

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)



Director y Representante del **HOSPITAL NACIONAL "SAN RAFAEL"**, según Acuerdo número trescientos veintisiete emitido por el Ministerio de Salud, de fecha cuatro de febrero de dos mil trece, firmado y sellado por la Ministra de Salud, artículo siete del Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y artículos diecisiete y dieciocho 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 lo sucesivo y para los efectos de este Contrato se denominará "EL HOSPITAL O CONTRATANTE", por una parte y por la otra **FRANCISCO**



cero; en mi calidad de Apoderado Especial Administrativo de la sociedad **LA CENTRAL DE SEGUROS Y FIANZAS SOCIEDAD ANONIMA**, que puede abreviarse "**LA CENTRAL DE FIANZAS Y SEGUROS, S.A.**", "**LA CENTRAL**



se me faculta para que pueda suscribir los Contratos de prestación de servicios y fianzas derivados de los procesos de Libre Gestión, Licitaciones , otorgado en esta ciudad a las diecisiete horas del día cinco de diciembre de dos mil trece, ante los oficios de la notario ERIKA TRINIDAD CHAVEZ SEGOVIA, inscrito en el Registro de Comercio al Número DIECIOCHO del Libro UN MIL SEISCIENTOS QUINCE del Registro de Otros Contratos Mercantiles, del día dieciséis de diciembre de dos mil trece; en dicho poder la Notario autorizante dio fe de la existencia legal de la Sociedad y de la personería con que actúa el otorgante; En el transcurso del presente instrumento mi representada se denominará "LA CONTRATISTA", en el carácter con que comparecemos convenimos en celebrar el presente Contrato de acuerdo a las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA: OBJETO.

LA CONTRATISTA se obliga a suministrar al Hospital Nacional San Rafael, el **SERVICIO DE FIANZAS DE FIDELIDAD PARA HOSPITALES NACIONALES**, en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación.

CLAUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.

Forman parte integrante de este contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes:

a) La Solicitud de Cotización 165/2014; las adendas y aclaraciones si las hubieren, b) La Oferta y los documentos del contratista, c) Las Garantías, d) Las Resoluciones Modificativas si las hubiere, y e) Otros documentos que emanen del presente contrato. En caso de discrepancia entre los documentos contractuales y el Contrato, prevalecerá éste último.

CLAUSULA TERCERA: COBERTURA DE RIESGOS A CUBRIR EN EL SERVICIO

La póliza debe cubrir los riesgos siguientes:

- Errores u omisiones cometidos por los funcionarios y empleados públicos mencionados en la lista de asegurado anexa a este contrato, por sí, o en connivencia con terceras personas que debido al cargo que desempeñan recauden, administren, custodien, refrenden, avalen, distribuyan, registren, liquiden o reciban anticipos, bienes u otros recursos propiedad de la institución; sin exceder por cada funcionario o empleado el límite de responsabilidad indicado en el listado adjunto, proporcionado por la Institución Contratante.

- Cualquier pérdida de dinero, valores y/o bienes propiedad del Estado de la República de El Salvador, o sobre los cuales fuera legalmente responsable el asegurado, o de los cuales tuviere interés pecuniario, que sufra que sufra el Hospital Nacional San Rafael a consecuencia de robo, hurto, estafa, fraude, falsificación, actos fraudulentos, deshonestos o negligentes de los funcionarios y empleados públicos en el desempeño de los cargos para los cuales han sido nombrados o contratados, o para los cuales se les han asignado funciones; aún cuando tales actos los cometiere el empleado o funcionario en connivencia con terceras personas.

CLAUSULA CUARTA: CONDICIONES ESPECIALES.

LA CONTRATISTA se compromete a cumplir las condiciones especiales siguientes:

- La póliza se manejará en forma colectiva con agregados por cada establecimiento y emisión de certificados individuales respectivos, debiendo el Hospital proporcionar a la contratista la documentación correspondiente para la emisión.
- Sin deducible y sin participación para todos los cargos a afianzar.
- Se permitirán Supresiones, Sustituciones e Inclusiones en los cargos a nuevos funcionarios y/o empleados quedando estos automáticamente afianzados desde el momento que tome posesión del cargo, para lo cual bastará con el aviso de la Unidad de Administración de Recursos Humanos del Hospital según corresponda, a La Central de Seguros y Fianzas, S.A., con el propósito de extender el certificado correspondiente sin costo adicional en el caso de Sustituciones; en el caso de Inclusión se hará el cobro de prima correspondiente, lo cual no implicará modificar la tasa estipulada en la Póliza correspondiente.
- El plazo para aceptar reclamos por parte de La Central de Seguros y Fianzas, S.A., será hasta un período de 180 días después de realizado o conocido en forma oficial el acto por parte del funcionario competente, siempre y cuando haya ocurrido durante la vigencia de la Póliza.
- El período mínimo de descubrimiento que La Central de Seguros y Fianzas, S.A., aceptará será de nueve (9) meses sucesivos a la finalización de la vigencia de cobertura de las Pólizas.
- La Central de Seguros y Fianzas, S.A. presenta el procedimiento a seguir en caso de siniestro, para hacer efectiva la Póliza, el cual es

de trámite sencillo, claro y detallado, siendo éste parte integrante de nuestra Oferta y de las Pólizas que se emitan respectivamente.

- La Central de Seguros y Fianzas, S.A., proporcionará Asistencia Técnica en el llenado de formularios que sean necesarios para la emisión de Pólizas y Certificados correspondientes.
- SIN PAGARE para todos los cargos a afianzar y SIN LLENAR SOLICITUD.
- Reinstalación automática de la suma asegurada SIN COBRO DE PRIMA.

CLAUSULA QUINTA: PLAZO DE COBERTURA DEL SERVICIO Y LUGAR DE ENTREGA DE LA POLIZA.

El plazo de cobertura del servicio para el **Hospital Nacional San Rafael**, será a partir de las cero horas del día 1 de enero de 2014 hasta las veinticuatro horas del día 31 de diciembre de 2014.

El plazo para la entrega de los documentos: Pólizas y Certificados será de treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha de suscripción y distribución del Contrato, en el Departamento de Recursos Humanos del Hospital, ubicado en final 4^a calle oriente No. 9-2 Santa Tecla, La Libertad. Las Pólizas y los respectivos Certificados se entregarán de forma separada según corresponda, de acuerdo al Listado de Personal, proporcionado por el Hospital.

Para dar cumplimiento al plazo de entrega de las Pólizas y Certificados, será requisito indispensable para emitir dichos documentos, se proporcione a LA CONTRATISTA, LISTADO ACTUALIZADO del Personal a afianzar con los siguientes datos: NOMBRE, CARGO Y SUMA AFIANZADA

de acuerdo al Listado proporcionado por el Hospital.

CLAUSULA SEXTA: ATRASOS.

Si la CONTRATISTA incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, podrá declararse la terminación del contrato y se hará efectiva la Garantía de Cumplimiento de Contrato.

CLAUSULA SEPTIMA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO.

El monto total a pagar en concepto de prima del presente contrato es de **UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA 92/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US\$ 1,450.92)**, que el hospital, pagará a la CONTRATISTA por el servicio objeto de este Contrato. El Hospital hace constar que el importe del presente Contrato será financiado con FONDO GENERAL, mediante los Cifrados Presupuestarios, en el entendido que si finalizado el Ejercicio Fiscal no se logra liquidar el Contrato con dicha fuente de financiamiento, El Hospital a través de su Unidad Financiera Institucional podrá incorporarle el que le corresponda de acuerdo al nuevo ejercicio fiscal vigente.

CLAUSULA OCTAVA: FORMA, TRAMITE Y PLAZO DE PAGO

La cancelación de la adquisición de fianzas del personal del Hospital se realizará en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del Hospital, ubicada en final 4^a calle oriente No. 9-2 Santa Tecla, La Libertad, en Dólares de los Estados Unidos de América.

El pago se efectuará mediante las modalidades de: cheque o abono a cuenta en un plazo de 60 días calendario posterior 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, detallando en la facturación número de Contrato, número de licitación, número de resolución de adjudicación, precio unitario, precio total y la retención del 1% del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA) de acuerdo al detalle del servicio prestado al Hospital, original de póliza colectiva, certificados y cédulas individuales del listado del personal a afianzar del Hospital, en el Departamento de Recursos Humanos, original y dos copias de actas de recepción; previa entrega de un juego de copias de la documentación de pago que la contratista deberá presentar en la UFI del Hospital, se confirmará aceptación en el acta de recepción original la cual llevará el sello correspondiente para que la Tesorería del Hospital Nacional "San Rafael" extienda el quedan respectivo.

LA CONTRATISTA deberá tomar en cuenta que el Hospital ha sido designado como Agente de Retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA) por lo que se aplicará en concepto de anticipo de dicho impuesto, equivalente al 1% según el precio de venta de los bienes y servicios a adquirir en los valores iguales o mayores a cien dólares de los Estados Unidos de América, según artículo 162 del Código Tributario, debiendo reflejar la contratista en la factura el 1% de retención, calculado sobre el monto neto (valor sin iva) de la factura emitida.

CLAUSULA NOVENA: GARANTIA.

La CONTRATISTA rendirá por su cuenta y a favor del Hospital, la Garantía siguiente: GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO para garantizar el cumplimiento estricto de este Contrato, por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del mismo, la cual deberá entregar dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de distribución del presente Contrato y permanecerá vigente durante el plazo de quince (15) meses contados a partir de las cero horas del día uno de enero de dos mil

catorce. Dicha Garantía consistirá en fianza emitida a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero. En ningún caso se aceptará cheque certificado. La fianza deberá presentarse en la UACI del Hospital, ubicada en final 4ª calle oriente No. 9-2 Santa Tecla, La Libertad.

CLAUSULA DECIMA: ADMINISTRACION DEL CONTRATO.-

El Titular del Hospital, nombra mediante Acuerdo Institucional número 35 de fecha veinticinco de julio de dos mil catorce, a la Administradora del Contrato a la Licenciada Sara Cristina Flamenco Estrada, Jefe del Departamento de Recursos Humanos del Hospital. La Administradora nombrada en dicho Acuerdo tendrá las facultades que le señalan la LACAP, su Reglamento y el presente Contrato.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: SANCIONES.

En caso que la Contratista no cumpliera con cualquiera de las obligaciones contractuales y lo ofrecido en su oferta, será razón suficiente para dar por terminado el contrato y se hará efectiva la Garantía de Cumplimiento de Contrato.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: SOLUCION 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 acuerdo a lo dispuesto en los Artículos 163 y 164 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. De no alcanzar acuerdo alguno, se recurrirá a los tribunales comunes.

CLAUSULA DECIMA TERCERA; TERMINACION DEL CONTRATO.

El **Hospital Nacional San Rafael** podrá dar por terminado el 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 acordado en este Contrato; b) La mora de LA CONTRATISTA en el cumplimiento de los plazos o de cualquier otra obligación contractual; c) LA CONTRATISTA brinde el servicio en inferior calidad a lo ofertado o no cumpla con las condiciones pactadas en este Contrato y d) Por mutuo acuerdo entre ambas partes.

CLAUSULA DECIMA CUARTA: CESACION, EXTINCION, CADUCIDAD, Y REVOCACION 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, 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 contractuales o las especificaciones establecidas en la Solicitud de Cotización No. 165/2014, EL HOSPITAL O CONTRATANTE notificará a LA CONTRATISTA su decisión de dar por terminado el Contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo. Asimismo EL HOSPITAL O CONTRATANTE, hará efectiva la Garantía que tuviere en su poder.

CLAUSULA DECIMA QUINTA: MODIFICACIONES.

Si en la ejecución del presente contrato hubiere necesidad de introducir modificaciones al mismo, éstas no podrán llevarse a cabo sin la autorización legal del Titular del **Hospital Nacional San Rafael** y deberán formalizarse a través de las Resoluciones Modificativas que ameritare el caso.

CLAUSULA DECIMA SEXTA: VIGENCIA.

La vigencia de este Contrato será a partir de las cero horas del día uno de enero y finalizará hasta las veinticuatro horas del día treinta y uno de diciembre de dos mil catorce.

CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: JURISDICCION Y LEGISLACION APLICABLE.

Para los efectos jurisdiccionales de este Contrato, las partes nos sometemos a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, su reglamento y demás legislación Salvadoreña aplicable. Asimismo, señalan como domicilio especial el de esta ciudad.

CLAUSULA DECIMA OCTAVA: NOTIFICACIONES.

Las notificaciones entre las partes deberán hacerse por escrito y tendrán efecto a partir de la fecha de su recepción en las direcciones que a

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



DR. YEERLES LUIS ANGEL RAMIREZ HENRIQUEZ
DIRECTOR HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL



FRANCISCO LOZANO Y LOZANO
CONTRATISTA

