





HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

CONTRATO POR SERVICIOS PROFESIONALES N°. 90/2025

## 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”. (Art. 24 y 30 de la LAIP y Art. 12 del lineamiento 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”**

  
  
**Lcda. Kirian Aracely Alvarenga Hernández**  
**Jefe Unidad de Recursos Humanos en Funciones**



## HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

### CONTRATO POR SERVICIOS PROFESIONALES N°. 90/2025

Nosotros: **JOSÉ ENRIQUE RODRÍGUEZ RIVERA**, de cuarenta y cuatro años de edad, Doctor en Medicina, del domicilio del Distrito de, Municipio de, Departamento de, con Documento Único de Identidad número, homologado; actuando en mí carácter de Director y Representante Legal del **Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA**, del domicilio del Distrito de Panchimalco, Municipio de San Salvador Sur, Departamento de San Salvador, en adelante "**El Hospital**", calidad que acredito con: Acuerdo número mil cuatrocientos setenta y tres de fecha dieciocho de agosto del año dos mil veinte, suscrito por el Titular del Ministerio de Salud, mediante el que fui nombrado como Director Médico Hospital Especializado a partir del primero de septiembre de dos mil veinte, y por la otra, **Roberto Antonio Valles Martinez**, de **cuarenta y cinco años de edad**, Salvadoreño, Doctor en Medicina, del domicilio del Distrito de, Municipio de, Departamento de, con Documento Único de Identidad número:,homologado que en el transcurso del presente instrumento me denominaré como **EL CONTRATISTA**; y **habilitados por la Resolución Ministerial N° 383 de fecha tres de enero de dos mil veinticinco, suscrita por el titular del ramo de salud**, convenimos en celebrar el presente contrato de servicios profesionales, el cual se regirá conforme las cláusulas siguientes:

#### PRIMERA: OBJETO

Este instrumento tiene por objeto la contratación de personal por servicios profesionales médicos hospitalarios por turnos, para la atención de pacientes del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA, obligándose a proveer a la Institución Contratante los servicios médicos en el Centro Asistencial denominado Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA, bajo la modalidad de Atención Medica Asistencial por 96 horas al mes las cuales deberán realizarse en días hábiles (lunes a viernes), fines de semana (sábado y domingo) y días de asueto o vacación en horario(diurno y nocturno), según el requerimiento del Centro Asistencial, de acuerdo a la programación de turnos realizada.

#### SEGUNDA: FUNCIONES.

El "**CONTRATISTA**" desempeñará funciones de **Médico Especialista I** conforme las actividades que para cargos similares establece el Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo del MINSAL, y realizará



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

### **CONTRATO POR SERVICIOS PROFESIONALES N°. 90/2025**

las actividades profesionales que le serán instruidas por la persona que al efecto delegue el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA, Indispensable tener estudios de especialidad, según aplicación, así también estar inscrito en la Junta de Vigilancia para el ejercicio de la Profesión Médica. comprometiéndose a cumplirlas fielmente. Ambas partes reafirman que este contrato no representa una vinculación patrono-laboral, sino únicamente la prestación de servicios profesionales.

#### **TERCERA: PLAZO**

El plazo del presente Contrato es por el período de **tres meses** comprendido **a partir del uno de enero al treinta y uno de marzo de dos mil veinticinco**. El cual podrá ser prorrogable por un período igual o inferior, según necesidades en el servicio.

#### **CUARTA: FINANCIAMIENTO**

La contratación de los Servicios Profesionales es con cargo al Presupuesto (2025), fuente de financiamiento Fondo General, Unidad y Línea Presupuestaria: 0202. Atención Hospitalaria; Cifrado Presupuestario **2025320530202211**.

#### **QUINTA: FORMA DE PAGO**

La persona contratista recibirá en concepto de honorarios mensuales la cantidad de **un mil cuatrocientos dólares de los Estados Unidos de América. (US \$1,400.00)**. El pago de honorarios por los servicios profesionales contratados con fondos provenientes del Presupuesto vigente 2025, con fuente de financiamiento Fondo General; Unidad y Línea Presupuestaria: 0202. Atención Hospitalaria; cifrado presupuestario **2025320530202211**. Se realizará mediante la modalidad de pago con abono a cuenta, en un plazo de 30 días calendario, mes vencido, posterior a que el Contratista, presente en la Unidad Financiera Institucional, ubicada en este Centro Hospitalario, para trámite de pago, la documentación siguiente: **a)** Recibo simple o factura consumidor final-duplicado cliente, a nombre del Hospital, incluyendo en la facturación o recibo: número de contrato, la Retención del 10% del Impuesto sobre la Renta y 13% del impuesto al IVA (recibo simple) y el 1% del Impuesto al IVA (factura consumidor final-duplicado cliente)



## HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

### CONTRATO POR SERVICIOS PROFESIONALES N°. 90/2025

b) El informe de actividades realizadas del mes que se presenta cobro, firmado por el(la) contratista; al mismo tiempo firmado por el Jefe Inmediato o a quien delegue; c) Formato de Declaración Jurada y d) Copia de DUI y NIT.

#### **SEXTA: LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HORARIO.**

El "CONTRATISTA" prestará sus servicios profesionales en "EL HOSPITAL". Por la naturaleza de los servicios que se prestará, deberá de laborar 96 horas al mes. Dicho control se llevará por el Jefe Inmediato de la División, Unidad, Sección o departamento respectivo. Siendo entendido que, por las necesidades para atender la situación de pandemia, se deberá laborar por el tiempo necesario, las cuales se registrarán para efectos de control interno.

#### **SEPTIMA: RÉGIMEN JURÍDICO**

Este contrato se regirá por lo dispuesto en la cláusula primera del presente contrato. "**EL CONTRATISTA**" no gozará de las prerrogativas que establecen las leyes administrativas que rigen al Ministerio. No obstante, en garantía de buen servicio a los usuarios del sistema de salud, deberán cumplir los deberes, prohibiciones y obligaciones establecidas en la Ley de Servicio Civil. Cualquier conflicto que se suscite en relación a las cláusulas que rigen este contrato será resuelto conforme al Derecho Común.

#### **OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD**

La persona contratista queda obligada a guardar la debida confidencialidad en el ejercicio de sus funciones y responsabilidades, por lo mismo, debe proteger la información, documentación o archivos a su cargo, debiendo mantener la debida reserva. Todo so pena de dar por terminado el presente contrato e incurrir en responsabilidades legal.

#### **NOVENA: OBLIGACIÓN DE DAR AVISO**



HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA

**CONTRATO POR SERVICIOS PROFESIONALES N°. 90/2025**

La persona contratista se obliga a dar aviso inmediato, a través de los canales institucionales correspondientes de actuaciones de las cuales tuviere conocimiento en razón de sus actividades y que sean perjudiciales cometidas en contra de los intereses del Hospital.

**DÉCIMA: TERMINACION DEL CONTRATO**

El " **HOSPITAL** " se reserva el derecho de rescindir el contrato, sin responsabilidad de su parte por falta de cumplimiento de la persona CONTRATISTA de sus obligaciones contractuales, por falta de fondos, por finalización del plazo y por mutuo acuerdo entre las partes. En este último caso el contratista deberá solicitarlo con quince días de anticipación, en forma escrita a la autoridad competente.

**DÉCIMA PRIMERA: DOMICILIO ESPECIAL**



Para cualquier reclamo derivado del presente contrato, señalamos como domicilio el Distrito de Panchimalco, Municipio de San Salvador Sur, Departamento de San Salvador.

EN FE de todo lo anterior firmamos el presente contrato, en el Distrito de Panchimalco, Municipio de San Salvador Sur, Departamento de San Salvador el día **ocho de enero de dos mil veinticinco**.

**POR EL HOSPITAL:**

  
  
\_\_\_\_\_  
**Dr. José Enrique Rodríguez Rivera**  
Director

**CONTRATISTA:**

  
  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Roberto Antonio Valles Martínez**