

## VERSION PÚBLICA

**“Estos documentos son una versión pública, 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.**



The image shows a handwritten signature in blue ink over a blue circular stamp. The stamp contains the text: "HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR 'DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA'" around the perimeter, and "DIRECCION" at the bottom. In the center of the stamp is a logo with the letters "HS" and "Hospital Nacional Saldaña" below it.

**Contratante: JOSÉ ENRIQUE RODRÍGUEZ RIVERA**  
**Director del Hospital Nacional General de Neumología**  
**y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña"**

Km. 8½, Carretera a Los Planes de Renderos, San Salvador, El Salvador. C.A.

Teléfonos (503) 2594-5795; 2594-5796; Fax: 2280-8209

E-mail: mfamiliar@salud.gob.sv



MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"



**CONTRATO NUMERO 256 /2020**  
**SERVICIOS PROFESIONALES**  
**DIEGO EDGARDO CLAROS SERRANO (ENFERMERA HOSPITALARIA)**

**Nosotros, JOSÉ ENRIQUE RODRÍGUEZ RIVERA**, de cuarenta años de edad, Doctor en Medicina, del domicilio de San Salvador, departamento de San Salvador, con Documento Único de Identidad número, y Número de Identificación Tributaria; actuando en mí carácter de Director y Representante Legal del **Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA**, de este domicilio, en adelante "**El Hospital**" o "**La institución Contratante**", calidad que acredito con: Acuerdo número mil doscientos treinta y cinco BIS, de fecha diecisiete de julio de dos mil veinte, Suscrito por el titular del MINSAL, por una parte y por otra las personas que más adelante se detallarán y quienes se denominarán "**EL(LA) CONTRATISTA**" convenimos en celebrar el presente contrato, conforme a las cláusulas que a continuación se especifican:

**PRIMERA: OBJETO**

Este instrumento tiene por objeto la contratación de personal por servicios profesionales en carácter temporal y en el marco de la Emergencia de Salud Pública de Alcance Internacional declarada por la Organización Mundial de la Salud, y pese a que en el país no hay una declaratoria de emergencia nacional vigente, por haber sido declarada inconstitucional, el fallo dictado en dicho proceso de inconstitucionalidad 21-2020/23-2020/24-2020/25-2020 emitido por la Sala de lo Constitucional el día ocho de junio 2020, expresa que aquella entidad: "no niega que actualmente la pandemia requiere de acciones estatales tendentes a solucionar los problemas y efectos perniciosos que produce en la población." En consecuencia y en virtud que la Constitución manda a garantizar el derecho a la salud humana como derecho fundamental, razón por la cual el art. 184 literales a) c) y ch) del Código de Salud, establece que en caso de epidemia que pueda afectar la salud y la vida de las personas el Ministerio coordinará la atención inmediata e integral de los afectados, dictará las medidas necesarias para el mantenimiento de los servicios básicos y desarrollará las medidas de prevención de la epidemia, relacionado con lo anterior los art. 41 numeral 4 del mismo cuerpo legal, dan atribución al Ministerio para organizar, coordinar el funcionamiento y las atribuciones de todos los servicios técnicos y administrativos, por lo que es procedente la contratación de talento humano

---

**Km. 8½, Carretera a Los Planes de Renderos, San Salvador, El Salvador. C.A.**  
**Teléfonos (503) 2594-5795; 2594-5796; Fax: 2280-8209**  
**E-mail: mfamiliar@salud.gob.sv**



MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"



que pueda atender la pandemia causada por la COVID-19. Los servicios profesionales contratados se prestarán en los establecimientos que determine este Ministerio.

#### **SEGUNDA: FUNCIONES:**

"**EL(LA) CONTRATISTA**" desempeñaran sus funciones conforme las actividades que para cargos similares establece el Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo del MINSAL, comprometiéndose a cumplirlas fielmente. Ambas partes reafirman que este contrato no representa una vinculación, sino únicamente la prestación de servicios profesionales temporales para superar la PANDEMIA COVID-19.

#### **TERCERA: FINANCIAMIENTO:**

a contratación de los Servicios Profesionales es con cargo al Presupuesto 2020, con fuente de financiamiento proveniente del Fondo General, de la Unidad Presupuestaria: 02. Servicios Integrales en Salud; Línea de Trabajo: 02. Atención Hospitalaria; y Cifrado Presupuestario: **2020320530202211**.

#### **CUARTA: HONORARIOS Y FORMA DE PAGO.**

El pago de honorarios por los servicios profesionales contratados con fondos provenientes del Presupuesto vigente 2020, con fuente de financiamiento proveniente del Fondo General; Unidad Presupuestaria: 02. Servicios Integrales en Salud; Línea de Trabajo: 02. Atención Hospitalaria; Cifrado presupuestario: **2020320530202211**. Se realizará mediante la modalidad de pago con abono a cuenta, en un plazo de 30 días calendario, mes vencido, posterior a que el (la) Contratista, presente en la Unidad Financiera Institucional, ubicada en este Centro Hospitalario, para trámite de pago, la documentación siguiente: **a)** Recibo simple (ver formato) 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) **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.

**Km. 8½, Carretera a Los Planes de Renderos, San Salvador, El Salvador. C.A.**

**Teléfonos (503) 2594-5795; 2594-5796; Fax: 2280-8209**

**E-mail: mfamiliar@salud.gob.sv**



MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSE ANTONIO SALDAÑA"



NOMBRE	CARGO	HONORARIOS
<b>DIEGO EDGARDO CLAROS SERRANO</b>		
<b>Departamento: División de Enfermería</b>	<b>Enfermera Hospitalaria</b>	\$600.00. Seiscientos Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica.
NIT N°:		
DUI N°:		
<b>Fecha de inicio del contrato: 26 de agosto del año 2020 .</b>		

Como requisito indispensable: El (la) Contratista deberá presentar la documentación a pago (mes vencido) en la Unidad, Sección o Departamento respectivo, con el delegado del Director del Hospital, quien deberá recolectar la documentación a pago (establecida en la cláusula cuarta del presente contrato) de la contratada, posteriormente la documentación completa, la remitirán a la Unidad Financiera Institucional del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “ Dr. José Antonio Saldaña”, para el proceso de pago respectivo.

#### **QUINTA: LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HORARIO**

**"EL(LA) CONTRATISTA"** prestará sus servicios profesionales, en el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”,

Por la naturaleza de los servicios que se prestarán, estarán sujetos a horarios o turnos establecidos por el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”, y la División, Unidad, Sección o departamento respectivo, para lo cual deberán acreditar no menos de cuarenta horas a la semana, con excepción de Médicos Especialistas que deberán de laborar 8 turnos de 12 horas al mes, las cuales se registrarán para efectos de control interno. Dicho control se llevará por la El Jefe Inmediato de la

**Km. 8½, Carretera a Los Planes de Renderos, San Salvador, El Salvador. C.A.**  
**Teléfonos (503) 2594-5795; 2594-5796; Fax: 2280-8209**  
**E-mail: mfamiliar@salud.gob.sv**



MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"



División, Unidad, Sección o departamento respectivo. Siendo entendido que, por las necesidades para atender la presente emergencia nacional, se podrá laborar por el tiempo necesario.

#### **SEXTA: RÉGIMEN JURÍDICO.**

Este contrato se regirá por lo dispuesto en la cláusula primera del presente contrato. **"EL(LA) 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.

#### **SÉPTIMA: PLAZO.**

El plazo del presente Contrato es por el período de tres meses contados desde la fecha de inicio comprendida en la Cláusula cuarta del presente Contrato hasta la fecha de finalización comprendida en la misma Cláusula, El cual podrá ser prorrogable por un período igual o inferior, según necesidades en el servicio.

#### **OCTAVA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO.**

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

Para cualquier reclamo derivado del presente Contrato, señalaremos como domicilio la ciudad de San Salvador, departamento de San Salvador.

---

**Km. 8½, Carretera a Los Planes de Renderos, San Salvador, El Salvador. C.A.**  
**Teléfonos (503) 2594-5795; 2594-5796; Fax: 2280-8209**  
**E-mail: mfamiliar@salud.gob.sv**



MINISTERIO  
DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE  
NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR  
"DR. JOSE ANTONIO SALDAÑA"



#### **NOVENA: DECLARACIÓN ESPECIAL:**

Es Responsabilidad del Contratista declarar si al momento de suscribir el presente Contrato el pago de sus honorarios ha superado la cantidad de \$5,714.29 anual, por lo que de configurarse tal supuesto, se aplicará la deducción del 13% del Impuesto de Valor Agregado IVA, de conformidad al artículo 28 de la Ley de Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y la Prestación de Servicios (IVA) el cual establece lo siguiente ".....Estarán excluidos de la calidad de contribuyentes, quienes hayan efectuado prestaciones de servicios, gravadas y exentas, en los doce meses anteriores por un monto menor a cincuenta mil colones y cuando el total de su activo sea inferior a veinte mil colones. Si en el transcurso de cualquier año, las transferencias de bienes o prestaciones de servicios o el total del activo de estos sujetos superan los montos señalados, asumirán la calidad de contribuyentes del impuesto, a partir del mes subsiguiente a aquel en que ello ocurra..."

**EN FE** de todo lo anterior firmamos el presente contrato, en San Salvador, once de septiembre del año 2020.

<p><b>Contratante: JOSÉ ENRIQUE RODRÍGUEZ RIVERA</b> Director del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña"</p>	<p><b>DIEGO EDGARDO CLAROS SERRANO</b> Contratista</p>

Km. 8½, Carretera a Los Planes de Renderos, San Salvador, El Salvador. C.A.  
Teléfonos (503) 2594-5795; 2594-5796; Fax: 2280-8209  
E-mail: mfamiliar@salud.gob.sv