



## VERSION PÚBLICA

**“Estos documentos son una versión publica, en la cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial ente 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 han incorporado a los documentos las páginas escaneadas con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad de los documentos”.**



**DR. RAUL ROBERTO CASTILLO DURAN**  
**DIRECTOR HOSPITAL SALDAÑA**

**CONTRATO No. 57/2018**  
**CONTRATACIÓN POR LIBRE GESTION No. 11/2018**  
**RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN No. 15/2018**  
**CONTRATACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**  
**EDVIN ONAN CRUZ ALFARO**



**CONTRATO No. 57/2018**  
**CONTRATACION POR LIBRE GESTION No. 11/2018**  
**RESOLUCION DE ADJUDICACION No. 15/2018**  
**CONTRATACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**  
**EDVIN ONAN CRUZ ALFARO (ANESTESISTA)**

Nosotros, Raúl Roberto Castillo Durán mayor de edad, Doctor en Medicina, de este domicilio, con Documento Único de Identidad número actuando en nombre y representación del **“HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR “DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA”** en carácter de Titular, en virtud del Acuerdo en virtud del Acuerdo número **MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE** de fecha trece de julio de dos mil dieciocho, por un periodo del uno de julio al treinta y uno de diciembre de dos mil dieciocho, se acuerda asignar funciones como **MÉDICO DIRECTOR DEL HOSPITAL ESPECIALIZADO**; y en base a lo dispuesto en el Artículo número dieciocho de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, en lo que se conceden facultades para celebrar Contratos como el presente; y que en el transcurso de este instrumento me denominaré **EL CONTRATANTE** y **EDVIN ONAN CRUZ ALFARO**, Mayor de edad, Anestesista, Portador de su Documento Único de Identidad Número. Con numero Número de Identificación Tributaria. Que en el transcurso del presente instrumento me denominaré. **“EL CONTRATISTA”**, manifestamos que convenimos en celebrar el presente CONTRATO de acuerdo a las siguientes cláusulas:

**CLAUSULA PRIMERA: OBJETO.** **EL CONTRATISTA** se obliga a prestar los **“Servicios Profesionales”** en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación



REGLÓN N°	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	<b>CODIGO: 81219100 SOLICITA: CONTRATACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ANESTESIOLOGIA, PARA UN PERIODO DE TRES MESES, OFRECE: CONTRATACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ANESTESIOLOGIA, CONDICIONES ESPECIALES: VER DETALLE DE OFERTA, FORMA DE PAGO: CREDITO DE FORMA MENSUAL.</b>	C/U	TRES MESES	\$ 399.00	\$ 1,197.00
<b>MONTO TOTAL DEL CONTRATO.....</b>					<b>\$ 1,197.00</b>

**CLAUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Contratación por Libre Gestión No.11/2018; b) Adendas; c) Aclaraciones; d) Enmiendas, e) Consultas, f) La oferta de fecha veintitrés de agosto de dos mil dieciocho; g) La Resolución de Adjudicación No. 15/2018 de fecha veintiocho de agosto de dos mil dieciocho; h) interpretaciones de Instrucciones sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por la institución contratante; j) Garantías; k) Resoluciones Modificativas si las hubieren e i) Otros Documentos que emanaren del presente contrato en caso de controversia entre estos documentos y el contrato prevalecerá el contrato.

**CLÁUSULA TERCERA: DESCRIPCION DE SUS FUNCIONES PROFESIONALES ANESTESISTAS.** Atención a paciente ASA I II Y III. Atención de paciente ambulatorio electivo y de emergencia, dentro y fuera de quirófano, las 24 horas en fines de semana y días festivos. Consulta pre anestésico y evaluación de pacientes. Cumplimiento a lo establecido en la norma técnica de anestesiología. Cumplimiento de normas, reglamentos, protocolos y/o procedimientos institucionales. **CONTROLES.** Registro de entrada y salida.



Plan de asignaciones. Plan de trabajo. **INSTRUMENTOS DE MEDICION.** Registro en hoja de anestesia. Registro en hoja de pre medicación e interconsulta. Registro de libro de producción. Registro de recetas controladas.

**CLÁUSULA CUARTA: INFORMES A PRESENTAR POR EL CONTRATISTA.** A) El contratista presentara un informe mensual de conformidad según ítem contratado. Dicho documento tendrá la firma y sello del Administrador de Contrato por cada ítem de servicio profesional de recibido a entera satisfacción, dicho listado será en original y tres copias que será entregado de la forma siguiente: b) El original del informe será para la Jefatura correspondiente. c) Copia del informe para Administrador de Contrato. d) Dos copias de los Listados la cual adjuntara a su factura y/o recibos para trámite de pago correspondiente.

**CLÁUSULA QUINTA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO.** El titular del Hospital, ha nombrado **DOCTOR RUY DEL CID, Anestesiólogo,** mediante **Acuerdo No. 52/2018 BIS de fecha nueve de agosto de dos mil dieciocho.** Tal como lo establece el referido acuerdo **Anexo No.1** del presente contrato, la persona nombrada en dicho acuerdo tendrá las facultades que le señala el Artículo 82 Bis de la LACAP, siendo estas las siguientes: a) Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales, b) Elaborar oportunamente los informes de avances 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 a la Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones **AL CONTRATISTA,** por los incumplimientos de sus obligaciones, d) Informar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del contrato de tal manera que este conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas, e) Gestionar los reclamos **AL CONTRATISTA** relacionados con el **“Contratación de Servicios Profesionales”** durante el periodo de vigencia de las garantías, 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 proceda a su devolución en un período mayor a ocho días hábiles y f) Cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, Reglamento de la misma y el presente contrato. El Administrador de la Contratación por Libre Gestión, deberá implementar **“INFORME DE AVANCE DE EJECUCION DE CONTRATOS”** a fin de llevar un control efectivo de las diferentes obligaciones contractuales.

**CLÁUSULA SEXTA: PLAZO DE EJECUCION DE SERVICIOS PROFESIONALES.** El plazo de ejecución de la Contratación de Servicios profesionales será de **TRES MESES**, contados a partir de la Distribución del Contrato. **EL SERVICIO QUE EL CONTRATISTA PROPORCIONARA, PODRA PRORROGARSE POR UN PERIODO IGUAL O MENOR AL CONTRATADO DE ACUERDO A LA DISPONIBILIDAD FINANCIERA DE LA INSTITUCION.**

**CLÁUSULA SEPTIMA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO.** El monto total del presente contrato es de **MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA (US\$ 1,197.00)** que el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”, pagara al contratista en tres cuotas de **TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA (U\$ 399.00)** por **Servicios Profesionales**, dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. El Hospital hace constar que el importe del presente contrato será financiado con Fuente de Financiamiento: **Fondo General** con Cifrado Presupuestario número **2018320530202211** para este contrato. En el entendido que si finalizado el ejercicio fiscal no se logra liquidar el contrato con dicho Fondo General. El Hospital a través de su Unidad Financiera Institucional podrá incorporarle el que le corresponda de acuerdo al nuevo, ejercicio Fiscal vigente, pudiendo prorrogarse tal plazo de conformidad a la LACAP.



**CLÁUSULA OCTAVA: FORMA DE PAGO.** El pago se efectuará en Tesorería de la Unidad Financiera Institucional, ubicada en KM 8 ½ Carretera a los Planes de Renderos, en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de **60 días calendario** posterior a la fecha en que sea presentada en la Tesorería del Hospital, El contratista deberá presentar dentro de los PRIMEROS DIEZ DIAZ HABLES después de finalizado el mes del servicio la factura (duplicado cliente) o recibo con seis fotocopias a nombre del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”, detallando la descripción del Servicio. 1) número de la Contratación del Servicio. 2) número de la Resolución de Adjudicación. 3) número del Contrato. 4) precio unitario, precio total y **compromiso presupuestario, el cual será proporcionado por la Unidad Financiera Institucional UFI.** 5) Copia del informe mensual, según detalle de cada renglón con sus respectivos anexos dicha documentación tendrá la firma y sello del Administrador del Contrato por cada servicio profesional de recibido a entera satisfacción. 6) Bitácoras de cada turno firmadas y selladas. Debidamente firmadas y selladas de recibido. Acta de recepción, emitida por el Administrador de Contrato del Hospital Saldaña y Suministrante. Posteriormente seguir con el retiro del QUEDAN correspondiente en la Unidad Financiera del Hospital. No se dará por recibido el **SERVICIO**, cuando a juicio del usuario este no haya sido entregado bajo las condiciones en que se contrató, en tal caso el usuario se reserva el derecho de firmar la factura. **La modalidad de pago con abono a cuenta será en cumplimiento a lineamientos para implementar la política Gubernamental para pago obligaciones Institucionales del órgano Ejecutivo para lo cual el contratista deberá proporcionar un número de cuenta corriente o de ahorros en el cual se le efectuaran los pagos según anexo de declaración Jurada. Todo lo anterior se hará de acuerdo a la programación de pagos a proveedores del Ministerio de Hacienda.** En caso de aplicar esta compra en virtud de que el Hospital ha sido designado como agente de retención del Impuesto a la transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, se procederá a efectuar la correspondiente retención en concepto de anticipo de dicho impuesto, equivalente al 10% según el artículo No. 162 del Código Tributario. Asimismo, la empresa deberá reflejar en la factura el 1% de retención. Es de



suma importancia que la factura esté elaborada correctamente, sin errores, enmendaduras, ni tachaduras, y evitar así atrasos en los pagos.

**CLÁUSULA NOVENA: GARANTÍAS.** Podrá ser fianza emitida por una sociedad afianzadora, aseguradora o institución bancaria y/o cheque certificado o una letra de cambio en los términos y condiciones establecidas, por el **DOCE POR CIENTO (12%)** en dólares de los Estados Unidos de América (U\$) del valor total del contrato por Libre Gestión y estará vigente por un periodo de **CIENTO OCHENTA DIAS (180)** al plazo de entrega. **DICHA GARANTIA SERA PRESENTADA DENTRO DE LOS OCHO DIAS HABILES SIGUIENTES A LA FECHA DE DISTRIBUCION DEL CONTRATO.**

**CLÁUSULA DECIMA: SANCIONES Y MULTAS.** **SANCIONES** Si el contratista incumpliere cualquiera de las obligaciones contractuales, estará sujeto a las sanciones reguladas en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. **MULTAS.** Cuando el contratista incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, podrá declararse la caducidad del contrato o imponer el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad al Ar. 85 Reformada de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.

**CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: PROHIBICION DE CESION.** Queda expresamente prohibido al contratista traspasar o ceder a cualquier título los derechos y obligaciones que emanan del presente contrato. La transgresión de esta disposición dará lugar a la caducidad del contrato, procediéndose además a hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento...



**CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Toda duda, discrepancia, que surja con motivo de la interpretación o ejecución del contrato, las partes las resolverán de manera amigable o sea por arreglo directo y de no alcanzar acuerdo alguno, deberá ser sometida para decisión final al proceso de arbitraje, de acuerdo a lo dispuesto en el Título VIII, Sección II de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y lo establecido en el Título Tercero de la Ley de Mediación, Conciliación y Arbitraje.

**CLÁUSULA DECIMA TERCERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** El Hospital podrá dar por terminado el contrato sin responsabilidad alguna de su parte cuando ocurra cualquiera de las situaciones siguientes: a) EL CONTRATISTA no rinda la garantía de cumplimiento de contrato dentro del plazo acordado en este contrato; b) La mora del CONTRATISTA en el cumplimiento del plazo de entrega del Contratación de Servicios Profesionales o de cualquier otra obligación contractual; y c) Por mutuo acuerdo entre ambas partes.

**CLÁUSULA DECIMA CUARTA: CESACION, EXTINCION, CADUCIDAD Y REVOCACION DEL CONTRATO.** Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los Artículos Nos 92 al 100 de Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, se procederá en lo pertinente a dar por terminado el contrato. En caso de incumplimiento del contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones contractuales o las especificaciones establecidas en las bases de Contratación Directa; el Hospital podrá notificar al contratista su intención de dar por terminado el contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo si dentro del plazo de DIEZ DIAS (10) calendarios contados a partir de la fecha en que el contratista haya recibido dicho aviso continuare el incumplimiento ó no hiciera arreglos satisfactorios al Hospital para corregir la situación irregular al vencimiento del plazo señalado, el Hospital dará por terminado el contrato sin responsabilidad alguna de su parte. En estos casos el Hospital hará efectivas las garantías que tuviere en su poder.





**CLÁUSULA DECIMA QUINTA: PLAZO DE RECLAMOS.** A partir de la recepción formal de la **Contratación de Servicios Profesionales**, la institución contratante tendrá un plazo de cinco días hábiles para efectuar cualquier reclamo respecto a cualquier inconformidad sobre el servicio recibido.

**CLÁUSULA DECIMA SEXTA: MODIFICACION, AMPLIACION 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 incurra una de las situaciones siguientes: a) por motivos de caso fortuito o fuerza mayor b) cuando existan nuevas necesidades, siempre vinculadas al objeto contractual, y c) cuando surjan causas imprevistas. En tales casos, la institución contratante emitirá la correspondiente resolución la cual se relacionará en el instrumento modificatorio, debiendo hacerse del conocimiento por medio del Titular del Hospital.

**CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA: JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE.** Para los efectos jurisdiccionales de este contrato las partes se someten a la Legislación vigente de la República de El Salvador cuya aplicación se realizará de conformidad a lo establecido en el Artículo cinco de la LACAP. Así mismo señalan como domicilio especial la ciudad de San Salvador, a la competencia de cuyos tribunales se someten; el contratista renuncia al derecho de apelar del decreto de embargo, sentencia de remate y de cualquier otra Providencia ó Alzada en el juicio que se le promoviere; será depositaria de los bienes que se le embargaren a la persona que la institución contratante designe a quien releva de la obligación de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales, aunque no hubiere condenación en costas.



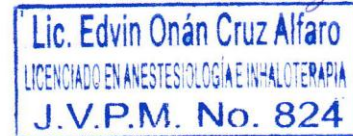
**CLÁUSULA DECIMA OCTAVA: VIGENCIA.** La vigencia de este Contrato será a partir del día siguiente en que a LA (O EL) CONTRATISTA, se le entregue copia del mismo debidamente legalizado y notificado y finalizará hasta que las partes hayan cumplido totalmente sus obligaciones, incluso en sus prórrogas si las hubiere.

**CLÁUSULA DECIMA-NOVENA: 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, para cuyos efectos las partes señalan como lugar para recibir notificaciones los siguientes: El Hospital Km 8 ½ Carretera a Planes de Renderos y el Contratista. En fe de lo anterior firmamos el presente Contrato en Los Planes de Renderos, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del dos mil \_\_\_\_\_.

del dos mil 18



7  
DR. RAUL ROBERTO CASTILLO DURAN  
DIRECTOR HOSPITAL SALDAÑA  
CONTRATANTE



LICDO. EDVIN ONAN CRUZ ALFARO  
ANESTESIOLOGO  
CONTRATISTA

Zb.