



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 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).**

Nosotros, **ANA MARGARITA DE LA O MELARA**, de cuarenta años de edad,  
Doctora en Medicina, -----  
-----  
-----

-----, actuando en nombre y  
representación del **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"**, con Número de  
Identificación Tributaria cero quinientos once - cero diez mil doscientos veintidós  
- cero cero uno - tres, en mi carácter de Titular en virtud del **Acuerdo No. 1250-  
BIS**, emitido por el Ministerio de Salud, en la Ciudad de San Salvador el día  
veintiuno de julio de dos mil veinte, con personería jurídica según el **art. 6 inc.  
2° del Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud**, con base en  
lo dispuesto en los **arts. 17 y 18 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones  
de la Administración Pública**, en los que se me conceden facultades para  
celebrar contratos como el presente y que en el transcurso de este instrumento  
me denominaré **"EL HOSPITAL O EL CONTRATANTE"** por una parte y por otra  
**RUBEN ADALBERTO BOJORQUEZ CASTANEDA**, de cincuenta y siete años de  
edad, Ingeniero Industrial, -----  
-----  
-----

-----, quién actúa  
en nombre y representación de la Sociedad **"MAPFRE SEGUROS EL SALVADOR,  
S.A."** que se podrá conocer comercialmente como **"MAPFRE"** o **"MAPFRE  
SEGUROS"** o **"MAPFRE EL SALVADOR"**, con Número de Identificación  
Tributaria cero seis uno cuatro - uno seis cero siete uno cinco - cero cero uno -  
cinco, del domicilio de la Ciudad de San Salvador, personería que acredito con la  
documentación siguiente: a) Testimonio de la Escritura de Modificación del Pacto  
Social, inscrito al número noventa y dos, del Libro número cuatro mil cuarenta y  
uno, del Registro de sociedades del Registro de Comercio y otorgada en la ciudad  
de San Salvador a las once horas del día veintisiete de marzo del año dos mil  
diecinueve, ante los oficios Notariales del Licenciado Manuel Eduardo Pérez  
Quintanilla, en la cual consta que la Sociedad es de Nacionalidad Salvadoreña, de  
Naturaleza Anónima, que su domicilio y denominación son los expresados, que la

Administración de la Sociedad estará a cargo de una Junta Directiva, la cual estará integrada por un mínimo de cuatro miembros y máximo de ocho Directores Propietarios, con un número igual de Directores Suplentes, quienes duraran en sus funciones cuatro años, pudiendo ser reelectos hasta alcanzar la edad de setenta años y que la Representación Legal extrajudicial, estará a cargo del Presidente de la Junta Directiva, el Director Suplente del Presidente en su caso y el Director Vicepresidente ejecutivo en forma conjunta o separada, quienes en tal calidad podrán celebrar todos los actos y contratos correspondientes al giro ordinario de los negocios de la Sociedad; b) Testimonio de la Escritura de Poder Especial Administrativo y de Representación, inscrito al número diez del Libro número mil novecientos treinta y tres, del Registro de otros contratos Mercantiles, del Registro de Comercio y otorgada en la ciudad de San Salvador, a las dieciséis horas y cuarenta minutos del día dos de mayo del año dos mil diecinueve, ante los oficios Notariales del Licenciado Manuel Eduardo Pérez Quintanilla, en el cual consta que estoy facultado para otorgar actos como el presente; quien en lo sucesivo me denominaré la "CONTRATISTA" y en los caracteres dichos, MANIFESTAMOS: Que hemos acordado en celebrar el presente CONTRATO derivado de la **LG-Solicitud de Cotización 15/2021**, que tiene por objeto la adquisición del producto o servicio de **"POLIZAS DE SEGURO TODO RIESGO DE HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL"**, a favor y a satisfacción del Hospital Nacional "San Rafael", de conformidad a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, que en adelante se denominará LACAP y en especial a las obligaciones y condiciones contractuales en la forma siguiente:

**CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO.** La Contratista se obliga a suministrar el producto o servicio contratado, a precios firmes, de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:

RENLÓN	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	CÓDIGO: 81202056 PÓLIZA DE SEGURO CONTRA INCENDIOS (PÓLIZA DE SEGURO TODO RIESGO INCENDIO)	C/U	1	\$40,394.22	\$40,394.22

2	CÓDIGO: 81202057 PÓLIZA DE SEGURO CONTRA TODO RIESGO (PÓLIZA DE SEGURO TODO RIESGO DE EQUIPO ELECTRÓNICO).	C/U	1	\$3,020.94	\$3,020.94
3	CÓDIGO: 81202070 PÓLIZA DE SEGURO PARA EQUIPOS (PÓLIZA DE SEGURO DE EXPLOSIÓN DE CALDERAS).	C/U	1	\$766.14	\$766.14
<b>MONTO TOTAL DEL CONTRATO</b>					<b>\$44,181.30</b>

**CLÁUSULA SEGUNDA: ESPECIFICACIONES DE ENTREGA DEL PRODUCTO.**

La entrega de las Pólizas será de uno a cinco días (1-5) hábiles, a partir del día siguiente después de distribuido el Contrato, el período de cobertura comprende desde 01 enero hasta el 31 de diciembre de 2021, ambas fechas inclusive.

**CLÁUSULA TERCERA: FUENTE DE LOS RECURSOS, PRECIO Y FORMA DE**

**PAGO:** Las obligaciones emanadas del presente instrumento serán cubiertas con Fondo General para lo cual se ha verificado la correspondiente asignación presupuestaria. **EL HOSPITAL** pagará a la **CONTRATISTA** o a quién este designe legalmente por el suministro del producto o servicio objeto de este contrato, la cantidad de **CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO O CHENTA Y UNO 30/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$44,181.30)** dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. La cancelación se efectuará en Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del Hospital, ubicada en Final 4ª Calle Oriente N° 9-2 Santa Tecla, La Libertad, en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de 60 días calendario posteriores a la fecha en que la contratista presente en la Tesorería del Hospital, la factura en duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional "San Rafael", detallando la descripción del producto o servicio, número de Solicitud de Compra, número de Solicitud de Cotización, número de Contrato, número de renglón, unidad de medida, cantidad, precio unitario y precio total, debidamente firmadas y selladas de recibido, Acta de recepción, emitida por el Administrador de Contrato.

---

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 **UNO POR CIENTO (1%)** sobre el precio de venta de los bienes y servicios a adquirir en los valores iguales o mayores a CIEN 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$100.00); según el **art. 162 del Código Tributario**, debiendo reflejar **LA CONTRATISTA** en la factura el **UNO POR CIENTO (1%)** de retención, calculado sobre monto neto (valor sin IVA) de la factura consumidor final emitida.

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

**CLÁUSULA CUARTA: PLAZO. LA CONTRATISTA** se obliga a realizar las entregas objeto del presente contrato según el detalle contenido en la Cláusulas Segunda del presente contrato y Términos de Referencia y condiciones de la LG-SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 15/2021.

**CLÁUSULA QUINTA: VIGENCIA.** El presente contrato entrará en vigencia a partir de distribución y finalizará el treinta y uno de diciembre de dos mil veintiuno.

**CLÁUSULA SEXTA: FIANZAS.** La contratista rendirá por su cuenta y a favor del Hospital, a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, La Garantía siguiente: **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO** por un valor equivalente al **DIEZ POR CIENTO (10%)** del valor total del contrato, la cual servirá para garantizar el cumplimiento estricto de este; deberá presentarse dentro de los **DIEZ DÍAS HÁBILES** siguientes a la fecha de distribución del presente contrato a la contratista y estará vigente a partir de dicha fecha y hasta noventa (90) días posteriores a la finalización del plazo de entrega de los productos. En caso que se autorice el incremento al contrato, el Hospital solicitará a la contratista, Garantía adicional de Cumplimiento del

---

Contrato por el diez por ciento (10%) del valor incrementado Artículo 37 del Reglamento de la LACAP. La garantía deberá presentarse en original y una copia, en la UACI del Hospital Nacional "San Rafael" ubicada en Final 4ª Calle Oriente, N°9-2, Santa Tecla, La Libertad.

**CLÁUSULA SÉPTIMA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integrante de este contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) La Solicitud de Compra, b) La Solicitud de Cotización, c) Las Adendas (si las hubiere); d) Las aclaraciones a la oferta (si las hubiere); e) Las enmiendas (si las hubiere); f) Las consultas (si las hubiere); g) La oferta de la contratista presentada en el Hospital; h) La interpretación e instrucción sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por el HOSPITAL; i) La Garantía de Cumplimiento de Contrato; j) Las modificativas (si las hubiere); y k) Otros documentos que emanen del presente contrato. En caso de controversia entre estos documentos y el contrato prevalecerá este último.

**CLÁUSULA OCTAVA: RECEPCIÓN DEL SUMINISTRO.** Los productos o servicios deberán ser entregados en el Departamento de Mantenimiento, ubicado en la siguiente dirección: Final 4ª Calle Oriente, N°9-2, Santa Tecla, La Libertad, Hospital Nacional "San Rafael" para lo cual el Administrador de Contrato verificará que el producto a recepcionar cumple estrictamente con las condiciones establecidas en el presente contrato y lo relacionado en la factura, nota de remisión u orden de entrega, elaborando el acta de recepción correspondiente por el Administrador de Contrato, la que deberá contener como mínimo lo que establece el artículo setenta y siete del RELACAP.

**CLÁUSULA NOVENA: ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.** La administración del presente contrato, estará a cargo de la Licenciada ANA MARIA ZELADA DE SANDOVAL, Jefe de División Administrativa, teniendo como **ATRIBUCIONES** establecidas en los Artículos ochenta y dos bis y ciento veintidós de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, cuarenta y dos inciso tercero, setenta y cuatro, setenta y cinco inciso segundo, setenta y siete,

---

ochenta, ochenta y uno del Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y numeral seis punto diez del Manual de Procedimientos para el ciclo de Gestión de Adquisiciones y Contrataciones de las Instituciones de la Administración Pública y las contenidas en el presente contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA: ATRASOS Y PRÓRROGAS DE PLAZO.** Si la Contratista se atrasare en el plazo de entrega del servicio por causas de fuerza mayor o caso fortuito debidamente justificadas y documentadas, **EL HOSPITAL** deberá prorrogar el plazo de entrega. **LA CONTRATISTA** presentará por escrito su solicitud de prórroga al Hospital en la fecha en que ocurra la causa que justifique dicha petición, siempre y cuando se esté dentro del plazo contractual. En caso de no hacer tal notificación en el plazo establecido, esta omisión será razón suficiente para que el Hospital deniegue la prórroga del plazo contractual. La prórroga del plazo contractual de entrega será establecida y formalizada a través de una resolución modificativa de contrato autorizada por la Titular del Hospital y no dará derecho a **LA CONTRATISTA** a compensación económica. Las prórrogas de plazo no se darán por atrasos causados por negligencia de **LA CONTRATISTA**.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: MODIFICACIONES.** De común acuerdo el presente contrato podrá ser modificado de conformidad a la Ley. En tales casos, **EL HOSPITAL** emitirá la correspondiente resolución, la cual se relacionará en el instrumento modificatorio, debiendo hacerse del conocimiento por medio de la Titular del Hospital.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: INCUMPLIMIENTO.** En caso de incumplimiento por parte de **LA CONTRATISTA** a las obligaciones emanadas del presente contrato se aplicará la **LACAP**. **LA CONTRATISTA** expresamente se somete a las sanciones que emanaren de la ley o del presente contrato las que serán impuestas por **EL HOSPITAL**.

---

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CESIÓN.** Salvo autorización expresa del Hospital **LA CONTRATISTA** no podrá transferir o ceder a ningún título, los derechos y obligaciones que emanan del presente contrato. La transferencia o cesión efectuada sin la autorización antes referida dará lugar a la caducidad del contrato, procediéndose además a hacer efectiva la garantía de cumplimiento de contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: CESACIÓN Y EXTINCIÓN.** El presente contrato puede cesar y extinguirse en base a lo establecido en los artículos del 92 al 100 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: SOLUCIÓN 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 y de no alcanzar acuerdo alguno, deberá ser sometida a los tribunales comunes.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: CRITERIOS SOSTENIBLES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE TRABAJO DE LA NIÑEZ EN LAS COMPRAS PÚBLICAS.** Si durante la ejecución del contrato se comprobare por la Dirección General de Inspección de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, incumplimiento por parte de **LA CONTRATISTA** a la normativa que prohíbe el trabajo de la niñez y de protección de la persona adolescente trabajadora, se deberá tramitar el procedimiento sancionatorio que dispone el **art. 160 LACAP** para determinar el cometimiento o no durante la ejecución del contrato de la conducta tipificada como causal de inhabilitación en el **art. 158 Romano V literal b) LACAP**, relativa a la invocación de hechos falsos para obtener la adjudicación de la contratación. Se entenderá por comprobado el incumplimiento a la normativa por parte de la Dirección General de Inspección de Trabajo, si durante el trámite de re-inspección se determina que hubo subsanación por haber cometido una infracción, o por el contrario si se remitiere a procedimiento sancionatorio y en éste último caso deberá finalizar el procedimiento para conocer la resolución final.



**CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: JURISDICCIÓN.** Para los efectos legales del Contrato, expresamente las partes contratantes nos sometemos a la Jurisdicción de los tribunales de esta Ciudad. **EL CONTRATISTA** aceptará al depositario judicial de sus bienes que propusiere el Hospital quién lo exime de rendir fianza, comprometiéndose a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales, aunque no hubiere condenación en costas.

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: MARCO LEGAL.** Para los efectos legales del presente contrato, las partes nos sometemos en todo a las disposiciones de las Leyes Salvadoreñas, renunciando a efectuar reclamaciones que no sean las establecidas por este contrato y las Leyes de este país.

**CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: NOTIFICACIONES.** Las notificaciones entre las partes deberán hacerse por escrito y tendrán efecto a partir de la fecha de vigencia del presente contrato en los domicilios que a continuación se indican: El Hospital en Final 4ª Calle Oriente, N°9-2, Santa Tecla, La Libertad y La Contratista en Alameda Roosevelt 3107, San Salvador, Teléfono: 2257-6666 Telefax: 2223-2687, correo electrónico: info@mapfre.com.sv.

Así nos expresamos los contratantes, quienes enterados y conscientes de los términos y efectos legales del presente contrato, por convenir así a los intereses aquí representados, ratificamos su contenido, en fe de lo cual firmamos en la ciudad de Santa Tecla, a los veintiséis días del mes de febrero de dos mil veintiuno.

  
**CONTRANTE**

  
  
**CONTRATISTA**



DOCUMENTO DISTRIBUIDO  
FECHA. 08 ABR 2021  
U.A.C.I.  
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL