



MINISTERIO
DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
República de El Salvador, C.A.

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". (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 firmantes para la legalidad del documento".



Hospital Nacional de Niños

**BENJAMIN
BLOOM**

Contrato N° 49/2020
Compra por Libre Gestión
FONDO GENERAL

CONTRATO DE SERVICIO DE SEGURO PARA VEHICULOS.

NOSOTROS: ÁNGEL ERNESTO ALVARADO RODRIGUEZ, mayor de edad,
portador de mi Documento Unico de Identidad

Número: actuando en nombre y representación en mi calidad
de Director del **"HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM"**, de este domicilio, con Número de
Identificación Tributaria

cinco, cuyos Estatutos fueron aprobados con fecha viernes ocho de diciembre de mil novecientos treinta y tres, publicados en el Diario Oficial Número DOSCIENTOS SETENTA Y TRES, Tomo CIENTO QUINCE, tal como lo compruebo con el Acuerdo Número SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES, de fecha quince de agosto de dos mil diecinueve, de conformidad con el Decreto Legislativo Número DOSCIENTOS DIECINUEVE, publicado en el Diario Oficial Número DOSCIENTOS CUARENTA, Tomo Número CUATROCIENTOS VEINTIUNO, de fecha veintiuno de diciembre del año dos mil dieciocho, con fundamento en el Artículo dos de la Ley de Salarios para el ejercicio dos mil diecinueve, mediante el cual el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, acordó nombrarme en propiedad como **DIRECTOR MEDICO HOSPITAL ESPECIALIZADO; en el HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM"**, a partir del nueve de agosto de dos mil diecinueve; Artículos seis inciso segundo del Reglamento General de Hospitales, diecisiete y dieciocho de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, en los cuales consta que la representación legal, judicial y extrajudicial del Hospital le corresponderá al Director, por lo que estoy facultado para firmar contratos como el presente, que en el transcurso de este instrumento me denominaré **"EL HOSPITAL"**, por una parte, y por otra el señor **RIGOBERTO ANTONIO CONDE GONZALEZ**, mayor de edad,

portador de mi Documento Unico de Identidad Número:

actuando en nombre y representación en mi calidad de Apoderado General Administrativo, de la sociedad **"SEGUROS E INVERSIONES, SOCIEDAD ANÓNIMA"**, que se abrevia **"SEGUROS E INVERSIONES, S.A." y "S.I.,S.A."**, con Número de Identificación Tributaria

cuatro, tal como lo acredito con: a) Testimonio de Escritura Pública de Poder General Administrativo, otorgado en la ciudad de Santa Tecla, Departamento de La Libertad, a las once horas y cuarenta y cinco minutos del día doce de diciembre de dos mil diecinueve, ante los oficios del Notario Carlos Mauricio Molina Renderos, en el que consta que el señor José Eduardo Montenegro Palomo, actuando en nombre y representación, en su calidad de Director Presidente y Representante Legal de la sociedad Seguros e Inversiones, S.A., personería que el mismo Notario relacionó y dio fe de la existencia legal de dicha sociedad y de la calidad con que actúa el otorgante, confiere Poder General Administrativo a mi favor y de otros, inscrito en el Registro de Comercio al Número CINCUENTA Y SIETE, del Libro UN MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO, del Registro de Otros Contratos Mercantiles, con fecha trece de diciembre de dos mil diecinueve; por lo que puedo firmar contratos como el presente, que en el transcurso de este instrumento me denominaré **"EL CONTRATISTA"**, convenimos en celebrar el presente contrato sujeto a las siguientes cláusulas: **I) NATURALEZA DEL CONTRATO:** El contratista se obliga a proporcionar al Hospital el **"SERVICIO DE SEGURO PARA VEHÍCULOS"** para nueve vehículos, de los cuales ocho son propiedad del

Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom y uno es propiedad el Ministerio de Salud, los cuales tienen las siguientes características: **1) VEHÍCULO PLACA N DOS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES**, AÑO: MIL NOVECIENTOS NOVENTA, MARCA: TOYOTA, MODELO: HIACE, COLOR: BLANCO, CLASE: MICROBUS, CAPACIDAD: CINCO ASIENTOS, TIPO: AMBULANCIA, NÚMERO DE MOTOR: DOS L DOS TRES NUEVE OCHO CERO SIETE CUATRO, NÚMERO DE CHASIS GRABADO: LH UNO UNO CUATRO CERO CERO CERO DOS CINCO SIETE NUEVE, NÚMERO DE CHASIS VIN: N/T, PROPIEDAD DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM; **2) VEHÍCULO PLACA N SIETE MIL OCHOCIENTOS DOS**, AÑO: MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE, MARCA: NISSAN, MODELO: TRADE, COLOR: BLANCO, CLASE: AUTOMOVIL, CAPACIDAD: SEIS ASIENTOS, TIPO: AMBULANCIA, NÚMERO DE MOTOR: LD DOS TRES FPB CERO DOS OCHO OCHO NUEVE C, NÚMERO DE CHASIS GRABADO: VWAPF CERO CINCO CINCO NUEVE VA SIETE SIETE SEIS UNO TRES DOS, NÚMERO DE CHASIS VIN: VWAPF CERO CINCO CINCO NUEVE VA SIETE SIETE SEIS UNO TRES DOS, PROPIEDAD DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM; **3) VEHÍCULO PLACA N DIECISÉIS MIL CIENTO VEINTISÉIS**; AÑO: DOS MIL DOS, MARCA: MERCEDES BENZ, MODELO: SPRINTER TRES UNO UNO; COLOR: BLANCO, CLASE: AUTOMOVIL, CAPACIDAD: SIETE ASIENTOS, TIPO: AMBULANCIA, NÚMERO DE MOTOR: UNO SIETE UNO UNO BD CERO CUATRO CINCO, NÚMERO DE CHASIS GRABADO: WDB NUEVE CERO TRES SEIS SEIS DOS UNO R DOS NUEVE UNO SIETE SEIS NUEVE, NÚMERO DE CHASIS VIN: WDB NUEVE CERO TRES SEIS SEIS DOS UNO R DOS NUEVE UNO SIETE SEIS NUEVE, PROPIEDAD DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM; **4) VEHÍCULO PLACA N QUINCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA** AÑO: DOS MIL UNO, MARCA: VOLKSWAGEN, MODELO: LT TRES CINCO, COLOR: BLANCO, CLASE: AUTOMOVIL, CAPACIDAD: CINCO ASIENTOS, TIPO: AMBULANCIA, NÚMERO DE MOTOR: CERO TRES CINCO NUEVE NUEVE UNO A, NÚMERO DE CHASIS GRABADO: WV UNO ZZZ DOS DZ UNO H CERO UNO NUEVE SEIS CINCO NUEVE, NÚMERO DE CHASIS VIN: WV UNO ZZZ DOS DZ UNO H CERO UNO NUEVE SEIS CINCO NUEVE, PROPIEDAD DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM; **5) VEHÍCULO PLACA N DIECISIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE**, AÑO: MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES, MARCA: FORD, MODELO: CLUB WAGON XL, COLOR: BLANCO/CAFE, CLASE: AMBULANCIA, TRACCION: CUATRO POR DOS, CAPACIDAD: CINCO ASIENTOS, NUMERO DE MOTOR: P H B CERO CINCO SIETE CINCO OCHO, NÚMERO DE CHASIS GRABADO: 1F M H E TRES UNO H X P H B CERO CINCO SIETE CINCO OCHO, NÚMERO DE CHASIS VIN: 1F M H E TRES UNO H X P H B CERO CINCO SIETE CINCO OCHO, PROPIEDAD DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM; **6) VEHÍCULO PLACA N TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE**, AÑO: MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS, MARCA: ASIA, MODELO COACH SDX, COLOR: BLANCO, CLASE: MICROBUS, TIPO: OFICIAL, CAPACIDAD: SIETE ASIENTOS, NÚMERO DE MOTOR: CD OCHO CERO CERO CERO CINCO SIETE NUEVE CUATRO UNO, NÚMERO DE CHASIS GRABADO: KN DOS ANM OCHO D UNO TK CERO DOS SIETE UNO SEIS SEIS, NÚMERO DE CHASIS VIN: KN DOS ANM OCHO D UNO TK CERO DOS SIETE UNO SEIS SEIS, PROPIEDAD DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM; **7) VEHÍCULO PLACA N DOCE MIL DOCE**, AÑO: DOS MIL, MARCA: ISUZU, MODELO: N/D, COLOR: BLANCO, CLASE: CAMIÓN LIVIANO, CAPACIDAD: TRES TON, NÚMERO DE MOTOR: SEIS NUEVE SIETE TRES DOS TRÉS, NÚMERO DE CHASIS GRABADO: JAANKR SEIS SEIS EY SIETE UNO CERO CERO CERO CINCO SIETE, NÚMERO DE CHASIS VIN: N/T, PROPIEDAD DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM; **8) VEHÍCULO PLACA N ONCE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE**, AÑO: DOS MIL SIETE, MARCA: MAZDA, MODELO: B DOS NUEVE CERO CERO, COLOR: BLANCO, CLASE: PICK UP, TRACCION: CUATRO POR CUATRO, TIPO: CABINA DOBLE, CAPACIDAD: UNO PUNTO CINCUENTA TON, NÚMERO DE MOTOR: W NUEVE A T UNO SIETE DOS SIETE NUEVE CUATRO, NÚMERO DE CHASIS GRABADO: MM SIETE UNY CERO OCHO DOS CERO CERO CUATRO TRES TRES DOS CERO UNO, NÚMERO DE CHASIS VIN: MM SIETE UNY CERO OCHO DOS CERO CERO CUATRO TRES TRES DOS CERO UNO, PROPIEDAD DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM; y **9) VEHÍCULO PLACA N ONCE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS**, AÑO: DOS MIL DIECISIETE, MARCA: FORD, MODELO: TRANSIT, COLOR: BLANCO C/F AZUL/ANARANJADA, CLASE: MICROBUS, CAPACIDAD: TRES ASIENTOS, TIPO: AMBULANCIA, NÚMERO DE MOTOR: H A TRES CINCO CUATRO UNO SEIS, NÚMERO DE CHASIS: W F O Y X X T T G Y H A TRES CINCO CUATRO UNO SEIS, NÚMERO VIN: W F O Y X X T T G Y H A TRES CINCO CUATRO UNO SEIS, PROPIEDAD DEL MINISTERIO DE SALUD.- **II) PLAZO:** El plazo del

presente contrato será de UN AÑO, contado a partir del día treinta y uno de diciembre de dos mil diecinueve al día treinta y uno de diciembre del año dos mil veinte, ambas fechas a las doce horas del día.- **III) MONTO Y FORMA DE PAGO:** El Hospital se obliga a pagar al contratista en un solo pago la suma de: **DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA CON CINCO CENTAVOS (\$2,638.05)**, el cual incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA), por el servicio de Seguro para Vehículos Automotores según el siguiente detalle:

RENGLÓN	DESCRIPCION	U.M.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	P. TOTAL
1	TOYOTA MICROBUS, PLACA N-2193 AÑO 1990	C/U	1	\$ 90.00	\$ 90.00
2	NISSAN TRADE, PLACA N-7802, AÑO 1997	C/U	1	\$ 29.70	\$ 29.70
3	MERCEDES BENZ, SPRINTER 311 PLACA N-16126, AÑO 2002	C/U	1	\$ 29.70	\$ 29.70
4	VOLSKWAGEN LT35, PLACA N-15350, AÑO 2001	C/U	1	\$ 29.70	\$ 29.70
5	FORD CLUB WAGON XL, PLACA N-17347, AÑO 1993	C/U	1	\$ 29.70	\$ 29.70
6	ASIA COACH SDX , PLACA N-3869, AÑO 1996	C/U	1	\$ 29.70	\$ 29.70
7	ISUZU CAMION LIVIANO, PLACA N- 12012, AÑO 2000	C/U	1	\$183.98	\$183.98
8	MAZDA B2900 PICK UP, PLACA N-11699, AÑO 2007	C/U	1	\$292.88	\$292.88
9	FORD TRANSIT/AMBULANCIA PLACA N-11556, AÑO 2017	C/U	1	\$1,619.20	<u>\$1,619.20</u>
	PRIMA FLOTA:				\$2,334.56
	IVA:				\$ 303.49
	TOTAL:				<u>\$2,638.05</u>

El pago se efectuara después de haber sido aprobado el documento de póliza de seguro por la División Administrativa, y la presentación de las respectivas facturas.- **IV) RIESGOS A CUBRIR:** 1) Daños a los vehículos en sus partes o accesorios: a) Choques o Colisiones accidentales (Vuelcos y actos maliciosos; accidentes del vehículos transportador, cuando sea trasportado por tierra o aguas interiores incluyendo mar territorial y gastos de salvamento; acción directa de incendio o rayo). b) El robo o hurto del vehículo asegurado o de sus partes, herramientas y llantas o de repuestos u otros accesorios de uso normal en el mismo, y siempre que el robo o hurto sea probado en forma legal por el asegurado (incluye equipos especiales tales como radio transmisor, radio casetera o CD player, aire acondicionado, parabrisas y toda clase de vidrios, etc.) c) Los gastos de protección del vehículo y los traslados del mismo al taller de reparaciones más cercano; 2) Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus bienes, para todo vehículo como límite único y combinado hasta la suma de \$6,000.00, para todo vehículo. 3) Responsabilidad civil por daños a terceros en sus personas: La responsabilidad civil en que incurre legalmente el asegurado sin exceder el límite de responsabilidad único y combinado por evento, hasta la suma de \$ 6,000.00, por muerte o lesión corporal a terceras personas causadas por el uso del vehículo asegurado serán: Los gastos de curación o entierro en su caso de las terceras personas lesionadas por el vehículo; la indemnización legal

que deba pagar el asegurado por muerte, por incapacidad total o parcial permanente o incapacidad temporal de las terceras personas lesionadas por el vehículo; los gastos y costos a que fuera condenado el asegurado en caso de juicio seguido en su contra por cualquier tercero reclamante interesado. 4) Gastos médicos para el asegurado y ocupantes de los vehículos asegurados como límite único y combinado, en forma global, y sin costo de prima, hasta la suma de \$6,000.00. 5) Límites geográficos: Cobertura para todo el territorio nacional y Centroamérica incluyendo Belice y Panamá.- V) **SUMAS ASEGURADAS POR CADA VEHÍCULO:** El valor a asegurar es el siguiente: **Para el primer vehículo Placa N-2193**, la cobertura de responsabilidad civil de Bienes y de personas, la cantidad para cada una es de **SEIS MIL DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$6,000.00)**; no se otorga la cobertura de daños al vehículo; **para el segundo vehículo Placa N-7802**, la cobertura de Responsabilidad Civil de bienes y de personas, la cantidad para cada una es de **SEIS MIL DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$6,000.00)**; no se otorga la cobertura de daños en el vehículo; **para el tercer vehículo Placa N-16126**, la cobertura de responsabilidad civil de bienes y de personas, la cantidad para cada una es de **SEIS MIL DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$6,000.00)**; no se otorga la cobertura de daños en el vehículo; **para el cuarto vehículo Placa N-15350**, la cobertura de responsabilidad civil de bienes y de personas, la cantidad para cada una es de **SEIS MIL DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$6,000.00)**; no se otorga la cobertura de daños en el vehículo; **para el quinto vehículo Placa N-17347**, la cobertura de responsabilidad civil de bienes y de personas, la cantidad para cada una es de **SEIS MIL DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$6,000.00)** no se otorga la cobertura por daños al vehículo; **para el sexto vehículo Placa N-3869**, la cobertura por responsabilidad civil de bienes y de personas, la cantidad para cada una es de **SEIS MIL DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$6,000.00)**, no se otorga cobertura por daños al vehículo; **para el séptimo vehículo Placa N- 12012**, la suma asegurada de daños al vehículo es de **OCHO MIL QUINIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$8,500.00)**, la cobertura por responsabilidad civil de bienes y de personas, la cantidad para cada una es de **SEIS MIL DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$6,000.00)**; **para el octavo vehículo Placa N-11699**, la suma asegurada de daños al vehículo es de **CATORCE MIL QUINIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$14,500.00)**, la cobertura de responsabilidad civil de bienes y de personas, para cada una la cantidad es de **SEIS MIL DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$6,000.00)**; y **para el noveno vehículo Placa N-11556**, la suma asegurada de daños al vehículo es de **OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA CON SESENTA Y OCHO CENTAVOS (\$87,575.68)**, la cobertura de responsabilidad civil de bienes y de personas, para cada una la cantidad es de **SEIS MIL DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$6,000.00)**; siendo el valor total de las sumas aseguradas de todos los vehículos a asegurar, la cantidad de **CIENTO DIEZ MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA CON SESENTA Y OCHO CENTAVOS (\$110,575.68)**.- VI) **CONDICIONES ESPECIALES:** Tarificación para efectos de primas, clases "A" para todas las unidades; Cobertura catastrófica, excluyendo actos de terrorismo sin cobro de prima; Insuficiencia de edad y/o inexperiencia sin cobro de prima y/o que posean licencia con menos de un año de haber sido extendida (sin cobro de prima); Sin recargo por antigüedad o uso, sin cobro de prima; Participación del Asegurado en caso de robo del vehículo del 5% siendo la compañía responsable del 95% restante del valor del vehículo y motocicletas. Sin embargo si el cliente posee dispositivo de seguridad GPS o similar y en caso de un evento de robo total demuestra que su servicio se encontraba activo y dio aviso al proveedor del monitoreo en un tiempo razonable, SISA asumirá el 100% de participación. Lo anterior siempre que no se recupere el vehículo. Descuento especial según cuadro adjunto; Responsabilidad Civil cruzada, sin cobro adicional, ni deducible; Sin depreciación en caso de pérdidas totales por accidente y robo; Responsabilidad Civil en exceso, como límite único y combinado en forma global para toda la flota para Responsabilidad Civil Bienes y Personas, por evento y en el acumulado durante la vigencia del seguro hasta la suma \$300,000.00, sin cobro de prima adicional; Reinstalación automática de suma asegurada, sin cobro de prima; Cobertura para equipo especial debidamente instalado, (Ejemplo: Radio transmisores, Bombas Termonebulizadoras ULV y distintivos institucionales) o aquel equipo propio de una ambulancia; Gastos de grúa y de protección del vehículo

asegurado hasta la suma de \$450.00 (adicional a la de asistencia) para cualquier vehículo; Errores u omisiones no intencionales. Si se omite la descripción adecuada de los vehículos asegurados o si existe alguna omisión acerca de cualquier hecho que influya en la apreciación del riesgo, o que contravenga alguna de las disposiciones de la póliza, la Compañía será responsable bajo los términos de la póliza, siempre que no sean intencionales, quedando entendido que el Asegurado notificará a la Compañía, la omisión o declaraciones erróneas tan pronto como tenga conocimiento y pagará a la Compañía la prima adicional que en su caso pueda corresponder; Cobertura automática para nuevas adquisiciones de 90 días; Gastos Legales, hasta la suma de \$ 1,000.00; Cobertura de Accidentes Personales para el conductor y los ocupantes del vehículo asegurado: muerte accidental, incapacidad permanente, gastos funerarios, hasta la suma de \$8,000.00, sin cobro de prima adicional. **DEDUCIBLES: a) Reducción del 100%:** Siempre que la inspección se haya realizado en el lugar del evento, que los vehículos sean llevados a cualquiera de la lista de talleres y agencias distribuidoras de vehículos del país vigentes a la fecha y en todos aquellos reclamos cuyo valor final ajustado sea mayor a \$ 100.00 (CIEN 00/100 US\$). **TALLERES DE RED:** TALLER DELTA, PINTA AUTO, CARS PINTEN, S.A. DE C.V., IMAGEN AUTOMOTRIZ, AYM AUTOMOTRIZ, NEVADA AUTOTECH Y ALFASAL. **b. Reducción del 50%:** Siempre que la inspección se haya realizado en el lugar del evento, que los vehículos sean llevados a cualquiera de la lista de agencias distribuidoras de vehículos del país, vigente a la fecha y en todos aquellos reclamos cuyo valor final ajustado sea mayor a \$100.00 (CIEN 00/100 US\$). **AGENCIAS:** PINTEN, PINTA Q, STAR MOTORS Y CONTINENTAL MOTORES (Descuento aplica solamente para vehículos de hasta cuatro años de fabricación y comprados nuevos en agencia). **SISA,** se reserva el derecho de modificar la lista de agencias y No Agencias VIP antes detalladas. En caso de no utilizar la Red de agencias y no Agencias antes detallados: El deducible a aplicar será del 1% sobre la suma asegurada, mínimo \$100.00 por evento; Cobertura para distintivos institucionales; Cobertura de daños materiales a vehículos propios por accidentes en malos caminos; La reparación de los vehículos serán efectuadas conservando su originalidad, utilizando repuestos nuevos y originales y su reparación únicamente cuando no existan en el mercado local o extranjero, previa constancia por escrito de la distribuidora; Peritaje: Para el ajuste sobre las reparaciones de los vehículos el **HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**, podrá decidir la firma que lo realice. Asimismo en adición a los ajustadores propios con que cuenta la Compañía para la atención de los reclamos de Seguro de Automotores, a continuación se presenta nombre de las empresas que realizan ajustes para SISA: OTECSA, SGA, AJUSTADORES INTEGRALES. Estas empresas son designadas para cada caso por SISA y además dicho listado puede ser modificado durante la vigencia del seguro. Los ajustes de los vehículos accidentados se efectuarán a más tardar al día siguiente de recibido el presupuesto por la Compañía Aseguradora. La autorización de la mano de obra y repuestos se hará el mismo día que se realice el ajuste o a más tardar 2 días después; Gastos de Primeros Auxilios sujetos a declaración y recibo correspondiente hasta la suma de \$500.00; Cláusula de SISASISTENCIA VIAL EL SALVADOR, sin cobro de prima adicional, aplica únicamente para vehículos clase "A" y "B" (Se adjunta anexo en la oferta presentada), sin ninguna restricción de kilometraje; Las Reparaciones de los vehículos serán efectuadas como primera opción en las Agencias Distribuidoras o talleres de confianza del **HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM**, que están en la base de datos del mismo. Las Agencias Distribuidoras aplican para los vehículos modelos 2016, 2017, 2018 y 2019; los vehículos anteriores deberán ser reparados en los Talleres de Red de SISA. En caso de no hacer uso de la red de Agencias y No Agencias de SISA se aplicará un deducible del 1% sobre la suma asegurada, mínimo \$100.00 por evento; Robo, hurto o pérdida totales o parciales que cubra caseteras o CD players no originales que puedan haber sido instaladas en los vehículos, herramientas, llanta de repuestos, copas u otros accesorios, en vehículos, sedanes, jeep, o Pick Up, que no se encuentren debidamente resguardados, sin deducible ni participación; En caso de accidente, o colisiones que sean imposibles la obtención del parte policial, el reclamo será atendido siempre y cuando exista inspección de SISASISTENCIA en el lugar del evento y que en el evento no hayan personas lesionadas para lo que se requiera la participación de las autoridades correspondientes; Prontitud en el pago de las indemnizaciones y excelencia en el servicio en cuanto a cualquier clase de reclamo presentado, máximo 15 días hábiles después de presentada toda la documentación requerida y a entera satisfacción de la Compañía; Caída de

cualquier cuerpo fijo y móvil incluyendo persona: El seguro se extiende a cubrir las pérdidas o daños materiales causados a los vehículos asegurados por CAIDA ACCIDENTAL DE ÁRBOLES, POSTES, CABLES DE ENERGIA ELECTRICA O SERVICIOS TELEFONICOS Y ANTENAS, INCLUYENDO LOS CAUSADOS POR INCENDIO ORIGINADO POR TALES EVENTOS; En caso de pérdidas totales la suma asegurada a indemnizar será el mismo valor pactado que está asegurado en la póliza; Se entregará Carnets a cada vehículo asegurado, con la información necesaria para hacer uso de la asistencia en el camino; Bonificación por buena experiencia: bonificación del 10% por buena experiencia, siempre y cuando: a) La siniestralidad fuere menor del 60%, b) La póliza sea renovada con la Compañía, c) La bonificación se calculará restando de las primas netas los siniestros (pagados más en trámite) menos el 20% en concepto de gastos de adquisición; Sin cobro por gastos de emisiones; La cobertura total para las unidades que sustituyan provisionalmente a los vehículos asegurados, en caso de accidente cubierto dicha cobertura aplica a partir de la fecha de notificación a la aseguradora y durante el periodo de reparaciones del vehículo asegurado; En caso de pérdida total por robo o por accidente el tiempo de reposición del bien no deberá exceder de treinta días calendario contados a partir de la aprobación del asegurado y de que la aseguradora reciba los diferentes escritos legales necesarios para la liquidación del reclamo; Período de gracia de 1 mes para vehículos que por error u omisión no estén incluidos en el listado de vehículos, aceptando los reclamos que puedan darse durante ese período; Período de descubrimiento de 2 meses sucesivos a la finalización de la cobertura, siempre y cuando el evento haya ocurrido dentro de la vigencia de la póliza; Exclusión de guerra y actos de terrorismo; Cobertura de robo de llantas para todo tipo de vehículos y motocicletas a sus partes sin depreciación, con límite único y combinado en forma global para toda la flota por evento y en el acumulado durante la vigencia de hasta la suma \$5,000.00, sin cobro de prima adicional. La cobertura de robo total y parcial se otorgará solamente si el vehículo posee placas salvadoreñas. SISA se reserva el derecho de excluir de acuerdo a la evaluación del riesgo, los vehículos cuyas características (modelo, marca, año, reparaciones, título "Junk" o "Salvage", etc.) los vuelvan no asegurables. Los vehículos versión americana que sean asegurados y que presenten reclamo durante la vigencia, deberán presentar presupuesto de reparación para determinar el monto a indemnizar, el cual será el valor del presupuesto ajustado (incluyendo IVA). Es decir, la compañía procederá exclusivamente a efectuar un pago directo al asegurado por dicho valor, sin proceder la orden de trabajo al taller. El finiquito que entregará la Gerencia de Siniestros deberá hacer constar que el cliente se obliga a presentar el vehículo a la Compañía para realizar nueva inspección, la cual permitirá la aplicación de la reinstalación de suma asegurada.

CONDICIONES ESPECIALES: Toda obligación derivada de este seguro será pagadera, en caso de volverse exigible, única y exclusivamente por y en SEGUROS E INVERSIONES, SOCIEDAD ANONIMA, sujeto a las leyes, y bajo la jurisdicción exclusiva de los Tribunales de la República de El Salvador. De ninguna manera se podrá hacer responsable a cualquier entidad afiliada o vinculada a SEGUROS E INVERSIONES, SOCIEDAD ANONIMA.- **VII) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El contratista se obliga a: 1º) Proporcionar la póliza de seguro de acuerdo a la oferta presentada; 2º) Presentar en la Unidad Financiera Institucional, la(s) factura(s) correspondiente(s), a nombre de la cuenta que se detalla en el presente contrato.- **VIII) DE LAS GARANTIAS, SOLVENCIAS Y OTRAS DISPOSICIONES LEGALES. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:** El contratista deberá presentar garantía de Cumplimiento de Contrato, por el veinte por ciento (20%) del valor del contrato, la cual deberá entregar DIEZ DIAS HABILES DESPUES de recibir la copia del contrato debidamente firmado por ambas partes y estará vigente durante todo el plazo del presente contrato. La garantía mencionada deberá extenderse a nombre del HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM en original y dos copias. El contratista, se someterá a lo dispuesto en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de Administración Pública, y a todas las disposiciones del Derecho Común, renunciando a efectuar reclamaciones por vías que no sean las establecidas en las leyes del país y si lo hicieren no surtirá efecto.- **IX) OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:** 1º) Pagar el valor de la prima de seguro de automotores objeto del presente contrato, previo los trámites legales, al contratista o a quien él legalmente designe después de que haya recibido la póliza de seguro contratado a entera satisfacción y de acuerdo a las especificaciones ofertadas; 2º) Vigilará el exacto cumplimiento del presente contrato, e informará a la Corte de Cuentas de la República de cualquier anomalía que notare durante la vigencia del mismo.- **X)**

ADMISTRADORES DEL CONTRATO: De conformidad al Art. 82 Bis de la LACAP, queda convenido por ambas partes que para el seguimiento del presente contrato, se nombra a la Licda. Cándida Arely Montano de Navarrete; Jefe de División Administrativa (en funciones); quien deberá efectuar las siguientes actividades: a) Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales; así como en los procesos de libre gestión, el cumplimiento de lo establecido en las órdenes de compra o contratos; b) Elaborar oportunamente los informes de avance de la ejecución de los contratos e informar de ello tanto a la UACI como a la Unidad responsable de efectuar los pagos o en su defecto reportar los incumplimientos; c) Informar a la UACI, a efecto de que se gestione el informe al Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones al contratista, por los incumplimientos de sus obligaciones; d) Conformar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del contrato de tal manera que esté conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que se emite la orden de inicio hasta la recepción final; e) Elaborar y suscribir conjuntamente con el contratista, las actas de recepción total o parcial de las adquisiciones o contrataciones de obras, bienes y servicios, de conformidad a lo establecido en el Reglamento de esta Ley; f) Remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción de las obras, bienes y servicios, en cuyos contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva; a fin de que ésta proceda a devolver al contratista las garantías correspondientes; g) Gestionar ante la UACI las órdenes de cambio o modificaciones a los contratos, una vez identificada tal necesidad; h) Gestionar los reclamos al contratista relacionados con fallas o desperfectos en obras, bienes o servicios, durante el período de vigencia de las garantías de buena obra, buen servicio, funcionamiento o calidad de bienes, e informar a la UACI de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados; así como informar a la UACI sobre el vencimiento de las mismas para que ésta proceda a su devolución en un período no mayor de ocho días hábiles; e i) Cualquier otra responsabilidad que establezca esta Ley, su Reglamento y el Contrato.- **XI) DOCUMENTOS CONTRACTUALES:** Bajo esta denominación formarán parte integrante de este instrumento, con plena fuerza obligatoria para las partes contratantes, los documentos siguientes: a) Resolución de Adjudicación de Compra por Libre Gestión, de fecha veinticinco de noviembre de dos mil diecinueve; b) Solicitud de Compra Número 935/2019, de fecha veintiocho de octubre de dos mil diecinueve; c) Solicitud de Cotización Número 935/2019, de fecha treinta y uno de octubre de dos mil diecinueve; d) La oferta Técnica y Económica del contratista de fecha uno de noviembre de dos mil diecinueve; e) Resoluciones de modificación debidamente incorporadas durante el plazo de prestación del servicio; f) Garantía; g) Modificación de Acuerdo de Asignación de Funciones de Administradores de Contratos N°. HNBB 020, de fecha veintiuno de enero de dos mil veinte; y h) Otros documentos que emanaren del presente contrato. En caso de controversia entre estos documentos y el contrato, prevalecerá este último.- **XII) MODIFICACIÓN, AMPLIACIÓN Y/O PRORROGA:** De común acuerdo el presente contrato podrá ser modificado y ampliado en cualquiera de sus partes; o prorrogado en su plazo de conformidad a la ley, siempre y cuando concurra una de las situaciones siguientes: a) Por motivos de casos fortuitos o fuerza mayor tal como se establece en la cláusula Décima Cuarta de este contrato; b) Cuando existan nuevas necesidades, siempre vinculadas al objeto contractual; y c) Cuando surjan causas imprevistas. En tales casos el hospital emitirá la correspondiente resolución de modificación, ampliación o prórroga del contrato, la cual será firmada posteriormente por ambas partes, para lo cual este mismo instrumento acreditará la obligación contractual resultante de dicha ampliación, modificación o prórroga.- **XIII) TERMINACION DEL CONTRATO:** El Hospital, podrá dar por terminado este contrato por incumplimiento de parte del contratista de sus obligaciones contractuales, entendiéndose por incumplimiento el retraso en el pago de un reclamo de un evento cubierto por la póliza, ocurrido dentro de la vigencia de la misma, no obstante haberse presentado todos los documentos de soporte del reclamo a entera satisfacción de la Aseguradora y habiendo transcurrido treinta días desde la presentación de los mismos; o cuando así convenga a los bien entendidos intereses del hospital. Si la causa de terminación del contrato fuere imputable al contratista, el hospital aplicará las sanciones legales a que hubiere lugar.- **XIV) CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR:** Por motivos de casos fortuito o fuerza mayor y de conformidad al Art. 86 de la LACAP, el contratista podrá solicitar una prórroga del plazo de cumplimiento de las obligaciones contractuales objeto del contrato en ejecución,

debiendo justificar y documentar su solicitud, la cual para que sea efectiva, deberá ser aprobada por el hospital; si procediere la aprobación, el contratista deberá entregar la ampliación de la garantía de cumplimiento de contrato. En todo caso, y aparte de la facultad de la institución para otorgar tal prórroga, la misma se concederá por medio de resolución razonada que formará parte integrante del presente contrato.- **XV) SOLUCIONES 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. De no alcanzar acuerdo alguno, las partes se someten a lo establecido en el TÍTULO VIII de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.- **XVI) FINANCIAMIENTO Y FACTURACIÓN:** El Hospital, hace constar que para cubrir el importe parcial del presente contrato será cancelado por medio de la Cifra Presupuestaria 2020-3202-3-02-02-21-1, la cual automáticamente queda incorporada a este contrato. El contratista, facturara en **DUPLICADO CLIENTE, ORIGINAL Y TRES FOTOCOPIAS DUPLICADO CLIENTE**, y deberá presentarlas a la Unidad Financiera Institucional del Hospital; para efecto de entrega del quedan respectivo.- **XVII) DOMICILIO Y RENUNCIA:** Para todos los efectos de las obligaciones derivadas en este contrato el contratista se somete a la competencia de los Tribunales de esta ciudad, será depositaria de los bienes la persona que designe el Hospital.- **XVIII) NOTIFICACIONES:** Todas las notificaciones referentes a la ejecución de este contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito a las direcciones de las partes contratantes, las cuales fijan su domicilio así: **"EL HOSPITAL"** en Final 25 Avenida Norte y 29 Calle Poniente, San Salvador, **"EL CONTRATISTA"** en Km. 10 ½ Carretera Panamericana, Centro Financiero SISA, Edificio Principal, Santa Tecla, Departamento de La Libertad. Teléfono: 2241-0000, Fax: 2241-1397.- **XIX) RATIFICACIÓN:** Ambos contratantes manifestamos estar de acuerdo con el contenido de todas y cada una de las cláusulas que anteceden y para constancia, firmamos el presente contrato en la ciudad de San Salvador, a los catorce días del mes de febrero de dos mil veinte.-


EL HOSPITAL




EL CONTRATISTA




Vo. Bo. Unidad Jurídica



Elaborado en: Unidad Jurídica

MODIFICATIVA DE AMPLIACIÓN Nº. 09/2020 DEL CONTRATO Nº. 49/2020

NOSOTROS: ÁNGEL ERNESTO ALVARADO RODRIGUEZ, mayor de edad, del domicilio de _____ portador de mi Documento Único de Identidad Número: _____ actuando en nombre y representación en mi calidad de Director del **"HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM"**, de este domicilio, con Número de Identificación Tributaria _____ cuyos Estatutos fueron aprobados con fecha viernes ocho de diciembre de mil novecientos treinta y tres, publicados en el Diario Oficial Número DOSCIENTOS SETENTA Y TRES, Tomo CIENTO QUINCE, tal como lo compruebo con el Acuerdo Número SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES, de fecha quince de agosto de dos mil diecinueve, de conformidad con el Decreto Legislativo Número DOSCIENTOS DIECINUEVE, publicado en el Diario Oficial Número DOSCIENTOS CUARENTA, Tomo Número CUATROCIENTOS VEINTIUNO, de fecha veintiuno de diciembre del año dos mil dieciocho, con fundamento en el Artículo dos de la Ley de Salarios para el ejercicio dos mil diecinueve, mediante el cual el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, acordó nombrarme en propiedad como **DIRECTOR MÉDICO HOSPITAL ESPECIALIZADO; en el HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS "BENJAMIN BLOOM"**, a partir del nueve de agosto de dos mil diecinueve; Artículos seis inciso segundo del Reglamento General de Hospitales, diecisiete y dieciocho de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, en los cuales consta que la representación legal, judicial y extrajudicial del Hospital le corresponderá al Director, por lo que estoy facultado para comparecer en actos como el presente, por una parte y por otra el señor **RIGOBERTO ANTONIO CONDE GONZALEZ**, mayor de edad, del domicilio de _____ portador de mi Documento Único de Identidad Número: _____ actuando en nombre y representación en mi calidad de Apoderado General Administrativo, de la sociedad **"SEGUROS E INVERSIONES, SOCIEDAD ANÓNIMA"**, que se abrevia **"SEGUROS E INVERSIONES, S.A."** y **"S.I.,S.A."**, del _____ con Número de Identificación Tributaria _____, tal como lo acredito con:

a) Testimonio de Escritura Pública de Poder General Administrativo, otorgado en la ciudad de Santa Tecla, Departamento de La Libertad, a las once horas y cuarenta y cinco minutos del día doce de diciembre de dos mil diecinueve, ante los oficios del Notario Carlos Mauricio Molina Renderos, en el que consta que el señor José Eduardo Montenegro Palomo, actuando en nombre y representación, en su calidad de Director Presidente y Representante Legal de la sociedad Seguros e Inversiones, S.A., personería que el mismo Notario relacionó y dio fe de la existencia legal de dicha sociedad y de la calidad con que actúa el otorgante, confiere Poder General Administrativo a mi favor y de otros, inscrito en el Registro de Comercio al Número CINCUENTA Y SIETE, del Libro UN MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO, del Registro de Otros Contratos Mercantiles, con fecha trece de diciembre de dos mil diecinueve; por lo que puedo comparecer en actos como el presente,

MANIFESTAMOS: I) Que con fecha catorce de febrero de dos mil veinte, suscribimos contrato número cuarenta y nueve / dos mil veinte, derivado del proceso de Compra por Libre Gestión, de “**Servicio de Seguro para Vehículos**” por un monto de **DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA CON CINCO CENTAVOS (\$2,638.05) IVA incluido**, dicho contrato se refiere a que la sociedad **SEGUROS E INVERSIONES, S.A.**, proporcionaría al Hospital El Servicio de Seguro para Vehículos, descrito en la Cláusula Primera del contrato en mención, que se realizaría en el plazo de UN AÑO, contado a partir del día treinta y uno de diciembre de dos mil diecinueve al día treinta y uno de diciembre del año dos mil veinte, ambas fechas a las doce horas del día.- **II)** Continuamos manifestando que según Modificativa para Ampliación de Contrato Número cuarenta y nueve / dos mil veinte, de fecha treinta de octubre de dos mil veinte, acordamos incluir un vehículo y una motocicleta, y por lo tanto modificar el contrato de la siguiente manera: **a) Modificar la Cláusula Primera.- Naturaleza del Contrato:** El contratista, se obliga a proporcionar al Hospital el “Servicio de Seguro para Vehículos”, para un vehículo tipo ambulancia, propiedad del Ministerio de Salud, y para una motocicleta propiedad del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, los cuales tienen las siguientes características: **1) VEHÍCULO PLACA N DIECISEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE, AÑO: DOS MIL DOCE, MARCA: TOYOTA, MODELO: HIACE, COLOR: BLANCO CON FRANJA ROJA, CLASE: MICROBUS, TIPO: AMBULANCIA, CAPACIDAD: DOS ASIENTOS, NÚMERO DE MOTOR: DOS T R OCHO TRES OCHO OCHO CERO CUATRO TRES, NÚMERO DE CHASIS: T R H DOS DOS UNO CERO CERO TRES CERO CINCO CERO OCHO, SERIE EN VIN: T R H DOS DOS UNO CERO CERO TRES CERO CINCO CERO OCHO, PROPIEDAD DEL MINISTERIO DE SALUD; y 2) MOTOCICLETA PLACA M QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE, AÑO: DOS MIL VEINTE, MARCA: HONDA, MODELO: UNICORN CIENTO SESENTA, COLOR: NEGRO CON FRANJA MULTICOLOR, CLASE: MOTOCICLETA, CAPACIDAD: DOS ASIENTOS, TIPO: URBANA, NÚMERO DE MOTOR: K C DOS CERO E A UNO CERO CERO UNO CINCO NUEVE CERO, NÚMERO DE CHASIS: M E CUATRO K C DOS CERO NUEVE A L A CERO CERO UNO UNO SEIS SEIS, NÚMERO VIN: N/T DE FABRICA, PROPIEDAD DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM; **b) Modificar la Cláusula Segunda: Plazo.** El plazo de la presente modificación por inclusión de un vehículo y una motocicleta será para el periodo comprendido del uno de noviembre de dos mil veinte al treinta y uno de diciembre de dos mil veinte, ambas fechas a las doce horas del día; **c) Modificar la Cláusula Tercera: Monto y Forma de Pago:** El Hospital se obliga a pagar al contratista en un solo pago la suma de **NOVENTA Y OCHO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA CON DIECINUEVE CENTAVOS (\$98.19)** el cual incluye IVA; por el servicio de Seguro para el vehículo y motocicleta incluidos, según el siguiente detalle:**

Nº.	DESCRIPCION	U.M.	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	P. TOTAL
1	TOYOTA HIACE, AMBULANCIA, PLACA N16297 AÑO 2012 TARJETA DE CIRCULACIÓN: N16297-	C/U	1	\$ 78.00	\$ 78.00

	2011				
2	HONDA MOTO PLACA M573299, AÑO 2020 TARJETA DE CIRCULACION: M573299-2011 NOTA: TERMINOS Y CONDICIONES SEGÚN AUTO-205552 EL VALOR DE \$21,500.00 SOLO INCLUYE COSTO DEL VEHICULO, NO INCLUYE TODO EL EQUIPO DEL VEHICULO NI EL EQUIPO ESPECIAL DE AMBULANCIA. A PARTIR DEL PERIODO DEL 01 DE NOVIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020.	C/U	1	\$ 20.19	\$ 20.19
	PRIMA FLOTA:				\$86.89
	IVA:				\$11.30
	MONTO TOTAL A AMPLIAR:				\$98.19

Por lo que el nuevo monto total del contrato será de **DOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA CON VEINTICUATRO CENTAVOS (\$2,736.24) IVA incluido.-** y d) Modificar la **Cláusula Octava. De las Garantías, Solvencias y Otras Disposiciones Legales. Garantía de Cumplimiento de Contrato:** El contratista deberá presentar Garantía de Cumplimiento de Contrato por la cantidad de **DIECINUEVE DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS (\$19.64)**, que equivalen al veinte por ciento (20%) del valor incrementado; por el plazo contado a partir del día uno de noviembre de dos mil veinte hasta el día treinta y uno de diciembre de dos mil veinte; la cual será entregada diez días hábiles después de recibir la copia de la presente modificativa de ampliación firmada por ambas partes, dicha garantía deberá extenderse a nombre del HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM, en original y dos copias.- Manteniéndose vigentes todas las demás cláusulas del contrato que no hayan sido modificadas con la presente modificativa. Y el presente documento formará parte integrante del contrato que aquí se ha mencionado, en fe lo de cual ratificamos su contenido y para constancia firmamos. En la ciudad de San Salvador, a los veinticuatro días del mes de noviembre de dos mil veinte.-


 El Hospital


 El Contratista




 Vo. Bo. Asesor Legal.

