



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**, mayor 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. 2º 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 para los efectos de este Contrato me denominaré "**EL HOSPITAL O EL CONTRATANTE**" y **CARLOS MAURICIO DORATT MARINERO**, mayor de edad, Estudiante, -----

-----, actuando en mí calidad de Apoderado Especial de la Sociedad **CTE TELECOM PERSONAL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que se abrevia **CTE TELECOM PERSONAL, S.A. DE C.V.**, de este domicilio, con Número de Identificación Tributaria cero seiscientos catorce- doscientos sesenta y un mil noventa y ocho - ciento uno - dos y Número de Registro de Contribuyente ciento ocho mil quinientos sesenta y siete - cero; personería que acredito suficientemente con Testimonio de Escritura Pública de Poder Especial, otorgado a mi favor por el Gerente General y Representante Legal de la Sociedad, señor Sergio Chueca Burgueño, en la ciudad de San Salvador, a las doce horas del día cinco de enero de dos mil veintiuno ante los oficios de la Notario Beatriz Guadalupe Anaya Romero, inscrito en el Registro de Comercio, al Número ONCE del Libro DOS MIL VEINTIOCHO del Registro de Otros Contratos Mercantiles, el día siete de enero de dos mil veintiuno, en el cual la Notario autorizante dio fe de la existencia legal de la Sociedad y de la personería con que actuó; por lo que me encuentro facultado para otorgar actos como el presente; que en lo sucesivo del presente instrumento me denominaré "**LA CONTRATISTA**". En las calidades antes expresadas **MANIFESTAMOS**: Que otorgamos el presente Contrato generado del proceso de **LICITACIÓN ABIERTA DR - CAFTA LA-ADA-UE-CA No. 09/2021**, denominado: "**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE TELEFONÍA FIJA Y MOVIL PARA EL NIVEL SUPERIOR, REGIONES DE SALUD, CONASAN Y UNIDAD DE ATENCIÓN A LA PERSONA VETERANA DE GUERRA Y HOSPITALES NACIONALES DE LA RED DEL MINSAL**", con fuente

de financiamiento **FONDO GENERAL**, de conformidad a las cláusulas que se detallan a continuación:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO.

LA CONTRATISTA se obliga a suministrar al **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"**, los servicios de **TELEFONÍA FIJA Y MÓVIL**, en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación:

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Monto Total Adjudicado (7 meses) Costos fijo	Monto Total Adjudicado (7 meses) Costo variable	Monto Total Adjudicado
1	81209035	SERVICIOS DE TELEFONÍA FIJA	\$ 0.00	\$3,500.00	\$3,500.00
2	81209004	SERVICIOS DE TELEFONÍA CELULAR con terminales	\$5,019.30	\$ 1,765.70	\$ 6,785.00
		SERVICIOS DE TELEFONÍA CELULAR sin terminales	\$1,015.00	\$ 0.00	\$ 1,015.00
TOTAL			\$ 6,034.30	\$ 5,265.70	\$11,300.00

*Estos montos no incluyen el costo de las 450 E1 o Troncales SIP, 50 líneas Análogas y 285 líneas móviles para Futuros Crecimientos, ya que dependerá de las necesidades futuras que tenga el MINSAL para este tipo de servicio y serán cobradas al momento de ser activadas previa solicitud de MINSAL.

El monto total del Contrato es establecido en base a la disponibilidad presupuestaria que tiene el Hospitales Nacional, y estos montos podrán ser utilizados para cubrir los costos variables del tráfico generado por las llamadas de telefonía fija y móvil, dependiendo de las necesidades institucionales.

Debido a que el monto establecido para el servicio de telefonía fija puede fluctuar de acuerdo a las llamadas que se realicen en los diferentes establecimientos de salud, si supera el monto asignado para este servicio se podrá tomar del monto asignado para el servicio de telefonía móvil y viceversa según sea el caso.

Resumen de Costos para Telefonía Fija ISDN (E1'S, TRONCALES SIP) Y ANÁLOGA.
HOSPITALES NACIONALES:

Cantidad	Institución	(1) Costo de Instalación \$	(2) Cargo Mensual \$	(1) + (2) Costo total por 7 meses de contrato \$
145	E1 de telefonía ISDN en los sitios descritos en Cuadro 2.	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Total 7 meses (incluye IVA)				\$0.00

Cuadro de precios – servicios TELEFONÍA FIJA ISDN (E1'S, TRONCALES SIP) Y ANÁLOGA.
PARA HOSPITALES NACIONALES.

Número	Establecimiento	Requerimientos		Telefonía Fija	
		Fijo	Análoga	Costo Fijo	Costo Variable
8	Hospital Nacional General "San Rafael", La Libertad	1	0	\$ -	\$3,500.00

Resumen de Costos para Telefonía Móvil (con IVA) – Con Terminales Móviles
HOSPITALES NACIONALES:

A	B	C		D	E	F
		\$30 (r1)				
Cantidad	Descripción	Cargo único de activación (A x B)	Cargo básico mensual	Cargo de navegación mensual	Ax(C+D)	B+(E x 7 meses)
13	Línea Modalidad A2 Con llamadas y mensajería (SMS) ilimitadas a la red del proveedor, plan de datos 3G regional de 21 GB, roaming América (Norte, Centro y Sur), 600 minutos para llamadas a todas las redes a nivel Norte, Centro y Sur Americano.	\$2,289.30	\$30.00	\$0.00	\$390.00	\$5,019.30
Total (incluye IVA)		\$2,289.30			\$390.00	\$5,019.30
Total por 7 meses						\$5,019.30

Para hospitales – Telefonía móvil con terminales:

#	Establecimiento	Móvil	Tipo de línea				Activación Total	Costo Mensual			Costo x 7 meses			Telefonía Móvil	
			A	B	C	I		A	B	C	A	B	C	Costo Fijo	Costo Variable
6	Hospital Nacional General "San Rafael", La Libertad	13	13	0	0	15	\$2,289.30	\$390.00	\$0.00	\$0.00	\$2,730.00	\$0.00	\$0.00	\$5,019.30	\$1,765.70

Resumen de costos para telefonía móvil (Con IVA) Sin Terminales Móviles. HOSPITALES NACIONALES.

A	Descripción	B	C	D	E
		\$30(r1)			
Cantidad		Cargo básico mensual	Cargo de navegación mensual	Ax(B+C)	Dx7 Meses
2	Linea Modalidad B Con llamadas y mensajería (SMS) ilimitadas a la red del proveedor, plan de datos 3G regional de 8 GB, 300 minutos para llamadas a todas las redes a nivel Norte y Centro Americano.	\$15.00	\$0.00	\$30.00	\$210.00
23	Linea Modalidad C Con llamadas y mensajería (SMS) ilimitadas a la red telefónica del MINSAL, plan de datos 3G regional de 1 GB, 100 minutos para llamadas a todas las redes a nivel nacional.	\$5.00	\$0.00	\$115.00	\$805.00
	Total			\$145.00	\$1,015.00
Total por 7 meses					\$1,015.00

Para Hospitales – Telefonía Móvil sin Terminales

#	Establecimiento	Móvil	Tipo de línea				Costo mensual			Costo x 7 meses			Telefonía Móvil	
			A	B	C	I	A	B	C	A	B	C	Costo Fijo	Costo Variable
4	Hospital Nacional General "San Rafael", La Libertad	25	0	2	23	0	\$0.00	\$30.00	\$115.00	\$0.00	\$210.00	\$805.00	\$1,015.00	\$0.00

Cuadro de Precio Unitario de Terminales

Cantidad	Modalidad	Plan Ofertado	Modelo	Precio Unitario
112	A2	Plan Full AP 30 2.5 PLUS	Samsung A51	\$176.10
451	B	Plan AP Full CTL 15 2.5 PLUS	Samsung A11	\$150.91
536	C	Plan Control Mini \$5.00	Alcatel 1	\$50.99

Cuadro Consolidado de valor por minuto (Incluir IVA):**Telefonía Fija**

Descripción	Valor del minuto de conformidad a lo indicado en Tabla 1 (móvil) \$	TOTAL
Promedio de 1,000 minutos de fijo a fijo TELÉFONO: TELEFONICA	\$0.01921	\$19.21
Promedio de 1,000 minutos fijo a fijo TELÉFONO: TELEMÓVIL	\$0.01921	\$19.21
Promedio de 1,000 minutos fijo a fijo TELÉFONO: CTE TELECOM	\$0.01921	\$19.21
Promedio de 1,000 minutos fijo a fijo TELÉFONO: DIGICEL	\$0.01921	\$19.21
Promedio de 1,000 minutos fijo a fijo a TELÉFONO: INTELFON	\$0.01921	\$19.21
Promedio de 1,000 minutos fijo a móvil del mismo proveedor.	\$0.07910	\$79.10
Promedio de 1,000 minutos fijo a teléfono móvil a cualquier proveedor (Si varía, especificar)	\$0.11750	\$117.50
Total (Incluye IVA)		\$292.65

Telefonía Móvil

Descripción	Valor del minuto de conformidad a lo indicado en Tabla 2 (móvil) \$	TOTAL
Promedio de 1,000 minutos móvil a móvil TELÉFONO: TELEFONICA	\$0.06780	\$67.80
Promedio de 1,000 minutos móvil a móvil TELÉFONO: TELEMÓVIL	\$0.06780	\$67.80
Promedio de 1,000 minutos móvil a móvil TELÉFONO: CTE TELECOM	\$0.06780	\$67.80
Promedio de 1,000 minutos móvil a móvil TELÉFONO: DIGICEL	\$0.06780	\$67.80
Promedio de 1,000 minutos móvil a móvil a TELÉFONO: INTELFON	\$0.06780	\$67.80
Promedio de 1,000 minutos móvil a fijo del mismo proveedor.	\$0.06780	\$67.80
Promedio de 1,000 minutos móvil a Línea fija cualquier proveedor (Si varía, especificar)	\$0.06780	\$67.80
Total (Incluye IVA)		\$474.60

Tablas de Calculo (Incluir IVA) Telefonía Fija y Móvil

Tráfico fuera de Red Institucional Móvil – Móvil y Móvil – Fijo. Por minuto	
Móvil – Móvil	
Teléfono: Telefónica	\$0.06780
Teléfono :Telecom	\$0.06780
Teléfono: Telemóvil	\$0.06780
Teléfono: Digicel	\$0.06780
Teléfono: Red	\$0.06780
Móvil – Fijo	
Locales	\$0.06780
Nacionales	\$0.06780

CLASULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES

Forman parte integrante de este contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) Las Bases de la Licitación Abierta DR CAFTA LA-ADA-UE-CA N° 09/2021; b) Las Adendas No. 1 y No. 2 y Aclaraciones a las Bases de Licitación; b) La Oferta y sus documentos; c) La Resolución de Adjudicación N° 64/2021 de fecha veintisiete de mayo de dos mil veintiuno y distribuida el mismo día; d) Las Garantías; y, e) Las Resoluciones Modificativas si las hubiere. En caso de discrepancia entre el Contrato y los documentos antes relacionados prevalece el Contrato.

CLÁUSULA TERCERA: FUENTE DE LOS RECURSOS PRECIO Y FORMA DE PAGO.

EL HOSPITAL hace constar que el monto del presente Contrato será financiado con recursos provenientes del: **FONDO GENERAL** Según: **Solicitud de Compra No. 097/2021 BIS CC**, de fecha **veintiuno de abril de dos mil veintiuno**, por el monto de **ONCE MIL TRESCIENTOS 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$11,300.00)**, según Cifrados Presupuestarios **2021-3210-3-02-02-21-2-54203**; certificación de fondos de fecha: **veintiuno de abril de dos mil veintiuno**, Unidad Solicitante: **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"**. Es entendido que, si vencido el ejercicio fiscal no se logra liquidar el Contrato con dichos fondos, EL HOSPITAL podrá incorporar el que le corresponda al nuevo ejercicio fiscal vigente. EL HOSPITAL se compromete

a pagar a LA CONTRATISTA hasta por la cantidad de **ONCE MIL TRESCIENTOS 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$11,300.00)**, que el **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"** pagará a LA CONTRATISTA por la prestación del servicio objeto de este Contrato, no obstante por las diversas necesidades institucionales; el tráfico a generar en las llamadas en las líneas fijas y móviles tendrán un costo variable por lo cual el monto para cubrir el mencionado servicio será en base a la disponibilidad presupuestaria que el **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"** tenga.

FORMA DE PAGO: HOSPITALES

La cancelación se efectuará con cheque o abono a cuenta por el Área de Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del Hospital, en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de sesenta días (60) calendario posteriores a que LA CONTRATISTA presente en la Tesorería del Hospital, para trámite de quedan respectivo la documentación de pago siguiente: factura duplicado cliente a nombre del Hospital, incluyendo en la facturación número de Contrato, Número de Licitación, Número de Resolución de Adjudicación, Número de Renglón, Precio Unitario, Precio Total y la retención del UNO POR CIENTO (1 %) del impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA), adjuntando original y copia del Acta de recepción ambas firmadas y selladas por el Director del Hospital o a quien este delegue, y el Administrador del Contrato, debiendo presentar LA CONTRATISTA copia de estos documentos en la UACI del Hospital para efecto de Seguimiento y Control del Contrato.

EL HOSPITAL efectuará las retenciones y deducciones tributarias estipuladas en la legislación.

LA CONTRATISTA deberá proporcionar: Nombre del Banco, Numero de Cuenta, Nombre de la Cuenta Bancaria, Tipo de Cuenta, mediante Declaración Jurada Anexo No. 9 de las Bases de Licitación,

Firma de Recepción del Servicio:

Por el **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"** firmará el Acta de Recepción del Servicio el (la) Administrador (a) del Contrato, el Delegado de LA CONTRATISTA y el visto bueno del Director del Hospital o a quien este delegue, para efectos de pago del servicio prestado.

Por Resolución Número 12301-NEX-2045-2007, pronunciada por la Dirección General de Impuestos Internos del

Ministerio de Hacienda, el día cuatro de diciembre del año dos mil siete, El Ministerio de Salud, ha sido designado Agente de Retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA), por lo que se retendrá el UNO POR CIENTO (1 %) como anticipo al pago de este Impuesto, en toda factura igual o mayor a Cien Dólares de los Estados Unidos de América que se presente a cobro, en cumplimiento a lo que dispone el artículo ciento sesenta y dos del Código Tributario, dicha retención deberá detallarse en la factura respectiva.

CLÁUSULA CUARTA: PLAZO DE COBERTURA, LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y VIGENCIA DEL CONTRATO.

El plazo de cobertura del Servicio de Telefonía Fija y Móvil será a partir del **UNO DE JUNIO DE DOS MIL VEINTIUNO AL TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO**. Este plazo podrá prorrogarse por periodos menor o igual al inicialmente contratado, dentro del ejercicio fiscal siguiente a la contratación; siempre y cuando se mantengan favorables al HOSPITAL, las condiciones del Contrato y exista acuerdo entre ambas partes.

Para lo cual el delegado autorizado por LA CONTRATISTA, en coordinación con los Administradores de Contrato respectivos, verificarán que el servicio a recepcionarse cumple estrictamente con las cláusulas establecidas en el Contrato, para efectos de pago del servicio prestado, el Acta deberá contener: nombre y firma del (la) Administrador(a) de Contrato, nombre, firma y sello del Delegado de LA CONTRATISTA que brindará el servicio y el visto bueno del Director del Hospital o quien este delegue

El Acta deberá contener como mínimo lo establecido en el art. 77 de RELACAP.

La contratista recibirá Acta de la Recepción satisfactoria de los bienes, de la cual, los Administradores de Contrato remitirán la copia a la UACI (Art. 82 Bis, literal f) y a la UFI del MINSAL para efectos de trámite de pago.

LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO SERÁ A PARTIR DE LA FECHA DE SU FIRMA, HASTA EL TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO, O HASTA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES POR LAS PARTES. (ART. 92 LACAP)

CLÁUSULA QUINTA: GARANTÍA.

Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente Contrato, LA CONTRATISTA otorgará a favor del **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"**, la garantía siguiente: **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO**, equivalente al **DOCE POR CIENTO (12 %)** del monto total del contrato, la cual deberá presentar dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha de distribución del presente Contrato y estará vigente durante el plazo de **ONCE MESES**, contados a partir del uno de junio de dos mil veintiuno. La UACI entregará el comprobante de recepción correspondiente; dicha garantía deberá presentarse en original y una copia y consistirá en fianza emitida por Sociedades Afianzadoras, Aseguradoras o Instituciones Bancarias Nacionales o Extranjeras, siempre y cuando estas últimas, lo hicieren por medio de alguna de las Instituciones del Sistema Financiero Salvadoreño, actuando como entidad confirmadora de la emisión, (Art. 32 inciso último de la LACAP). La empresa que emita la referida fianza deberá estar autorizadas por la Superintendencia del Sistema Financiero de El Salvador. La fianza deberá presentarse en la UACI, del Hospital ubicada en: en Final 4ª Calle Oriente, N° 9-2, Santa Tecla, La Libertad.

CLÁUSULA SEXTA: ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

El seguimiento del cumplimiento de las obligaciones contractuales estará a cargo del Administrador del Contrato, quien será nombrado por el Director del Hospital, mediante Acuerdo Institucional Número 135, de fecha once de marzo de dos mil veintiuno, cuyos nombres se encontrarán establecidos en dicho Acuerdo, el cual constituye el ANEXO NÚMERO 1 del presente Contrato y tendrá las facultades que le señala el artículo 82 Bis de la LACAP 74 y 77 del Reglamento de la LACAP, siendo estas las siguientes: **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 a los contratistas, 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 emita la Orden de Inicio hasta la recepción final; **e)** Elaborar y suscribir conjuntamente con LA CONTRATISTA, las actas de recepción total o parcial de la adquisición o contrataciones de obras, bienes o servicios de conformidad a lo establecido en el Reglamento de la LACAP; **f)** Remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles

posteriores a la recepción de las obras, bienes o servicios, en cuyos contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva; a fin de que esta 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 periodo 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 esta proceda a su devolución en un periodo no mayor de ocho días hábiles; **i)** Emisión de la Orden de Inicio Correspondiente, (cuando aplique); **j)** La aprobación del Plan de utilización del anticipo, al igual que la fiscalización de utilización del mismo, para tales efectos, deberá informar a la UACI, la que a su vez informará al titular, en caso de comprobarse un destino distinto al autorizado. (Cuando aplique); **k)** Constancia de la mora en el cumplimiento de las obligaciones. Circunstancia que deberá relacionar puntualmente en el Acta de Recepción Definitiva; y **l)** Cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, el Reglamento de la misma y Contrato.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ACTA DE RECEPCIÓN.

Corresponderá al Administrador del Contrato, en Coordinación con el delegado de LA CONTRATISTA que hace la entrega, la elaboración de las Actas de Recepción, las cuales contendrán como mínimo lo que establece el Artículo 77 del RELACAP.

CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES, PRÓRROGAS Y PROHIBICIONES EN EL CONTRATO.

Prorroga de los Contratos (Art. 83 LACAP). El contrato podrá prorrogarse una sola vez, por un período igual o menor al pactado inicialmente, siempre que las condiciones del mismo permanezcan favorables al HOSPITAL y que no hubiere una mejor opción. La Titular del HOSPITAL emitirá una resolución debidamente razonada y motivada para proceder a dicha prórroga. El administrador de contrato deberá remitir a la UACI del HOSPITAL la solicitud de prórroga del contrato anexando los siguientes documentos: Justificación de la prórroga, Nota de LA CONTRATISTA en la cual acepta la prórroga, monto estimado de la misma con su respectiva disponibilidad presupuestaria e informe favorable del Administrador de Contrato. **Prórroga del plazo de entrega por Retrasos no imputables a LA CONTRATISTA (Art. 86 LACAP).** Si el retraso de LA CONTRATISTA se debiera a causa no imputable al mismo debidamente comprobada, tendrá derecho a solicitar y a que se le conceda una prórroga equivalente al tiempo perdido, y el mero retraso no dará derecho a LA CONTRATISTA a reclamar una

compensación económica adicional. La solicitud de prórroga deberá dirigirse y presentarse al Administrador del Contrato dentro del plazo contractual pactado para la entrega de los bienes, a dicha solicitud deberá de adjuntarse la documentación probatoria respectiva, en idioma castellano. **Modificaciones Contractuales. (Art. 83-A LACAP).** EL HOSPITAL podrá modificar los contratos en ejecución regidos por la LACAP, independientemente de su naturaleza y antes del vencimiento de su plazo, siempre que concurran circunstancias imprevistas y comprobadas. Para lo cual LA CONTRATISTA presentará al Administrador de Contrato, solicitud de modificación al contrato, siempre que se trate de causas no imputables a la misma, adjuntando las justificaciones y comprobaciones correspondientes, debiendo el Administrador de Contrato remitir dicha documentación, con la opinión técnica respectiva. Cuando EL HOSPITAL por necesidades imprevistas requiera modificaciones durante la ejecución del contrato, el Administrador de Contrato, elaborará solicitud y adjuntará la justificación correspondiente, con la anuencia de LA CONTRATISTA, y disponibilidad presupuestaria en caso que aplique, para ser presentada a la UACI del Hospital. Art. 82 Bis literal g LACAP. Para efectos de la LACAP, se entenderá por circunstancias imprevistas, aquel hecho o acto que no puede ser evitado, previsto o que corresponda a caso fortuito o fuerza mayor. La comprobación de dichas circunstancias será responsabilidad del Titular del HOSPITAL. Prohibición de modificación **(Art. 83-B LACAP).** Los contratos no podrán modificarse cuando se encuentren encaminadas a cualquiera de los siguientes objetivos: Alterar el objeto contractual y/o favorecer situaciones que correspondan a falta o inadecuada planificación de las adquisiciones, o convalidar la falta de diligencia del contratista en el cumplimiento de sus obligaciones. La modificación que se realice en contra de lo establecido en el inciso anterior será nula, y la responsabilidad será de la Titular del HOSPITAL.

CLÁUSULA NOVENA: CESIÓN.

Salvo autorización expresa de EL HOSPITAL, LA CONTRATISTA no podrá transferir o ceder a ningún título, los derechos u obligaciones que emanen 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: SANCIONES.

Si LA CONTRATISTA incumpliera cualquiera de las obligaciones contractuales, estará sujeta a las sanciones reguladas en la LACAP. Cuando LA CONTRATISTA incurriera en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables a ella, podrá declararse la caducidad del Contrato e Inhabilitación o imponer

el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad al Artículo 85 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP). Las notificaciones que se generen en el proceso de multa se efectuarán en la dirección establecida en el presente Contrato, en caso de no encontrarse en esa dirección, sin haber hecho el aviso de traslado, se efectuará de conformidad a las reglas del derecho común.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

EL HOSPITAL podrá dar por terminado este Contrato sin responsabilidad alguna de su parte cuando ocurra cualquiera de las situaciones siguientes: **a)** LA CONTRATISTA no rinda la Garantía de Cumplimiento de Contrato dentro del plazo estipulado; **b)** La mora de LA CONTRATISTA en el cumplimiento del plazo de entrega o de cualquier otra obligación contractual; **c)** LA CONTRATISTA entregue servicio de inferior calidad a lo adjudicado o no cumpla con las condiciones pactadas en el presente Contrato; y **d)** Por mutuo acuerdo entre ambas partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN BILATERAL.

Las partes Contratantes podrán acordar la extinción de las obligaciones contractuales en cualquier momento, siempre y cuando no concurra otra causa de terminación imputable a LA CONTRATISTA y que por razones de interés público hagan innecesario o inconveniente la vigencia del Contrato, sin más responsabilidad que la que corresponda a la de los servicios prestados y recibidos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CESACIÓN, EXTINCIÓN, CADUCIDAD Y REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los artículos del 92 al 100 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP), se procederá en lo pertinente a dar por terminado el Contrato. En caso de incumplimiento por parte de LA CONTRATISTA a cualquiera de las estipulaciones y condiciones establecidas en el Contrato y lo dispuesto en las Bases de Licitación; EL HOSPITAL notificará a LA CONTRATISTA su decisión de caducar el Contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo, aplicando en lo pertinente el procedimiento establecido en el Artículo 81 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (RELACAP). Asimismo, EL HOSPITAL, hará efectiva la Garantía de Cumplimiento de Contrato que tuviere en su poder.

En caso que la contratista no entregue el servicio en el plazo establecido en el contrato o en caso que la solicitud de prórroga sea denegada conforme a derecho, el contrato quedará sujeto a opción del HOSPITAL de hacerse caducar y proceder de manera inmediata a hacer efectiva la garantía respectiva y dicho contratista no podrá ser

tomado en cuenta para otros procesos de adquisiciones. (Art. 25 literal C LACAP).

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.

Toda discrepancia que en la ejecución del Contrato surgiere, se resolverá intentando primero el ARREGLO DIRECTO entre las partes y si por esta forma no se llegare a una solución, se recurrirá a los tribunales comunes. En caso de embargo a LA CONTRATISTA, **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"**, nombrará al depositario de los servicios, quien releva al **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"** de la obligación de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose LA CONTRATISTA a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales, aunque no hubiere condenación en costas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO.

El **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"**, se reserva la facultad de interpretar el presente Contrato, de conformidad a: La Constitución, al Tratado de Libre Comercio de Estados Unidos de América, Centroamérica, y República Dominicana (DR-CAFTA),), al Acuerdo de Asociación entre la Unión Europea y Centroamérica; a la LACAP, el RELACAP, y demás legislación aplicable, o Principios Generales del Derecho Administrativo y de la forma que más convenga a los intereses del **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"**, con respecto a la prestación objeto del presente Contrato, pudiendo en tal caso girar las instrucciones por escrito que al respecto considere convenientes. LA CONTRATISTA expresamente acepta tal disposición y se obliga a dar estricto cumplimiento a las instrucciones que al respecto dicte el **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MARCO LEGAL.

El presente Contrato queda sometido en todo a la Constitución, al Tratado de Libre Comercio de Estados Unidos de América – Centroamérica - República Dominicana (TLC-DR-CAFTA), el Acuerdo de Asociación entre la Unión Europea y Centroamérica; la LACAP, el RELACAP, y en forma subsidiaria a las Leyes de la República de El Salvador, aplicables a este Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: JURISDICCIÓN.

Para los efectos jurisdiccionales de este Contrato, las partes señalamos como domicilio especial el de esta ciudad, a la jurisdicción de cuyos tribunales competentes nos sometemos.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES.

El **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"** señala como lugar para recibir notificaciones la dirección: Final 4ª Calle Oriente, N°9-2, Santa Tecla, La Libertad y LA CONTRATISTA señala para el mismo efecto la siguiente dirección: **Kilómetro Diez y Medio, Carretera a Santa Tecla, Colonia Británica, complejo Ex Incatel, Edificio A, Segundo Nivel, La Libertad. Teléfono 2271 - 7389 o 2271-7093. Dirección Electrónica: gutierrez.fernando@claro.com.sv; karen.ruizr@claro.com.sv.** Todas las comunicaciones o notificaciones referentes a la ejecución de este Contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito a las direcciones que las partes han señalado. En fe de lo cual suscribimos el presente Contrato, en la ciudad de Santa Tecla los treinta días del mes de mayo de dos mil veintiuno.


DRA. ANA MARGARITA DE LA O MELARA
CONTRATANTE


SR. CARLOS MAURICIO DORATT MARINERO
CONTRATISTA


CTE TELECOM PERSONAL, S.A. DE C.V.

DOCUMENTO DISTRIBUIDO
FECHA: 19 AGO. 2021
U.A.C.I.
HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL

89 v.5

ANEXO NUMERO UNO
ACUERDO DE ADMINISTRADOR DE CO-
TRATO NOMBRADO POR EL DIRECTOR(A)
DEL HOSPITAL