



Hospital Nacional "Santa Gertrudis"  
San Vicente



Contrato N° 011/2018  
Correlativo COMPRASAL N° 201800034  
Proceso de Libre Gestión 038/2018  
FONDOS GOES

Nosotros, **EVA MARIA ORELLANA CHACON**, Doctora en Medicina, de cuarenta y ocho años de edad, del domicilio de la Ciudad de Soyapango en el departamento de San Salvador, con Documento Único de Identidad Numero: \_\_\_\_\_ con Número de Identificación Tributaria: \_\_\_\_\_, actuando en nombre y representación del Hospital Nacional "Santa Gertrudis", del domicilio de la Ciudad y departamento de San Vicente, con Número de Identificación Tributaria: \_\_\_\_\_, en mi calidad de Directora, y que en el transcurso de éste instrumento me denominaré el **HOSPITAL**, por una parte y por la otra **KAREN MELISSA CANO MAZARIEGO**, de treinta y tres años de edad, Doctora en Medicina, del domicilio Santa Ana del Departamento de Santa Ana, con Documento Único de Identidad, \_\_\_\_\_, y Número de Identificación Tributaria Número \_\_\_\_\_ - ocho; actuando en mi calidad de persona natural y contratista individual, que en lo sucesivo me denominare "**EL CONTRATISTA**" hemos acordado otorgar el presente contrato de acuerdo a las clausulas siguientes: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO EL CONTRATISTA** se obliga a suministrar el servicio de "**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ( DE 1 MEDICO GINECO-OBSTETRICIA)**", **FONDOS GOES**, en lo que se refiere al renglón número uno, a precios firmes, de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:

REGLON	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE LA COMPRA
1	<b>81219100- Contratación de Servicios Profesionales (DE 1 RECURSO MEDICO CON LA ESPECIALIDAD DE GINECO-OBSTETRICIA)</b> Medico General graduado, haber cumplido con el resindentado en la Especialidad que se solicita en una institución reconocida por el Estado y calificada, cumplir con los requisitos legales de la institución contratante: DUI, NIT, JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION MEDICA Y PRESENTAR ATESTADOS DE TITULOS OBTENIDOS. Turnos rotativos presenciales brindar atención asistencial en la unidad de centro Obstétrico, Sala de Operaciones y Gineco- Obstetricia, que incluya atención de pacientes de emergencia, atención de partos, Cesáreas e Histerectomías tanto de emergencia como de Hospitalización. Para efectos de cobro deberá presentar factura de consumidor final, de no ser contribuyente, deberá de pedir autorización para emitir documento sujeto excluido de impuestos y se aplicaran los descuentos de ley respectivos. PRECIOS, tienen que incluir IVA, forma de Pago: Crédito de 30 Días, Plazo de Entrega: Mensual por 10 meses, desde el 01 de marzo al 31 de diciembre, en turnos, Rotativos presenciales de 8 horas y turnos de 24 horas, cada 4 días y modificables según necesidad. <b>OFRECEN:</b> SERVICIOS PROFESIONALES, como médico con la especialidad de ginecología y obstetricia, además tengo el título que me respalda del que adjunto copia. Presentare factura de consumidor final. En caso de firmar contrato me comprometo a rendir la fianza de cumplimiento de contrato por el 5% del monto total contratado, por el plazo de 10 meses.	C/U	10	\$1,211.43	\$12,114.30

Monto total del Contrato..... \$12,114.30

**CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integrante de este contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) El proceso de Libre Gestión N° 038/2018, para el suministro de "**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS**

**PROFESIONALES ( DE 1 MEDICO GINECO-OBSTETRICIA)", FONDOS GOES;** b) La oferta del contratista presentada en el Hospital con fecha veintiocho de febrero de dos mil dieciocho; c) El Resumen de Adjudicación del proceso de Libre Gestión N° 038/2018; d) Las Garantías; e) Las modificativas (si las hubiere); y f) Otros documentos que emanen del presente contrato. El presente contrato y sus anexos prevalecerán en caso de discrepancia, sobre los documentos antes mencionados y éstos prevalecerán de acuerdo al orden indicado. Estos documentos forman parte integral del contrato y lo plasmado en ellos es de estricto cumplimiento. **CLAUSULA TERCERA: PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA.** Los Plazos de entrega del servicio contratado será de forma mensual, y deberá apegarse estrictamente a la siguiente programación: a partir del 01 de marzo al 31 diciembre 2018. **Lugar y hora de entrega:** SEGÚN CALENDARIZACION DE ACUERDO CON EL ADMINISTRADOR DE LA COMPRA (El administrador del contrato hará o solicitara al contratista la calendarización del servicio, La calendarización la deberá entregar a la UACI, con la primera Acta de recepción.), el CONTRATISTA estará en la obligación de hacer la entrega del servicio correspondiente en el Área estipulada o en la que se indique en la Calendarización, y cuando se requiera por urgencia cualquier día, contados a partir de la fecha de distribución del Contrato. Siempre que sea dentro de ésta y para ésta Institución **CLAUSULA CUARTA: ATRASO Y PRÓRROGAS DE CONTRATO.** Si "EL CONTRATISTA" se atrasare en el plazo de entrega del suministro por causa de fuerza mayor o caso fortuito debidamente justificado y documentado, EL HOSPITAL podrá prorrogar el plazo de entrega. "EL CONTRATISTA" dará aviso por escrito al HOSPITAL dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que ocurra la causa que origina el atraso. En caso de no hacerse 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 acta modificativa de contrato autorizado por LA DIRECCION del HOSPITAL, que aceptará "EL CONTRATISTA". La prórroga del plazo no se dará por atraso causado por negligencia del CONTRATISTA. **CLAUSULA QUINTA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO** El monto total del presente contrato es **DOCE MIL CIENTO CATORCE DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON TREINTA CENTAVOS DE DOLAR (\$12,114.30)** que el Hospital Nacional "Santa Gertrudis" de San Vicente pagará al contratista ó a quién éste designe legalmente por el suministro objeto de éste contrato, dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. **CLAUSULA SEXTA: COMPROMISO PRESUPUESTARIO.** El HOSPITAL, hace constar que para cubrir el importe del presente contrato, ha constituido los cifrados presupuestarios de la siguiente manera: CIFRADO PRESUPUESTARIO FONDOS GOES: 2018-3211-3-0203-21-1 ESPECIFICO: 54501 **CLÁUSULA SEPTIMA: CONDICIÓN Y FORMA DE PAGO. PLAZO FORMA Y TRAMITE DE PAGO.** Por motivo de cierre contable, no se recibirá suministro y dará trámite a facturas y documentos de pago los últimos tres días de cada mes. La cancelación se efectuará en la División de Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del HOSPITAL, ubicada en 2da. Avenida Sur No. 23, Barrio San Francisco, San Vicente, en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de **30 a 60 días calendario** posteriores a la fecha en que el contratista presente en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional (UFI) del HOSPITAL, factura o documento para pago equivalente y 5 fotocopias, detallando en ella el número del Proceso, número de contrato, número de renglón, la descripción del suministro entregado, unidad de medida, cantidad, precio unitario, precio total, además detallando el 1% en concepto de retención si aplica sobre el cual se le entregará el respectivo comprobante de retención del impuesto a la transferencia de bienes muebles y a la prestación de servicio; la que deberá presentar en la U.F.I. a nombre del Hospital Nacional "Santa Gertrudis" San Vicente, debidamente firmadas y selladas, Original del Acta de Recepción emitida por el Administrador de contrato. Contra factura, la Tesorería de la UFI del HOSPITAL proporcionará el Quedan correspondiente. Queda entendido que el Contratista se somete al procedimiento del pago establecido y agregado en Proceso de Libre Gestión N° 038/2018 y este Contrato. **CLAUSULA OCTAVA: FIANZAS.** EL CONTRATISTA rendirá por su cuenta y a favor del HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS" a través de un Banco, Compañía Aseguradora o

Afianzadora con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, las fianzas siguientes: **FIANZA DE FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:** Para garantizar el cumplimiento estricto de este contrato el CONTRATISTA, deberá rendir a favor del HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS" una garantía de cumplimiento de contrato cumplimiento o cheque certificado por un valor de **SEIS CIENTOS CINCO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON SETENTA Y UN CENTAVOS DE DÓLAR (US\$605.71)**, equivalentes al **CINCO POR CIENTO (5%)** del monto total del CONTRATO, la cual deberá entregar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de distribución del presente Contrato Esta Fianza estará vigente por el periodo de **ONCE (11 meses)** a partir de la fecha de distribución del contrato. La fianza deberá presentarse en la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional del Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente, ubicada en el Área Administrativa de este centro. **CLAUSULA NOVENA:** MULTAS POR ATRASO. En el caso de atraso por parte del CONTRATISTA en la entrega del suministro objeto del presente CONTRATO, en el plazo indicado en la cláusula **TERCERA**, éste pagará al HOSPITAL en concepto de multa por cada día de atraso el **CERO PUNTO UNO POR CIENTO (0.1%)**, del valor total del suministro atrasado en los primeros treinta días, en los siguientes treinta días la cuantía de la multa diaria será del **CERO PUNTO CIENTO VEINTICINCO POR CIENTO (0.125%)** y los siguientes días de atraso la cuantía de la multa diaria será del **CERO PUNTO QUINCE POR CIENTO (0.15%)**. El porcentaje de la multa previamente establecido, será aplicable al monto total del contrato incluyendo los incrementos y adiciones, si se hubieren hecho. En todo caso, la multa mínima a imponer en incumplimientos relacionados con la contratación de obras, bienes o servicios adquiridos por Libre Gestión, será por el 10% de un salario mínimo del sector comercio. El pago de la multa no exime al CONTRATISTA de las obligaciones que se establecen en este contrato. **CLAUSULA DECIMA: 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 de acuerdo en lo dispuesto en los Artículos Nos. 163 y 164 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. De no alcanzar acuerdo alguno deberá ser sometida para decisión final a proceso de Arbitraje, de acuerdo a lo dispuesto en el título tercero de la Ley de Mediación, Conciliación y Arbitraje. El lugar del Arbitraje será la Ciudad de San Vicente y la ejecución del Laudo deberá ser tramitada en cualquier Tribunal de San Vicente que tenga Jurisdicción en lo Civil y Mercantil. Los gastos de arbitraje serán cubiertos a prorrata por cada una de las partes. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: RECEPCION DEL SUMINISTRO.** Cuando el Servicio especificado en el presente contrato, haya sido entregado y recibido indicado en la cláusula **TERCERA** de este contrato el HOSPITAL procederá a la inspección para verificar si el servicio está acorde al contrato y hará la recepción correspondiente. La inspección mencionada se verificará en presencia del Contratista o de un delegado que éste nombre para tal efecto, si éste así lo requiere, levantándose el acta de recepción correspondiente. Cuando se compruebe defectos en la entrega, el contratista deberá reponer o cumplir a satisfacción del HOSPITAL dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la fecha de inspección, si el contratista no subsana los defectos comprobados se tendrá por incumplido el contrato, se le hará efectiva la garantía de cumplimiento de contrato y se dará por terminado el mismo sin responsabilidad para el HOSPITAL Además la entrega comprende, entregar la factura a la Unidad Financiera para completar el proceso, caso contrario se tendrá por no entregado el servicio, que se traducirá en incumplimiento de entrega, la entrega será de la siguiente manera: Turnos rotativos presenciales de 8 Horas y turnos de 24 horas cada 4 días modificable según necesidad. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: TERMINACION 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 de los plazos de entrega o de cualquier otra obligación contractual. c) EL CONTRATISTA entregue 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 o vencimiento del mismo. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: 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 del contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones contractuales o las especificaciones establecidas en la Cláusula Tercera del presente contrato y lo establecido en la Solicitud de Cotización N° 038/2018, referente a: **ENTREGA DE "CONTRATACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ( DE 1 MEDICO GINECO-OBSTETRICIA" FONDOS GOES**, el Hospital notificará al contratista su decisión de caducar el contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo, aplicando el procedimiento de caducidad respectivo. Así mismo el Hospital, hará efectivas las garantías que tuviere en su poder. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: MODIFICACIONES.** Si en la ejecución del presente contrato hubiere necesidad de introducir modificaciones al mismo, éstas no podrán llevarse a cabo, sin la autorización de la Dirección y se formalizarán a través de las resoluciones modificativas que ameritare el caso. Queda entendido que el Hospital se reserva derecho de incrementar el presente contrato hasta en un porcentaje máximo del veinte por ciento (20%) del valor total del mismo; para tal efecto se emitirá la resolución modificativa que amerite el caso. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: VIGENCIA.** El presente contrato entrará en vigencia a partir de la fecha de distribución del mismo. Y finaliza el 31 de diciembre de 2018 **CLAUSULA DECIMA SEXTA: JURISDICCION.** Para los efectos legales del Contrato, expresamente las partes contratantes se someten a la Jurisdicción de los tribunales de la Ciudad de San Vicente, El Salvador. **EL CONTRATISTA** aceptará al depositario judicial de sus bienes que propusiere el HOSPITAL quién lo exime de rendir fianza **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: LEGISLACION APLICABLE.** 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 éste país. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO.** Para la Administración del presente contrato el Hospital delega a la Dra. Gloria Yesenia Rivera Martínez, quien será responsable de la ejecución del presente contrato, debiendo en su caso verificar el debido cumplimiento en los Términos establecidos e informar a la UACI, cualquier inconformidad, a efecto de hacer efectiva la aplicación de las multas con base al artículo ochenta y cinco de la LACAP y cualquier otra sanción aplicable. Así mismo será el enlace entre el contratista y el contratante. La administración se hará de conformidad al artículo 82 Bis LACAP, y "Manual de procedimientos para el ciclo de Gestión de Adquisiciones y Contrataciones de las Instituciones de la Administración Pública". **CLAUSULA DECIMA NOVENA: NOTIFICACION.** 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 continuación se indican: EL HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS", San Vicente en Segunda Avenida Sur Número veintitrés, Barrio San Francisco, San Vicente, y el CONTRATISTA, Residencial Jardín del Roció, polígono I casa número.1 Santa Ana, Tel. 7784-2595, e-mail: kamelcano@hotmail.com. En fe de lo cual firmamos el presente contrato en la Ciudad de San Vicente, departamento de San Vicente, a los cinco días del mes marzo del año dos mil dieciocho.-

  
Dra. Eva María Orellana Chacón  
CONTRATANTE



  
Dra. Karen Melissa Cano Mazariego  
CONTRATISTA

  
NOTARIO



En la ciudad de San Vicente, departamento de San Vicente, a las nueve horas treinta minutos del día cinco de marzo del año dos mil dieciocho. Ante Mí, **ANA BEATRIZ ARGUETA PINEDA**, Notario, del domicilio de Guadalupe, departamento de San Vicente, **COMPARECEN:** las señoras **EVA MARÍA ORELLANA CHACÓN**, de cuarenta y ocho años de edad, Doctora en Medicina, del domicilio de Soyapango, departamento de San Salvador, a quien conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_ y Número de Identificación \_\_\_\_\_ Tributaria \_\_\_\_\_ actuando en carácter de Directora y Representante legal de El Hospital Nacional Santa Gertrudis, del domicilio de esta ciudad, con Número de Identificación Tributaria \_\_\_\_\_ ; quien en el transcurso del presente instrumento se denominará "**El Hospital**", cuya personería relacionaré más adelante, y **KAREN MELISSA CANO MAZARIEGO**, de treinta y tres años de edad, Doctora en Medicina, del domicilio Santa Ana del Departamento de Santa Ana, a quien hoy conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_ y Número de Identificación \_\_\_\_\_ Tributaria \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ ; actuando en calidad de persona natural, quien en el transcurso del presente instrumento se denominará "**La Contratista**", y **ME DICEN:** Que reconocen como suyas las firmas puestas al pie del documento que antecede, que en su orden se leen "**ILEGIBLE** " e "**ILEGIBLE**", en el cual han convenido en celebrar el presente contrato conforme a las cláusulas que a continuación se especifican: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO EL CONTRATISTA** se obliga a suministrar el servicio de "**CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ( DE 1 MEDICO GINECO-OBSTETRICIA)**", **FONDOS GOES**, en lo que se refiere al renglón número uno, a precios firmes, de acuerdo a la forma, especificaciones y cantidades siguientes:

REGLON	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE LA COMPRA
1	<b>81219100- Contratación de Servicios Profesionales (DE 1 RECURSO MEDICO CON LA ESPECIALIDAD DE GINECO-OBSTETRICIA)</b> Medico General graduado, haber cumplido con el resindentado en la Especialidad que se solicita en una institución reconocida por el Estado y calificada, cumplir con los requisitos legales de la institución contratante: DUI, NIT, JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION MEDICA Y PRESENTAR ATESTADOS DE TITULOS OBTENIDOS. Turnos rotativos presenciales brindar atención asistencial en la unidad de centro Obstétrico, Sala de Operaciones y Gineco- Obstetricia, que incluya atención de pacientes de emergencia, atención de partos, Cesáreas e Histerectomías tanto de emergencia como de Hospitalización. Para efectos de cobro deberá presentar factura de consumidor final, de no ser contribuyente, deberá de pedir autorización para emitir documento sujeto excluido de impuestos y se aplicaran los descuentos de ley respectivos. PRECIOS, tienen que incluir IVA, forma de Pago: Crédito de 30 Días, Plazo de Entrega: Mensual por 10 meses, desde el 01 de marzo al 31 de diciembre, en turnos, Rotativos presenciales de 8 horas y turnos de 24 horas, cada 4 días y modificables según necesidad. <b>OFRECEN:</b> SERVICIOS PROFESIONALES, como médico con la especialidad de ginecología y obstetricia, además tengo el título que me respalda del que adjunto copia. Presentare factura de consumidor final. En caso	C/U	10	\$1,211.43	\$12,114.30

**CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integrante de este contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) El proceso de Libre Gestión N° 038/2018, para el suministro de " **CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ( DE 1 MEDICO GINECO-OBSTETRICIA)**", **FONDOS GOES**; b) La oferta del contratista presentada en el Hospital con fecha veintiocho de febrero de dos mil dieciocho; c) El Resumen de Adjudicación del proceso de Libre Gestión N° 038/2018; d) Las Garantías; e) Las modificativas (si las hubiere); y f) Otros documentos que emanen del presente contrato. El presente contrato y sus anexos prevalecerán en caso de discrepancia, sobre los documentos antes mencionados y éstos prevalecerán de acuerdo al orden indicado. Estos documentos forman parte integral del contrato y lo plasmado en ellos es de estricto cumplimiento. **CLAUSULA TERCERA: PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA.** Los Plazos de entrega del servicio contratado será de forma mensual, y deberá apegarse estrictamente a la siguiente programación: a partir del 01 de marzo al 31 diciembre 2018. **Lugar y hora de entrega:** SEGÚN CALENDARIZACION DE ACUERDO CON EL ADMINISTRADOR DE LA COMPRA (El administrador del contrato hará o solicitará al contratista la calendarización del servicio, La calendarización la deberá entregar a la UACI, con la primera Acta de recepción.), el CONTRATISTA estará en la obligación de hacer la entrega del servicio correspondiente en el Área estipulada o en la que se indique en la Calendarización, y cuando se requiera por urgencia cualquier día, contados a partir de la fecha de distribución del Contrato. Siempre que sea dentro de ésta y para ésta Institución **CLAUSULA CUARTA: ATRASO Y PRÓRROGAS DE CONTRATO.** Si "EL CONTRATISTA" se atrasare en el plazo de entrega del suministro por causa de fuerza mayor o caso fortuito debidamente justificado y documentado, EL HOSPITAL podrá prorrogar el plazo de entrega. "EL CONTRATISTA" dará aviso por escrito al HOSPITAL dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que ocurra la causa que origina el atraso. En caso de no hacerse 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 acta modificativa de contrato autorizado por LA DIRECCION del HOSPITAL, que aceptará "El CONTRATISTA". La prórroga del plazo no se dará por atraso causado por negligencia del CONTRATISTA. **CLAUSULA QUINTA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO** El monto total del presente contrato es **DOCE MIL CIENTO CATORCE DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON TREINTA CENTAVOS DE DOLAR (\$12,114.30)** que el Hospital Nacional "Santa Gertrudis" de San Vicente pagará al contratista ó a quién éste designe legalmente por el suministro objeto de éste contrato, dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. **CLAUSULA SEXTA: COMPROMISO PRESUPUESTARIO.** El HOSPITAL, hace constar que para cubrir el importe del presente contrato, ha constituido los cifrados presupuestarios de la siguiente manera:

CIFRADO PRESUPUESTARIO FONDOS GOES: 2018-3211-3-0203-21-1 ESPECIFICO: 54501

**CLÁUSULA SEPTIMA: CONDICIÓN Y FORMA DE PAGO. PLAZO FORMA Y TRAMITE DE PAGO.** Por motivo de cierre contable, no se recibirá suministro y dará trámite a facturas y documentos de pago los últimos tres días de cada mes. La cancelación se efectuará en la División de Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del HOSPITAL, ubicada en 2da. Avenida Sur No. 23, Barrio San Francisco, San Vicente, en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de **30 a 60 días calendario** posteriores a la fecha en que el contratista presente en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional (UFI) del HOSPITAL, factura o documento para pago equivalente y 5 fotocopias, detallando en ella el número del Proceso, número de contrato, número de renglón, la descripción del suministro entregado, unidad de medida, cantidad, precio unitario, precio total, además detallando el 1% en concepto de retención si aplica sobre el cual se le entregará el respectivo comprobante de retención del impuesto a la transferencia de bienes muebles y a la prestación de servicio; la que deberá presentar en la U.F.I. a nombre del Hospital Nacional "Santa Gertrudis" San Vicente, debidamente firmadas y selladas, Original del Acta de Recepción emitida por el Administrador de contrato. Contra factura, la Tesorería de la UFI del HOSPITAL proporcionará el Quedan correspondiente. Queda entendido que el Contratista se somete al procedimiento del pago establecido y agregado en Proceso de Libre Gestión N° 038/2018 y este Contrato. **CLÁUSULA OCTAVA: FIANZAS.** EL CONTRATISTA rendirá por su cuenta y a favor del HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS" a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, las fianzas siguientes: **FIANZA DE FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:** Para garantizar el cumplimiento estricto de este contrato el CONTRATISTA, deberá rendir a favor del HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS" una garantía de cumplimiento de contrato cumplimiento o cheque certificado por un valor de **SEIS CIENTOS CINCO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CON SETENTA Y UN CENTAVOS DE DOLAR (US\$605.71)**, equivalentes al **CINCO POR CIENTO (5%)** del monto total del CONTRATO, la cual deberá entregar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de distribución del presente contrato Esta Fianza estará vigente por el periodo de **ONCE (11 meses)** a partir de la fecha de distribución del contrato. La fianza deberá presentarse en la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional del Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente, ubicada en el Área Administrativa de este centro. **CLÁUSULA NOVENA: MULTAS POR ATRASO.** En el caso de atraso por parte del CONTRATISTA en la entrega del suministro objeto del presente CONTRATO, en el plazo indicado en la cláusula **TERCERA**, éste pagará al HOSPITAL en concepto de multa por cada día de atraso el **CERO PUNTO UNO POR CIENTO (0.1%)**, del valor total del suministro atrasado en los primeros treinta días, en los siguientes treinta días la cuantía de la multa diaria será del **CERO PUNTO CIENTO VEINTICINCO POR CIENTO (0.125%)** y los siguientes días de atraso la cuantía de la multa diaria será del **CERO PUNTO QUINCE POR CIENTO (0.15%)**. El porcentaje de la multa previamente establecido, será aplicable al monto total del contrato incluyendo los incrementos

y adiciones, si se hubieren hecho. En todo caso, la multa mínima a imponer en incumplimientos relacionados con la contratación de obras, bienes o servicios adquiridos por Libre Gestión, será por el 10% de un salario mínimo del sector comercio. El pago de la multa no exime al CONTRATISTA de las obligaciones que se establecen en este contrato. **CLAUSULA DECIMA: 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 de acuerdo en lo dispuesto en los Artículos Nos. 163 y 164 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. De no alcanzar acuerdo alguno Deberá ser sometida para decisión final a proceso de Arbitraje, de acuerdo a lo dispuesto en el título tercero de la Ley de Mediación, Conciliación y Arbitraje. El lugar del Arbitraje será la Ciudad de San Vicente y la ejecución del Laudo deberá ser tramitada en cualquier Tribunal de San Vicente que tenga Jurisdicción en lo Civil y Mercantil. Los gastos de arbitraje serán cubiertos a prorrata por cada una de las partes. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: RECEPCION DEL SUMINISTRO.** Cuando el Servicio especificado en el presente contrato, haya sido entregado y recibido indicado en la cláusula **TERCERA** de este contrato el HOSPITAL procederá a la inspección para verificar si el servicio está acorde al contrato y hará la recepción correspondiente. La inspección mencionada se verificará en presencia del Contratista o de un delegado que éste nombre para tal efecto, si éste así lo requiere, levantándose el acta de recepción correspondiente. Cuando se compruebe defectos en la entrega, el contratista deberá reponer o cumplir a satisfacción del HOSPITAL dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la fecha de inspección, si el contratista no subsana los defectos comprobados se tendrá por incumplido el contrato, se le hará efectiva la garantía de cumplimiento de contrato y se dará por terminado el mismo sin responsabilidad para el HOSPITAL Además la entrega comprende, entregar la factura a la Unidad Financiera para completar el proceso, caso contrario se tendrá por no entregado el servicio, que se traducirá en incumplimiento de entrega, la entrega será de la siguiente manera: Turnos rotativos presenciales de 8 Horas y turnos de 24 horas cada 4 días modificable según necesidad. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: TERMINACION 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 de los plazos de entrega o de cualquier otra obligación contractual. c) EL CONTRATISTA entregue 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 o vencimiento del mismo. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: 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 del contratista a cualquiera de las estipulaciones y condiciones contractuales o las especificaciones establecidas en la Cláusula Tercera del presente contrato y lo

establecido en la Solicitud de Cotización N° 038/2018, referente a: **ENTREGA DE "CONTRATACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ( DE 1 MEDICO GINECO-OBSTETRICIA" FONDOS GOES**, el Hospital notificará al contratista su decisión de caducar el contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo, aplicando el procedimiento de caducidad respectivo. Así mismo el Hospital, hará efectivas las garantías que tuviere en su poder. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: MODIFICACIONES.** Si en la ejecución del presente contrato hubiere necesidad de introducir modificaciones al mismo, éstas no podrán llevarse a cabo, sin la autorización de la Dirección y se formalizarán a través de las resoluciones modificativas que ameritare el caso. Queda entendido que el Hospital se reserva derecho de incrementar el presente contrato hasta en un porcentaje máximo del veinte por ciento (20%) del valor total del mismo; para tal efecto se emitirá la resolución modificativa que amerite el caso. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: VIGENCIA.** El presente contrato entrará en vigencia a partir de la fecha de distribución del mismo. Y finaliza el 31 de diciembre de 2018 **CLAUSULA DECIMA SEXTA: JURISDICCION.** Para los efectos legales del Contrato, expresamente las partes contratantes se someten a la Jurisdicción de los tribunales de la Ciudad de San Vicente, El Salvador. **EL CONTRATISTA** aceptará al depositario judicial de sus bienes que propusiere el HOSPITAL quién lo exime de rendir fianza **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: LEGISLACION APLICABLE.** 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 éste país. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO.** Para la Administración del presente contrato el Hospital delega a la Dra. Gloria Yesenia Rivera Martínez, quien será responsable de la ejecución del presente contrato, debiendo en su caso verificar el debido cumplimiento en los Términos establecidos e informar a la UACI, cualquier inconformidad, a efecto de hacer efectiva la aplicación de las multas con base al artículo ochenta y cinco de la LACAP y cualquier otra sanción aplicable. Así mismo será el enlace entre el contratista y el contratante. La administración se hará de conformidad al artículo 82 Bis LACAP, y "Manual de procedimientos para el ciclo de Gestión de Adquisiciones y Contrataciones de las Instituciones de la Administración Pública". **CLAUSULA DECIMA NOVENA: NOTIFICACION.** 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 continuación se indican: EL HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS", San Vicente en Segunda Avenida Sur Número veintitrés, Barrio San Francisco, San Vicente, y el CONTRATISTA, Residencial Jardín del Roció, polígono I casa número.1 Santa Ana, Tel. 7784-2595, e-mail: kamelcano@hotmail.com. **DOY FE:** De ser legítima y suficiente la personería con que actúa la Doctora Eva María Orellana Chacón, por haber tenido a la vista: a) Decreto Legislativo número QUINIENTOS QUINCE, publicado en el Diario Oficial número DOSCIENTOS TREINTA, Tomo TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE, de fecha ocho de diciembre del año dos mil diez, en el que consta que fue nombrada como Directora Medico Hospitalaria Regional y Departamental, según Acuerdo número CIENTO VEINTIUNO, de fecha ocho de febrero del año dos mil once, suscrito por la Doctora María Isabel Rodríguez, en aquel entonces Ministra de Salud; b) El Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud Pública, aprobado

según Decreto Ejecutivo Número CINCUENTA Y CINCO, de fecha diez de junio de mil novecientos noventa y seis y publicado en el Diario Oficial Numero CIENTO DIEZ, del Tomo TRESCIENTOS TREINTA Y UNO, de fecha catorce de junio de mil novecientos noventa y seis, en el que se establece en el Artículo siete inciso segundo, que corresponde al DIRECTOR, la representación Judicial y Extrajudicial del Hospital. Yo la Suscrita Notario **DOY FE** que las firmas anteriormente relacionadas son **AUTENTICAS** por haber sido puestas a mi presencia, de su puño y letra por los otorgantes, quienes me manifiestan que reconocen todos los conceptos vertidos en el anterior documento que hoy se legaliza. Así se expresaron los comparecientes a quienes expliqué los efectos legales de esta acta notarial que consta de cinco hojas útiles; y leída que les hube íntegramente todo lo escrito en un solo acto, sin interrupción, ratifican el contenido y firmamos. **DOY FE.**

  
Dra. Eva María Orellana Chacón  
CONTRATANTE



  
Dra. Karen Melissa Cano Mazariego  
CONTRATISTA

  
ANA BEATRIZ ARGUETA PINEDA  
NOTARIO  
REPÚBLICA DE EL SALVADOR

