

NOSOTROS: RENÉ ANTONIO DÍAZ ARGUETA, de sesenta y cuatro años de edad, Licenciado en Administración de Empresas, del domicilio de _____, portador de mi Documento único de Identidad número: _____, y Número de Identificación Tributaria:

_____, actuando en mi calidad de Apoderado General Administrativo con Cláusulas Especiales del **INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA**, Institución Autónoma, de Derecho Público, de Crédito, con Personalidad Jurídica y Recursos Propios, de los domicilios de San Salvador y Santa Tecla, departamento de La Libertad, con Número de Identificación Tributaria: cero seis uno cuatro- dos cero cero dos siete ocho- cero cero tres- tres, que en lo sucesivo del presente instrumento me denominaré: **“EL INSTITUTO”, “EL IPSFA” o “EL ARRENDANTE”**, y por otra parte **FRANCISCO ALEXANDER GARCIA MARTÍNEZ**, de cuarenta años de edad, Doctor en Medicina, del Domicilio de departamento de La Libertad, portador de mi Documento Único de Identidad número _____, con Número de Identificación Tributaria

_____, actuando en mi calidad de **Director Regional en Funciones de la Dirección Regional de Salud Metropolitana**, dependencia del **Ministerio de Salud**, con Numero de Identificación Tributaria cero seis uno cuatro - uno cero cero tres cero cinco - uno cero nueve - uno, y que para los efectos de este Contrato me denominaré **LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA**, y en los caracteres dichos, **MANIFESTAMOS**: Que hemos acordado otorgar el presente **CONTRATO**, de acuerdo a las siguientes cláusulas: **I. OBJETO DEL ARRENDAMIENTO**: El IPSFA entrega a **LA REGION DE SALUD METROPOLITANA**, en calidad de arrendamiento el cuarto y sexto nivel completos, del Edificio Torre El Salvador, ubicado sobre Alameda Roosevelt y Cincuenta y cinco Avenida Norte, San Salvador, Departamento de San Salvador, propiedad del IPSFA, los cuales constan cada uno de un área útil de seiscientos sesenta y siete punto setenta y un metros cuadrados, los cuales contienen lo siguiente: vestíbulo central, dos baterías de servicios sanitarios, uno para los

hombres (dos lavamanos tipo ovalín sobre plancha de granito, dos inodoros y dos urinarios) y otro para mujeres (tres inodoros y tres lavamanos de ovalín sobre plancha de granito), escaleras internas con cuarto de aseo, área de ductos eléctricos, área de dos elevadores y acceso a escalera de emergencia; además, dispone de oficina gerencial con su baño privado. **Acabados:** En general, poseen pisos laminados de madera, cielo falso acústico de sesenta por sesenta centímetros con suspensión de aluminio, paredes interiores fijas repelladas afinadas y pintadas o texturizadas pintadas, paredes exteriores de vidrio color bronce anti reflejante con película anti fragmentaria, cortinas verticales de PVC; luminarias tipo led con difusores reticulares, baños enchapados de azulejo, con artefactos sanitarios color blanco y divisiones modulares. **II. DESTINO DEL ARRENDAMIENTO:** Las áreas que se arriendan serán destinadas exclusivamente para oficinas administrativas de **LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA** del Ministerio de Salud, y no le será permitido utilizarlas para fines distintos. **III. PLAZO DEL ARRENDAMIENTO:** El plazo de arrendamiento es de **DOCE** meses, contados a partir del uno de enero del año dos mil **dieciocho** y finalizará el treinta y uno de diciembre de dos mil **dieciocho**. Es entendido que el plazo **NO** es prorrogable y en caso que ambos contratantes manifiesten el deseo de continuar con el arrendamiento, deberán comunicarlo por escrito por lo menos con treinta días de anticipación del vencimiento del plazo original. Una vez terminado el plazo del contrato, de mutuo acuerdo entre las partes, podrá elaborarse un nuevo contrato. **IV. PRECIO Y FORMA DE PAGO:** La Región de Salud Metropolitana hace constar que el importe del presente contrato será financiado con el Fondo General, mediante el cifrado presupuestario **2018-3200-3-02-08-21-1-54317** por un monto de **CIENTO TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA(\$ 135,600.00)**, que incluye el impuesto a la transferencia de bienes muebles y a la prestación de servicios(IVA);La Región de Salud Metropolitana pagará al IPSFA por medio de DOCE cuotas mensuales, fijas, vencidas y sucesivas de **ONCE MIL TRESCIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$ 11,300.00)** cada una, que incluye el impuesto a la transferencia de bienes muebles y a la prestación de servicios

(IVA), para lo cual “IPSFA” remitirá a “**LA REGION DE SALUD METROPOLITANA**” durante los primeros cinco días hábiles siguientes de cada mes vencido, Factura de Consumidor Final, elaborando “LA REGION DE SALUD METROPOLITANA” Acta de recepción en dos originales para firma entre ambas Instituciones por el Servicio recibido por parte del “IPSFA”, entregando además “LA REGION DE SALUD METROPOLITANA” un Quedan y Comprobante de Retención del uno por ciento para el trámite de pago respectivo. Posteriormente “LA REGION DE SALUD METROPOLITANA” hará efectivo el pago a través de transferencia en cuenta bancaria a nombre de PAGADORA-COLECTORA, en el Banco Agrícola, Sociedad Anónima, en la cuenta corriente número cero quinientos noventa -cero cincuenta y cinco mil seiscientos cincuenta y tres- seis, la cual deberá efectuarse durante los primeros treinta días calendarios siguientes, a partir de recibidas las factura de consumidor final por parte del IPSFA. EL Departamento Financiero de LA REGION DE SALUD METROPOLITANA coordinará con la Unidad Financiera del nivel central para generar los comprobantes de abono a cuenta y entregar oportunamente copia al Departamento de Inmuebles del IPSFA para que proceda internamente a la liquidación del pago respectivo, y así sucesivamente durante el plazo del arrendamiento. El canon de arrendamiento incluye el pago de: a) Impuestos municipales del inmueble, excepto los inherentes al negocio del arrendante; b) mantenimiento de equipo de aire acondicionado central, planta de emergencia, elevadores y cisterna. **V. PENALIZACIÓN POR MORA:** La mora en el pago de una cuota de arrendamiento, hará caducar el contrato, dando derecho al IPSFA para exigir la totalidad de la deuda, obligándose **LA REGION DE SALUD METROPOLITANA** a desocupar el inmueble arrendado sin necesidad de diligencias judiciales o de cualquier otra clase de acción. **VI. PAGO DE SERVICIOS BÁSICOS:** Serán por cuenta de **LA REGION DE SALUD METROPOLITANA**, el pago del servicio mensual de energía eléctrica **y agua potable** por los niveles arrendados. Para realizar el pago del consumo de energía eléctrica **y agua potable**, las partes llevarán a cabo la siguiente operatividad: El IPSFA al recibir mensualmente por parte de ANDA y CAESS, S.A. de C.V. la factura por el consumo de agua potable y energía eléctrica del edificio Torre El Salvador, respectivamente, las cancelará.

Para efectos de reintegro del consumo específico de ambos servicios a la arrendataria, el IPSFA ha instalado medidores de consumo tanto de energía eléctrica como de agua potable en los diferentes niveles del edificio. Por lo que luego de realizar el pago a ANDA y CAESS, S.A. de C.V. de los servicios anteriormente referidos, el Instituto remitirá de forma mensual a la arrendataria, fotocopia de la factura emitida por el proveedor de dichos servicios, debidamente cancelada, solicitándole el reintegro del costo mensual del consumo de agua potable y energía eléctrica que a ella corresponde, por medio de comunicación escrita. Para el caso de energía eléctrica, se anexará copia de los reportes proporcionados por CAESS, S.A. de C.V. con lecturas de cada medidor y costos por consumo de energía eléctrica de los niveles arrendados. Para el caso del agua potable, será semejante al procedimiento anterior, con la variante que por no obtener de ANDA los reportes de consumo, se anexarán las bitácoras de consumo que reflejen los medidores que para tal efecto se han instalado en cada nivel y las cuales serán constatadas por personal técnico de ambas partes. Posteriormente la Región de Salud Metropolitana hará efectivo el pago de ambos servicios a través de transferencia en cuenta bancaria a nombre de PAGADORA-COLECTORA, en el Banco Agrícola, Sociedad Anónima, en la cuenta corriente número cero quinientos noventa -cero cincuenta y cinco mil seiscientos cincuenta y tres- seis. El plazo para hacer efectivo el pago por parte de la arrendataria será de treinta días calendarios contados a partir de la fecha de recibida la nota de cobro por parte del IPSFA. El Departamento Financiero de la Región de Salud Metropolitana coordinará con la Unidad Financiera del nivel central para generar los comprobantes de abono a cuenta y entregar oportunamente copia al Departamento de Inmuebles del IPSFA para que proceda internamente a la liquidación del pago respectivo y así sucesivamente durante el plazo del arrendamiento. Con relación al servicio telefónico, Internet, y otros serán por cuenta de la Región de Salud Metropolitana, en tal sentido, la conexión y pago del consumo de dichos servicios serán cancelados por la arrendataria directamente a la empresa contratante. **VII. RESPONSABILIDADES DEL IPSFA:** EL IPSFA se obliga a brindar los servicios siguientes: **a)** Proporcionar divisiones modulares en el Cuarto nivel y divisiones modulares de tabla roca en el Sexto Nivel del


Edificio; **b)** Proporcionar treinta espacios de estacionamientos para vehículos, los cuales estarán ubicados en el Edificio de Estacionamiento techado; **c)** Brindar servicio de aire acondicionado central, detectores de humo, manguera contra incendios; **d)** Proporcionar servicios sanitarios para mujeres y hombres, un vestíbulo de acceso, con áreas de dos elevadores, escaleras internas, cuarto de aseo y escalera de emergencias; **e)** Realizar fumigación mensual, previa coordinación; **f)** Brindar acceso diario al centro de acopio de basura ubicado en planta baja del edificio de Estacionamiento; **g)** Realizar las reparaciones necesarias mayores y estructurales cuando estas provengan del tiempo o estructura del inmueble según sea el caso, así como aquellas provenientes de casos fortuitos o fuerza mayor, excepto las reparaciones locativas por corresponderle éstas a La Región de Salud Metropolitana; **h)** Realizar revisión diaria en el nivel del área arrendada de todas las instalaciones eléctricas por parte del personal de Servicios Generales del IPSFA, como norma preventiva de incendios; **i)** Proporcionar mantenimiento de elevadores, aire acondicionado, cisterna y equipo de bombeo, escaleras internas y de emergencia; **j)** Proporcionar asesoría y supervisión para cualquier modificación de las instalaciones electromecánicas y de fontanería; **k)** Proporcionar asesoría para instalar equipo de cómputo; el suministro e instalación de equipo de cómputo y su red, corre por cuenta de La Región de Salud Metropolitana; **l)** Realizar control de acceso para empleados y visitantes de La Región de Salud Metropolitana, por parte del personal de seguridad del IPSFA, para lo cual La Región de Salud Metropolitana proporcionará gafetes para identificación de sus visitantes; asimismo, el personal de seguridad del IPSFA, realizará rondas según necesidad en los niveles arrendados; **m)** Realizar control de entrada y salida del mobiliario y equipo de La Región de Salud Metropolitana, para lo cual se le deberá proporcionar al personal de seguridad del IPSFA, los formularios necesarios para realizar dicho control, previa coordinación entre ambas instituciones; **n)** Realizar control de entrada y salida de los vehículos nacionales de La Región de Salud Metropolitana, para lo cual se le deberá proporcionar al personal de seguridad del IPSFA, los formularios necesarios para realizar dicho control, previa coordinación entre ambas instituciones; y **o)** Los empleados de La

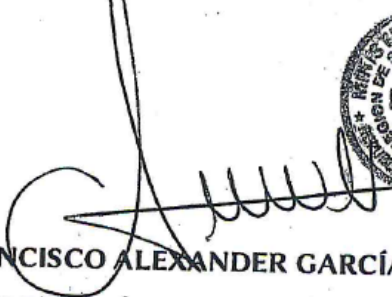
Región de Salud Metropolitana tendrán acceso a la tienda de conveniencia ubicada contiguo a estacionamiento techado y a cajero automático del Banco Agrícola, ubicado en la planta baja del edificio. Además durante el tiempo que el Banco de América Central, permanezca arrendando niveles del edificio, La Región de Salud Metropolitana tendrá acceso a caja para transacciones y cajero automático del banco en referencia, ubicado en planta baja del edificio. **VIII. RESPONSABILIDADES DE LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA:** Correrá por cuenta de **LA REGION DE SALUD METROPOLITANA** lo siguiente: **a)** El servicio de limpieza de las áreas arrendadas, así como también los servicios sanitarios de las mujeres y de los hombres de los niveles arrendados, siendo de su responsabilidad suministrar los implementos necesarios y en caso de contratar personal a través de una empresa para el servicio de limpieza, deberá informar el nombre de la empresa, horario y nombre del personal contratado, como norma de control del área de Seguridad del IPSFA; **b)** Recolectar la basura que se produzca en las áreas arrendadas y llevarla al centro de acopio ubicado en la planta baja del Edificio de Estacionamiento; **c)** Suministrar e instalar su propio equipo de cómputo, así como también su propia planta telefónica, en coordinación con personal de Servicios Generales del IPSFA; **d)** Las reparaciones de los consumibles de servicios sanitarios tales como: grifos, manecillas, válvulas, etcétera, correrán por cuenta de La Región de Salud Metropolitana; **e)** Los pisos laminados de madera, instalados en los niveles arrendados son totalmente nuevos, por lo que si se dañan (rayado o quebrado) su reparación correrá por cuenta de La Región de Salud Metropolitana; **f)** La Región de Salud Metropolitana será responsable de la reparación por los daños causados al inmueble, por negligencia o por el mal uso, exceptuando los casos fortuitos o de fuerza mayor durante la vigencia del presente contrato; **g)** La Región de Salud Metropolitana se compromete a buscar alternativas para una adecuada distribución del personal, mobiliario y equipo en los niveles arrendados, tratando en todo sentido de no sobrecargarlos y utilizarlos como bodegas para archivos, mobiliario, equipos y herramientas; **h)** La Región de Salud Metropolitana deberá asegurarse que sus instalaciones y equipos se encuentren en condiciones de seguridad, a fin de evitar riesgos y siniestros; **i)** La Región de Salud


Metropolitana deberá contratar su propio personal de seguridad para los niveles arrendados, el cual velará por la seguridad tanto de su personal de trabajo como de sus visitantes durante las horas laborales; **j)** La Región de Salud Metropolitana deberá tener control y resguardo de su maquinaria y equipo con el propósito de evitar extravío, robo y hurto, caso contrario el IPSFA no se hará responsable; **k)** La Región de Salud Metropolitana deberá implementar normas y formas para que el personal y visitantes sean debidamente identificados en el momento de acceso e internamente en el edificio; además, deberá remitir número de placa de vehículos, de quienes tendrán asignado espacio de estacionamiento, todo eso previa coordinación con las Áreas de Seguridad y Recursos Humanos del IPSFA; **l)** La Región de Salud Metropolitana deberá informar en forma escrita al Departamento de Seguridad del IPSFA, cuando realice eventos o capacitaciones fuera de la jornada normal de trabajo, indicando el día y la hora; **m)** La Región de Salud Metropolitana deberá contribuir a no obstaculizar el área de acceso a las escaleras de emergencia tanto las internas como las externas, a fin de que estos espacios queden libres por algún caso de evacuación; **n)** La Región de Salud Metropolitana deberá cumplir con las normas establecidas por el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del IPSFA y que consisten en: apagar todas las luminarias, desconectar oasis, cafeteras, microondas, etcétera, y cualquier otro equipo o aparato eléctrico que pueda generar conato de incendio en las áreas arrendadas, una vez finalizada la jornada laboral ordinaria u horas extraordinarias de trabajo, asimismo, deberán apoyar en todos los simulacros de evacuación, participar previa coordinación con el Comité de higiene y seguridad ocupacional de La Región de Salud Metropolitana en reuniones y capacitaciones en las que sean convocados por el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de IPSFA; **o)** Notificar al área de Seguridad del IPSFA cuando se realicen trabajos de mantenimiento a sus equipos (cómputo, telefónico, etc.), después de la jornada laboral; se notificará por escrito por lo menos con tres días de anticipación del día, lugar, hora y personal a ingresar a las instalaciones para efectuar mantenimientos; a excepción de cuando se den fallas que requieran la intervención inmediata del personal técnico, notificando igualmente el día, lugar, hora y personal a ingresar a las instalaciones



para realizar dicho mantenimiento; y **p)** Devolver el inmueble en el mismo buen estado en que lo recibe. **IX. PROHIBICIONES DE LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA:** Queda prohibido a La Región de Salud Metropolitana: **a)** Hacer modificaciones estructurales en el inmueble sin previa autorización escrita del Arrendante; **b)** Subarrendar total o parcialmente el inmueble arrendado; **c)** Almacenar materiales explosivos, tóxicos, inflamables, corrosivos, nocivos o de cualquier otra clase prohibidas por la Ley, que pongan en peligro la salud de los vecinos de la comunidad inmediata al inmueble, siendo responsabilidad del mismo, cualquier daño causado al inmueble o terceros que hacen uso del inmueble o habitan en el mismo; **d)** Utilizar el área del Sótano del edificio como salida de personal. **X. CONDICIONES ESPECIALES:** **a)** Toda mejora realizada al inmueble, quedará a favor del IPSFA al finalizar el plazo del arrendamiento, sin responsabilidad económica para IPSFA; **b)** En caso que La Región de Salud Metropolitana por motivos justificables tuviere que dar por terminado el arrendamiento antes de finalizar el periodo establecido en el contrato, deberá dar aviso con treinta días de anticipación al IPSFA, y durante ese plazo, a dar permiso para que en horas hábiles el Arrendante pueda mostrar el inmueble a posibles interesados en su arrendamiento y La Región de Salud Metropolitana deberá cancelar el canon de arrendamiento, energía eléctrica **y agua potable** hasta la fecha en que desaloje el inmueble; **c)** una vez finalizada la jornada laboral ordinaria y horas extraordinarias de trabajo que realicen los empleados de La Región de Salud Metropolitana, no se permitirá la permanencia de vehículos, salvo en caso especiales que sean bien justificados y que cuenten con la autorización del IPSFA, para lo cual se establece como horario de trabajo para el personal de La Región de Salud Metropolitana de las siete y treinta de la mañana hasta las tres y treinta de la tarde, de lunes a viernes, el cual podría ser modificado previa coordinación y comunicación. Los empleados de “La Región de Salud Metropolitana”, podrán permanecer en las instalaciones asignadas fuera del horario antes establecido, toda vez se encuentren desarrollando sus obligaciones laborales, en horario implícitamente extendido; **d)** En caso de que IPSFA de acuerdo a las políticas de inversión decida vender el inmueble quedará sin efecto el presente contrato, sin responsabilidad alguna para el IPSFA, para lo

cual se dará aviso por escrito con sesenta días de anticipación a La Región de Salud Metropolitana. **XI. DOMICILIO ESPECIAL:** Para los efectos legales del presente contrato, los contratantes, señalamos como domicilio especial el de la ciudad de San Salvador, a cuyos tribunales nos sometemos expresamente y en caso de acción judicial, este documento servirá de base para ejercitar las acciones legales necesarias. **XII. AUTORIZACIÓN:** El presente contrato se otorga en cumplimiento a la autorización de la Gerencia General del IPSFA contenida en carta de aprobación de arrendamiento de fecha trece de diciembre de dos mil dieciséis. Así nos expresamos, en fe de lo cual firmamos el presente contrato en la ciudad de San Salvador, a los veintiocho días del mes de febrero del año dos mil dieciocho.


Cnel. y Lic. RENÉ ANTONIO DÍAZ ARGUETA
IPSFA


Dr. FRANCISCO ALEXANDER GARCÍA MARTINEZ
DIRECTOR REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA
EN FUNCIONES




En 

En la ciudad de San Salvador, a las diez horas del día veintiocho del mes de febrero del año dos mil dieciocho.. Ante mí, **EMÉRITA LIZET MARTÍNEZ URQUILLA**, Notaria, del domicilio de San José Villanueva, departamento de La Libertad, comparecen: por una parte el Coronel y Licenciado **RENÉ ANTONIO DÍAZ ARGUETA**, de sesenta y cuatro años de edad, Licenciado en Administración de Empresas, del domicilio de , a quien conozco, portador de su Documento único de Identidad número:

, y Número de Identificación Tributaria:

, actuando en su calidad de Apoderado General Administrativo con Clausulas Especiales del **INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA**, Institución Autónoma, de Derecho Público, de Crédito, con Personalidad Jurídica y Recursos Propios, de los domicilios de San Salvador y Santa Tecla, departamento de La Libertad, con Número de Identificación Tributaria: cero seis uno cuatro- dos cero cero dos siete ocho- cero cero tres- tres, personería que acredito suficiente con el Testimonio de Escritura Pública de Poder General Administrativo con Cláusulas Especiales, otorgado a su favor por el Señor General de División Félix Edgardo Núñez Escobar, actuando en su calidad de Director Presidente del Consejo Directivo del INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL DE LA FUERZA ARMADA, Institución Autónoma, de Derecho Público, de Crédito, con Personalidad Jurídica y Recursos Propios, del domicilio de San Salvador y del de Santa Tecla, departamento de La Libertad, con Número de Identificación Tributaria: cero seis uno cuatro- dos cero cero dos siete ocho-cero cero tres-tres, poder otorgado ante mis Oficios Notariales, en la ciudad de San Salvador, a las trece horas del día diecinueve de febrero del año dos mil dieciséis, en el cual se dio fe de la existencia legal del Instituto y de la personería con que actuó el otorgante, que en lo sucesivo del presente instrumento se denominará: **“EL INSTITUTO”, “EL IPSFA” o “EL ARRENDANTE”**, y por otra parte comparece el Doctor **FRANCISCO ALEXANDER GARCIA MARTÍNEZ**, de cuarenta años de edad, Doctor en Medicina, del Domicilio de departamento de La Libertad, a quien no conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad número

, con Número de Identificación Tributaria

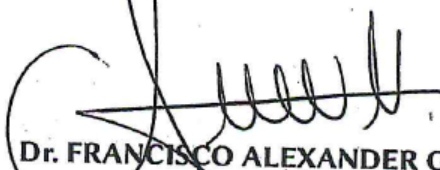
actuando en mi calidad de **Director en**

Funciones de la Dirección Regional de Salud Metropolitana, dependencia del **Ministerio de Salud**, con Numero de Identificación Tributaria cero seis uno cuatro - uno cero cero tres cero cinco - uno cero nueve - uno, tal como lo comprueba con la siguiente documentación: **a)** Decreto número setecientos setenta y cinco, mediante el cual se creó la Ley del Sistema Básico de Salud Integral, publicado en el Diario Oficial número ciento sesenta y uno, tomo trescientos sesenta y ocho, del uno de septiembre de dos mil cinco, en dicha ley se crea las Direcciones Regionales, como una estructura del Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud; **b)** **Acuerdo número CIENTO SESENTA Y CUATRO**, de fecha cinco de enero de dos mil dieciocho, suscrito por la Dra. Elvia Violeta Menjívar Escalante; Ministra de Salud, a través del cual se acuerda Prorroga de Asignación de Funciones como Director Regional de Salud en la Dirección Regional de Salud Metropolitana, a partir del día uno de enero de al treinta de junio de dos mil dieciocho; **b)** Estando facultado para celebrar actos como el presente, según **ACUERDO** número **CUATROCIENTOS VEINTISEIS**, de fecha trece de febrero del dos mil dieciocho, suscrito por la Dra. Elvia Violeta Menjívar Escalante, Ministra de Salud, en el que se me delega en la calidad expresada, a efecto que proceda a firmar contratos de arrendamiento de inmuebles, para el funcionamiento de las dependencias de salud bajo cargo de la Región de Salud Metropolitana, a partir del trece de febrero del dos mil dieciocho, y que para los efectos de este Contrato se denominará **LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA**; y en las calidades en que actúan **ME DICEN**: Que las firmas que aparecen al calce del documento que antecede, son suyas y como tales las reconocen por haber sido puestas de su puño y letra, asimismo reconocen los conceptos y obligaciones que aparecen en dicho documento, el cual está redactado en papel simple y fechado en esta ciudad este mismo día, que se refiere a un **CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE INMUEBLE**, por medio del cual El IPSFA entrega a **LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA**, en calidad de arrendamiento el cuarto y sexto nivel completos, del Edificio Torre El Salvador, ubicado sobre Alameda Roosevelt y Cincuenta y cinco Avenida

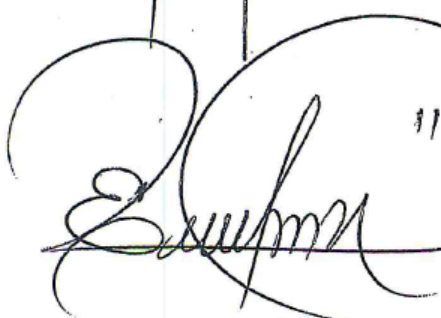
Norte, San Salvador, Departamento de San Salvador, propiedad del IPSFA, los cuales constan cada uno de un área útil de seiscientos sesenta y siete punto setenta y un metros cuadrados, los cuales contienen lo siguiente: vestíbulo central, dos baterías de servicios sanitarios, uno para los hombres (dos lavamanos tipo ovalín sobre plancha de granito, dos inodoros y dos urinarios) y otro para mujeres (tres inodoros y tres lavamanos de ovalín sobre plancha de granito), escaleras internas con cuarto de aseo, área de ductos eléctricos, área de dos elevadores y acceso a escalera de emergencia; además, dispone de oficina gerencial con su baño privado. **Acabados:** En general, poseen pisos laminados de madera, cielo falso acústico de sesenta por sesenta centímetros con suspensión de aluminio, paredes interiores fijas repelladas afinadas y pintadas o texturizadas pintadas, paredes exteriores de vidrio color bronce anti reflejante con película anti fragmentaria, cortinas verticales de PVC; luminarias tipo led con difusores reticulares, baños enchapados de azulejo, con artefactos sanitarios color blanco y divisiones modulares. **PLAZO DEL ARRENDAMIENTO:** El plazo de arrendamiento es de **DOCE** meses, contados a partir del uno de enero del año dos mil **dieciocho** y finalizará el treinta y uno de diciembre del año dos mil **dieciocho**. Es entendido que el plazo **no** es prorrogable y en caso que ambos contratantes manifiesten el deseo de continuar con el arrendamiento, deberán comunicarlo por escrito por lo menos con treinta días de anticipación del vencimiento del plazo original. Una vez terminado el plazo del contrato, de mutuo acuerdo entre las partes, podrá elaborarse un nuevo contrato. **PRECIO Y FORMA DE PAGO:** La Región de Salud Metropolitana hace constar que el importe del presente contrato será financiado con el Fondo General, mediante el cifrado presupuestario **2018-3200-3-02-08-21-1-54317**, por un monto de **CIENTO TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$ 135,600.00)**, que incluye el impuesto a la transferencia de bienes muebles y a la prestación de servicios(IVA); La Región de Salud Metropolitana pagará al IPSFA por medio de DOCE cuotas mensuales, fijas, vencidas y sucesivas de **ONCE MIL TRESCIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$ 11,300.00)** cada una, que incluye el impuesto a la transferencia de bienes muebles y a la

prestación de servicios (IVA), para lo cual “IPSFA” remitirá a “**LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA**” durante los primeros cinco días hábiles siguientes de cada mes vencido, Factura de Consumidor Final, elaborando “LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA” Acta de recepción en dos originales para firma entre ambas Instituciones por el Servicio recibido por parte del “IPSFA”, entregando además “LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA” un Quedan y Comprobante de Retención del uno por ciento para el trámite de pago respectivo. Posteriormente “LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA” hará efectivo el pago a través de transferencia en cuenta bancaria a nombre de PAGADORA-COLECTORA, en el Banco Agrícola, Sociedad Anónima, en la cuenta corriente número cero quinientos noventa -cero cincuenta y cinco mil seiscientos cincuenta y tres- seis, la cual deberá efectuarse durante los primeros treinta días calendarios siguientes, a partir de recibidas las factura de consumidor final por parte del IPSFA. El Departamento Financiero de LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA coordinará con la Unidad Financiera del nivel central para generar los comprobantes de abono a cuenta y entregar oportunamente copia al Departamento de Inmuebles del IPSFA para que proceda internamente a la liquidación del pago respectivo, y así sucesivamente durante el plazo del arrendamiento. El canon de arrendamiento incluye el pago de: **a)** Impuestos municipales del inmueble, excepto los inherentes al negocio del arrendante; **b)** mantenimiento de equipo de aire acondicionado central, planta de emergencia, elevadores y cisterna. Existen otras condiciones que los otorgantes reconocen, las cuales se omiten en este acto, por estar ampliamente detalladas en el contrato que se autentica. Y yo, la Notaria **DOY FE:** De ser **AUTÉNTICAS** las firmas relacionadas por haber sido puestas de su puño y letra por los comparecientes, a quienes expliqué los efectos legales de esta Acta Notarial, que consta de tres hojas y leído que les fue por mí todo lo escrito íntegramente en un solo acto, ratifican su contenido y firmamos. **DOY FE.**


Cnel. y Lic. RENÉ ANTONIO DÍAZ ARGUETA
IPSEFA


Dr. FRANCISCO ALEXANDER GARCÍA MARTINEZ
DIRECTOR REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA
EN FUNCIONES







La suscrita Notario **CERTIFICA:** Que con base en el **artículo treinta de la Ley del Ejercicio Notarial de la Jurisdicción Voluntaria y de Otras Diligencias**, la presente fotocopia es fiel y conforme con su original con la cual se confrontó, la cual consta de Seis folios útiles; Gn. Salvador, a los Veintitres de Marzo de dos mil dieciocho.



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”