MIL VEINTICUATRO, se nombró **ADMINISTRADORES DEL CONTRATO,** ala**LICENCIADa vilma gladys cortez de marroquin**, Jefe de Laboratorio Clínico, **LICENCIADA CRISTINA IVONNE AYALA DE VANEGAS,**Profesional de Laboratorio Clínico (segundo nivel) y **LICENCIADO REMBERTO BLADIMIR SALAZAR TORRES**, Laboratorista, quienes firmarán en ausencia de la **LICENCIADa vilma gladys cortez de marroquin**, quienes serán los encargados de darle el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales, teniendo como **ATRIBUCIONES** las establecidas en los **Arts. A61 y 162 de la LCP**, y las contenidas en el presente contrato.

**CLAUSULA DECIMA SEGUNDA. -Modificaciones:**

Las modificaciones originadas por causas surgidas en la ejecución contractual u otras necesidadescomo prórrogas, serán solicitadas y validadas por el administrador del contrato y demás áreas técnicas que se estime pertinentes, serán tramitadas por la UCP y aprobadas por la autoridad competente respectiva que adjudicó el procedimiento de contratación.En los casos que el contratista sea el que solicita la modificación contractual, el administradordel contrato emitirá una opinión técnica sobre la procedencia o no de la modificación, posteriormente, la trasladará al área técnica pertinente si es aplicable, y se procederá en los demás pasos conforme lo dispuesto en el inciso precedente para su aprobación o denegatoria.

Una vez aprobada la modificación por la autoridad respectiva que adjudicó, el documento de

modificativa será suscrito por el representante legal o su delegado y el cproveedor, así como las demás personas que se determine acorde al objeto contractual. Cuando se modifique una orden de compra, no será necesario emitir una nueva orden, bastará con la aprobación de la modificativa. El monto de las modificaciones a realizar no podrá exceder en incrementos del veinte por ciento del monto original del contrato u orden de compra, realizada en una o varias modificaciones. En casos excepcionales donde se justifique la necesidad se podrá aumentar el límite del porcentaje anterior; además, en los casos cuando la falta de la obra, bien, servicio o consultoría, o la no ejecución en el tiempo oportuno genere una afectación al interés público, o resulte más oneroso para la institución contratante realizar una nueva contratación, debiendo emitir opinión técnica el administrador del contrato y los demás actores que se establezcan acorde a la naturaleza del objeto contractual, lo cual deberá ser debidamente razonado y aprobado por la autoridad competente.

En todos los casos de modificaciones contractuales, se prohíbe realizarlas sin sustentar debidamente que se efectúan por circunstancias imprevistas surgidas en la ejecución; caso contrario, o de comprobarse que se realizó una adjudicación con precios por debajo de la oferta de mercado con la intención de obtener ventaja e incrementar el monto contractual a través de una modificación durante la ejecución, obteniendo un beneficio particular para el contratista u otro tercero, el titular de la institución o su delegado, deberá reponer la cantidad aumentada, sin perjuicio de las sanciones administrativas que fueren aplicables, además dicha notificación es nula. Podrán realizarse prórrogas de las obligaciones contractuales por causas no imputables al proveedor, a solicitud de este último o a requerimiento de la institución contratante, según las necesidades y previo aval técnico del administrador de contrato, este tipo de prórrogas serán tramitadas como modificaciones contractuales siguiendo las aprobaciones reguladas en este artículo. La prórroga del plazo para el cumplimiento de obligaciones no dará derecho al proveedor a reclamar una compensación económica adicional.

**CLAUSULA DECIMA TERCERA. – INCUMPLIMIENTOS:**

En caso de mora en el cumplimiento por parte del proveedor de las obligaciones emanadas del Contrato/Orden de Compra, según sea el caso, se aplicará de la siguiente manera:**0.1%** al **día 30**, **0.125%** al **día 60** y **0.15%más de 60 días**, dicha penalidad será aplicable sobre el valor total de la obligación entregada en forma tardía, incluyendo los incrementos y adiciones a dicho monto que existieran en función de modificaciones contractuales realizadas. **La multa mínima a imponer en incumplimiento en los contratos u órdenes de compra cuyo monto exceda los DIEZ MIL 00/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICAUS$10,000.00, será por el equivalente de un salario mínimo del sector comercio vigente**, cuando el monto del contrato o la orden de compra **sea inferior** al antes mencionado, la multa mínima a imponer en caso de incumplimientos por mora será por el equivalente del CINUENTA POR CIENTO (50%) de un **salario mínimo del sector comercio** vigente.

**Alcanzado el porcentaje máximo de la multa** a imponer correspondiente al QUINCE POR CIENTO (15%) del valor del contrato, se procederá a la caducidad del contrato u orden de compra.

**CLAUSULA DECIMA CUARTA. - Prorroga DEL CONTRATO:**

El contrato podrá prorrogarse en su totalidad o según la necesidad, por una sola vez y por un períodoigual o menor al pactado inicialmente, previo a su vencimiento, siempre que se justifique por lainstitución contratante dicha necesidad. Esta prórroga, será aprobada por la autoridad respectiva queadjudicó el procedimiento del cual deriva el contrato u orden de compra a prorrogar y con la aceptaciónprevia del Proveedor.

No podrán prorrogarse contratoscon incumplimientos atribuibles al contratista. Se solicitará informe al administrador correspondiente.En casos excepcionales, previa aprobación de la autoridad competente, el contrato podrá ser prorrogado por un período adicional, igual o menor al prorrogadoinicialmente.

**CLAUSULA DECIMA QUINTA. -Confidencialidad:**

**“EL PROVEEDOR**”**,** se compromete a guardar la confidencialidad de toda la información revelada por “**EL COMPRADOR”,**independientemente del medio empleado para transmitirla ya sea en forma verbal o escrita, y se compromete a no revelar dicha información a terceras personas, salvo que **“EL HOSPITAL”** lo autorice en forma escrita. **“EL PROVEEDOR**”**,** se compromete a hacer del conocimiento únicamente la información que sea estrictamente indispensable para la ejecución encomendada y manejar la reserva de la misma, estableciendo las medidas necesarias para asegurar que la información revelada por “**EL COMPRADOR”,**se mantenga con carácter confidencial y que no se utilice para ningún otro fin.

**CLAUSULA DECIMASEXTA. -Reclamación por Vicios y deficiencias:**

A partir de la verificación o recepción formal del servicio, “**EL COMPRADOR”,**podrá reclamar al contratista respecto a cualquier inconformidad sobre el servicio prestado durante la vigencia del contrato. **“EL PROVEEDOR**”**,** deberá subsanar tales deficiencias a satisfacción del **“HOSPITAL”** dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación de la inconformidad; si **“EL PROVEEDOR**”**,** no subsana los defectos comprobados se tendrá por incumplido el contrato, se realizará el proceso de ley para darlo por terminado y se hará efectiva la Garantía de cumplimiento de contrato sin responsabilidad para la Institución Contratante, quedando la misma exenta de hacer cualquier pago pendiente y exigirá la devolución de cualquier pago que haya hecho al**“PROVEEDOR**”**,** por el Servicio que haya presentado deficiencias.

**CLAUSULA DECIMA SEPTIMA. -Solución de CoNTROVERSIAS**

Se deja establecido que cualquier controversia que surja de la contratación propiciada, así como también sobre la interpretación de cláusulas contractuales y/o del presente documento, serán dirimidas conforme al siguiente procedimiento: En el caso de alguna disputa, controversia, discrepancia o reclamo entre el Comprador y el Proveedor que en la ejecución del contrato surgiere, se resolverá intentando primero la Resolución amigable de conflictos y si por esta forma no se llegare a una solución, se recurrirá a los Tribunales comunes.

**Resolución Amigable de Conflictos**: Si alguna de las Partes objeta alguna acción o inacción de la otra Parte, la Parte que objeta podrá radicar una Notificación de Conflicto escrita a la otra Parte donde suministre en detalle la base de la discrepancia. La Parte que reciba la Notificación del Conflicto la considerará y la responderá dentro de siete (7) días hábiles siguientes a su recibo. Si esa Parte no responde dentro de siete (7) días hábiles o si la discrepancia no puede resolverse de manera amigable dentro de siete (7) días hábiles siguientes a la respuesta de esa Parte, dicha disputa podrá ser presentada a la jurisdicción establecida en el presente contrato

**CLAUSULA DECIMA OCTAVA. -JURISDICCION:**

Para los efectos jurisdiccionales de este Contrato, las partes señalamos como domicilio especial el de esta ciudad, a la jurisdicción de cuyos tribunales competentes nos sometemos.

**CLÁUSULA VIGESIMA:NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES*.***

“**EL COMPRADOR”,**,señala como lugar para recibir notificaciones la dirección: Calle Alberto Masferrer Poniente No. 3-1, Ciudad de Sonsonate, Teléfono **2891-6508;** y**“EL PROVEEDOR**”**,**señala para el mismo efecto la siguiente dirección**37ª Calle Oriente, No. 365, Colonia La Rábida, San Salvador. Teléfono: 2235-3851.**

Todas las comunicaciones o notificaciones referentes a la ejecución de este Contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito a las direcciones que las partes han señalado.

Así nos expresamos y enterados, conscientes de los términos y efectos legales del presente contrato, por convenir así a los intereses de nuestros representados, ratificamos su contenido, y lo firmamos, en la ciudad de Sonsonate, a los**VEINTINUEVE dias del mes DEENEROdel año dos mil VEINTICUATRO.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dra. Nidia Elizabeth Blanco de SigüenzaLicda.Ana Gladys Avelar Marroquín**

**“EL COMPRADOR” “EL PROVEEDOR”**

**Vo. Bo.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Licda. Karen Marisol Rivera Linares**

**ASESOR JURIDICO**