



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional
“Dr. Juan José Fernández”
Zacamil, Mejicanos, S.S.



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 ellos los datos personales de las personas naturales firmantes”.

(Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

Nosotros, YANIRA JOSEFINA ZEPEDA MORAN, mayor de edad, Médico Pediatra, de este domicilio, con Documento Único de Identidad número _____, actuando en nombre y representación del Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández" Zacamil, Mejicanos, San Salvador, con Número de Identificación Tributaria _____, personería que compruebo por medio de: a) El Diario Oficial Número CUARENTA Y CINCO, Tomo Número CIENTO CUARENTA Y CUATRO, de fecha seis de Marzo de dos mil diecisiete; que contiene el Acuerdo Número Doscientos ochenta y ocho, en el Ramo de Salud, por medio del cual se decretó reformas al Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud, el cual en su artículo sesenta y siete prescribe, que cada Hospital estará a cargo y bajo la responsabilidad de un Director nombrado por el Órgano Ejecutivo en el Ramo que se ha mencionado, y que cada Hospital tiene carácter de persona jurídica, y que su representante legal es el Director, quien está facultado para representarlo judicial y extrajudicialmente, b) Acuerdo número CERO CERO UNO, de fecha tres de enero de dos mil veinte; mediante el cual el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, acordó asignarme funciones como Director Médico Hospital Especializado en el Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández" Zacamil, Mejicanos, San Salvador, a partir del uno de enero de dos mil veinte; y c) Artículos diecisiete y dieciocho de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP), en donde se establece que la máxima autoridad de una institución son los Directores de instituciones descentralizadas o autónomas, a quienes generalmente se les atribuye la representación legal; asimismo establece que el Titular es la autoridad competente para la adjudicación de los contratos; por lo cual estoy facultado para otorgar actos como el presente; en mi carácter de Directora, que en lo sucesivo me denominaré EL HOSPITAL; y **ZOILA AYDEE RAMÍREZ DE CAMPOS**, conocida por **ZOILA HAYDEE RAMÍREZ DE CAMPOS**, mayor de edad, Contador, del domicilio de _____, titular de mi Documento Único de Identidad número _____, actuando en carácter de Representante Legal de **NEGOCIOS CAMPOS RAMÍREZ, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que puede abreviarse **NEGOCIOS CAMYRAM, S.A. DE C.V.**, del domicilio de San Salvador, con Tarjeta de Identificación Tributaria número cero seiscientos catorce-cero diez mil ciento ochenta y cinco-cero cero dos-siete, personería que acredito por medio de: a) El Testimonio de la Escritura Constitución de la sociedad **LÁCTEOS CAMPOS Y RAMÍREZ, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que puede abreviarse **LÁCTEOS CAMYRAM, S.A. DE C.V.**, otorgada en la ciudad de San Salvador, a las dieciséis horas treinta minutos del día uno de enero de mil novecientos ochenta y cinco, ante los oficios del Notario Salvador Humberto Rosales, inscrita al número cuarenta y uno del libro cuatrocientos treinta y seis del Registro de Sociedades, con fecha veinticuatro de enero de mil novecientos ochenta y cinco, en la cual consta en su Clausula primera la denominación, el cual tendrá el nombre de **"LÁCTEOS CAMPOS Y RAMÍREZ, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, cláusula tercera, que de sus finalidades venta de productos lácteos; clausula cuarta establece que el plazo de la sociedad es indefinido; en la cláusula trigésima octava que la Administración de la sociedad estará a cargo del Administrador Único de la sociedad; b) Escritura de modificación de pacto social otorgada en la ciudad de San Salvador, a las once horas del día veintisiete del agosto del año dos mil, ante los oficios notariales de Blanca Mercedes López Meléndez, inscrita en el Registro de Comercio al número cero cero ocho del libro un mil quinientos sesenta y cinco, del Registro de Sociedades, el día seis

- **Contrato N° UACI-006/2020**
- **Página N° 2/12**

de octubre del dos mil, dicha modificación consiste en el cambio de denominación la cual será **“NEGOCIOS CAMPOS Y RAMÍREZ, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**; que podrá abreviarse **“NEGOCIOS CAMYRAM, S.A. DE C.V.**, c) Testimonio de la Escritura Pública de Aumento de capital otorgada por **NEGOCIOS CAMYRAM, S.A. DE C.V.** otorgada en la ciudad de San Salvador, a las diez horas del día veinte de diciembre de dos mil cinco , ante los oficios notariales de Cesar Augusto Merino, inscrita en el Registro de Comercio al número cuatro del libro dos mil noventa y seis del registro de sociedades. Del folio quince al folio veintidós de fecha doce de enero de dos mil seis; d) Credencial de Elección de Administrador único, propietario y suplente de la sociedad **NEGOCIOS CAMPOS Y RAMÍREZ, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE** que se abrevia **NEGOCIOS CAMYRAM, S.A. DE C.V.** inscrito en el Registro de Comercio al número ochenta del libro tres mil setecientos catorce del Registro de sociedades del folio trescientos cincuenta y seis al folio trescientos cincuenta y siete, el veintisiete de marzo de dos mil diecisiete, en la cual consta la elección como Administrador Único **ZOILA AYDEE RAMÍREZ DE CAMPOS**, conocida por **ZOILA HAYDEE RAMÍREZ DE CAMPOS**, lo cual fungirá para el período comprendido de siete año, cargo que se encuentra vigente a la fecha, y en consecuencia, está facultado para otorgar actos como el presente, de ahora en adelante **“LA CONTRATISTA”**; y en el carácter indicado, MANIFESTAMOS: Que hemos convenido en celebrar el presente **CONTRATO DE SERVICIO DE ALIMENTACIÓN PARA PACIENTES**, adjudicado mediante la Contratación Directa número cero cero dos/dos mil veinte, de fecha veintisiete de marzo de dos mil veinte; el cual se sujetará a las condiciones y cláusulas siguientes: **PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.**- LA CONTRATISTA se obliga para con el Hospital a prestar el Servicio de Alimentación preparada para pacientes, de acuerdo a las especificaciones y precios detallados en este Contrato, durante el plazo y en la forma establecida en las cláusulas siguientes; **SEGUNDA. GESTIONES DE CONTROL Y ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.**- Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones emanadas del contrato, El Hospital realizará las gestiones de control necesarios en los aspectos material, técnico, financiero y legal. El departamento de Alimentación y Dietas del Hospital, a través de la **Licenciada Susana Guzmán de Gochez**, en su calidad de Administradora del Contrato, quien se apoyara con el personal de turno de su departamento; anexando su nombramiento al presente, quien así lo acepta, y velará por la adecuada y eficiente ejecución del servicio, a través de la supervisión directa sobre el mismo, de acuerdo al Art. 82 Bis –LACAP-. Por su parte El Contratista deberá designar una persona responsable de la supervisión del servicio de alimentación; **TERCERA. PRECIO Y FORMA DE PAGO.** El precio total del servicio asciende a la suma de **TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PUNTO OCHENTA DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, US \$ 374,754.80** el cual incluye IVA, debiendo cancelarse en la Unidad Financiera Institucional de El Hospital; en un plazo de sesenta días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la documentación completa para el trámite del pago, el trámite antes mencionado lo realizará LA CONTRATISTA en la Unidad Financiera Institucional del Hospital, El monto facturado no será fijo y puede aumentar o disminuir, de acuerdo a la cantidad de platos servidos en cada mes de servicio; **CUARTA. PERÍODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.** LA CONTRATISTA se obliga a prestar el servicio contratado durante un plazo de nueve meses, en el período comprendido del uno de abril al treinta y uno de diciembre dos mil veinte. La prestación del servicio será permanente e interrumpido,

- **Contrato N° UACI-006/2020**
- **Página N° 3/12**

sin día de descanso; **QUINTA. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL.-** El Hospital se compromete a cancelar el monto del presente contrato Fondos Propios y/o Fondos General con aplicación a la línea cero dos-cero dos, específico quinientos cuarenta y tres-diez. El Contratista deberá emitir facturas, a nombre del HOSPITAL NACIONAL “Dr. Juan José Fernández” ZACAMIL, Mejicanos, San Salvador, donde se detallará el servicio prestado. Dichas facturas deberán presentarlas en duplicado cliente y seis copias debidamente firmadas y selladas de recibido por la Administradora de Contrato de este Hospital, asimismo deberán ser presentarlas en la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales -UACI-, con el fin de ser registradas. La Contratista describirá en ellas el servicio prestado, mes de servicio, conforme a lo descrito en el presente contrato, número del contrato, número de contratación directa. Será responsabilidad del Administrador del Contrato la elaboración de la respectiva acta de recepción del servicio; **SEXTA. OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA.-** Son obligaciones de LA CONTRATISTA: a) Estar solvente en el pago de sus obligaciones fiscales, municipales y de seguridad social, previo a la formalización del presente contrato, cuyos comprobantes se anexan a este; b) Presentar en el lugar de entrega señalado en este contrato la factura correspondiente a nombre de la cuenta que se describe, reflejando en ellas la descripción del servicio prestado, mes de servicio, además deberá detallar el uno por ciento en concepto de retención del IVA; c) La factura deberá ser presentada para tramite de cobro en la Unidad Financiera Institucional; asimismo deberán presentarlas en la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales -UACI-, con el fin de ser registradas. d) Para la adecuada y eficiente ejecución de las actividades relacionadas con el servicio de alimentación, deberán cumplirse las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO REQUERIDO:

1. INSTRUCCIONES ESPECIFICAS A LOS OFERENTES PARA ALIMENTACIÓN

El servicio consiste en la elaboración y distribución de alimentos para pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Zacamil, para el periodo comprendido desde el día 1 de abril de 2020 hasta el 31 de diciembre del 2020, tomando como base el promedio de las cantidades de dietas terapéuticas descritas a continuación:

Tiempo de comida	Tipo de dieta
Desayuno	Terapéutico
Almuerzo	Terapéutico
Cena	Terapéutico
Todos los tiempos	Líquidos claros y completos
Todos los tiempos	Licuadas

- 1.1 Los menús de Diabético, dieta Blanda, Hiposódica, Hiper e Hipoprotéica, Astringente (ANEXO 1), Alta en fibra (35 gr), Libre de gluten, etc., que corresponden a las dietas terapéuticas, serán derivados de un patrón energético de 2025 cal. Para todos los tipos de dieta se debe presentar un menú cíclico para 4 semanas donde se representen 3 tiempos de aproximadamente 675 cal. Cada uno en base a la lista de intercambios. Dichos menús deben ser presentados con anticipación en el Servicio de Alimentación para su revisión y visto bueno, el cual es requisito para la adjudicación.
- 1.2 Agregar un menú cíclico de dieta rica en potasio (5000 a 6825 mg) con la cantidad totalizada en electrolitos diariamente

- **Contrato N° UACI-006/2020**
- **Página N° 4/12**

1.3 Las dietas de líquidos claros deben cubrir de 500 a 800 cal., las dietas de líquidos completos de 1500 a 1800 cal. Y las mecánicamente suaves 1800 cal.

En el caso del refrigerio, que se incluye en el patrón de menú, éste se entregará al mismo tiempo que la cena empaquetado aparte y se le indicará al paciente que lo debe de consumir a las 6:45 pm.

LISTA DE INTERCAMBIOS

ALIMENTO	CHO	CHON	COOH
Leche entera	12	8	8
Leche semi descremada	12	8	5
Leche descremada	12	8	2
Vegetales	5	1	-
Frutas	15	-	-
Panes y cereales	15	1-3	1
Carne magra	-	7	1
Carne semi gorda	-	7	2
Carne gorda	-	7	3
Grasa	-	-	5

Distribución normal de nutrientes:

DISTRIBUCIÓN DE CALORÍAS Y GRAMOS			
	%	Kcal.	Gramos
Carbohidratos	60	1215	303.8
Proteínas	15	304	75.9
Grasas	25	506	56.3

DISTRIBUCIÓN NORMAL DE APORTE CALÓRICO

Cantidad	Alimentos	Carbohidratos	Proteínas	Grasas
1 120	Leche de soya	12	8	5
3 75	Vegetales	15	3	0
4 240	Frutas	60	0	0
12 960	Pan	180	24	12
5 375	Carne semi gorda	0	35	10
1 55	Carne magra	0	7	1
5 225	Grasas	0	0	25
TOTAL 2050		267	77	53

DISTRIBUCIÓN DE INTERCAMBIOS NORMAL

	Leche	Pan	Carne semi gorda	Carne magra	Frutas	Vegetales	Grasas
Desayuno	1	3	1		1	1	1
Almuerzo		4	3		1	1	1
Cena		3	1		1	1	1
Merienda		2		1	1		1

- Contrato N° UACI-006/2020
- Página N° 5/12

Distribución de nutrientes para dieta hiperprotéica

DISTRIBUCIÓN DE CALORÍAS Y GRAMOS			
	%	Kcal.	Gramos
Carbohidratos	50	1013	253.1
Proteínas	25	506	126.6
Grasas	25	506	56.3

DISTRIBUCIÓN HIPERPROTÉICA DE APORTE CALÓRICO				
Cantidad	Alimentos	Carbohidratos	Proteínas	Grasas
1 120	Leche de soya	12	8	5
3 75	Vegetales	15	3	0
3 180	Frutas	45	0	0
12 960	Pan	180	24	12
5 375	Carne semi gorda	0	56	25
5 275	Carne magra	0	35	15
2 90	Grasas	0	0	10
TOTAL 2075		252	126	67

DISTRIBUCIÓN DE INTERCAMBIOS HIPERPROTÉICO							
	Leche	Pan	Carne semi gorda	Carne magra	Frutas	Vegetales	Grasas
Desayuno	1	3	1	1	1	1	
Almuerzo		4	3	2	1	1	1
Cena		3	1	1	1	1	1
Merienda		2		1			

Distribución de nutrientes para dieta hipoprotéica

DISTRIBUCIÓN DE CALORÍAS Y GRAMOS			
	%	Kcal.	Gramos
Carbohidratos	60	1215	303.8
Proteínas	10	203	50.6
Grasas	30	607	67.5

DISTRIBUCIÓN HIPOPROTÉICA DE APORTE CALÓRICO				
Cantidad	Alimentos	Carbohidratos	Proteínas	Grasas
1 120	Leche de soya	12	8	5
3 75	Vegetales	15	3	0
4 240	Frutas	60	0	0
13 1040	Pan	195	26	13
2 150	Carne semi gorda	0	14	10
7 315	Grasas	0	0	35
TOTAL 1940		282	51	63

DISTRIBUCIÓN DE INTERCAMBIOS HIPOPROTÉICO							
	Leche	Pan	Carne semi gorda	Carne magra	Frutas	Vegetales	Grasas
Desayuno	1	3			1	1	2

- **Contrato N° UACI-006/2020**
- **Página N° 6/12**

Almuerzo		4	2		1	1	2
Cena		3			1	1	2
Merienda		3			1		1

Para los pacientes en el servicio de Pediatría, se utilizará la siguiente distribución calórica por tiempo de comida:

DISTRIBUCIÓN CALÓRICA DIARIA POR TIEMPO DE COMIDA				
Desayuno	Refrigerio	Almuerzo	Refrigerio	Cena
25%	8%	34%	8%	25%

VALORES CALÓRICOS PARA PEDIATRÍA	
6 a 11 meses	600 cal.
1 a 2 años	850 cal.
2 a 4 años	1200 cal.
5 a 9 años	1550 cal.

- 1.4 Se debe presentar también menú cíclico para dietas líquidas y mecánicamente blandas o licuadas.**
- 1.5** Se debe presentar menú de dieta licuada diferente para adultos y para niños debido a que tienen requerimientos diferentes.
- 1.6** En el caso de todos los tipos de dietas: Líquidos Claros, Líquidos Completos, y Mecánicamente Suave, Blandas, modificadas en calorías, modificadas en nutrientes, modificadas en electrolitos y minerales, modificadas en fibra y dietas libres de gluten, se cumplirán según los lineamientos establecidos en la Red Integral e Integrada de los Servicios de Salud proporcionada por el MINSAL..
- 1.7** Para el servicio de Pediatría se cumplirá con un refrigerio para los niños con edades de 9 a 11 meses, el cual será repartido a las 10 am y de 1 año a 9 años se complementará la alimentación con 2 refrigerios, a las 10 am y a las 3 pm., los cuales van incluidos dentro del mismo patrón de alimentación según edad.
- 1.8** Se brindarán los 3 tiempos de comida consistentes en dietas corrientes a las madres de niños lactantes ingresados en el hospital y solicitadas en la requisición de dietas o vales del área.
- 1.9** En caso de finalizado el tiempo de comida y se solicitaran por indicación médica inicio de dieta o cambio, éstas serán cumplidas en el siguiente tiempo de comida
- 1.10** En todos los menús, se deberá especificar los tamaños de la porción de cada alimento o preparación, ya sea en tazas, onzas, cucharadas, etc.
- 1.11** Las dietas de desayuno deberán llevar leche de soya.
- 1.12** Evitar en los menús pan dulce, pupusas, alimentos fritos, incaparina tetrapak y tamales.
- 1.13** La incaparina tetrapak podrá ser sustituida por incaparina en polvo para preparar con canela para darle sabor.
- 1.14** Agregar a la oferta una lista alternativa de alimentos a cumplir en los menús en el caso de intolerancias o alergias alimentarias.
- 1.15** Suministrar una báscula de cocina al Departamento de Alimentación y Dietas para verificar el peso de los alimentos servidos.
- 1.16** En la dieta terapéutica, la opción de proteína a servir para el almuerzo debe ser carne molida de res en torta o picado de carne con verduras
- 1.17** La proteína de la dieta hiperprotéica debe ser cubierta con carne, pollo o pescado y no con lácteos
- 1.18** No se darán refrescos ni azúcar simple como intercambios de fruta. La bebida para el almuerzo será agua, la cual se brindará junto con la dieta

2. ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO

2.1 HORARIO DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS

- **Contrato N° UACI-006/2020**
- **Página N° 7/12**

Tiempo de comida	Horario
Desayuno	7 am a 8 am
Almuerzo	12 m. a 1 pm.
Cena	6 pm. a 7 pm.
Merienda diabéticos	7 pm.

2.2 ASPECTOS CULINARIOS PARA LA PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LAS DIETAS

- 2.2.1 Evitar servir embutidos, así como huevo picado.
- 2.2.2 Se deberá omitir en las preparaciones de dietas corrientes y terapéuticas carne molida de pollo.
- 2.2.3 No omitir el huevo y las preparaciones con pescado para las áreas de Cirugía general, Cirugía Oqueli y Gineco obstetricia.
- 2.2.4 Para el picado de carne con verdura, no se utilizará carne molida corriente.
- 2.2.5 Se distribuirán los alimentos en bandejas reciclables con tapadera 8x8.
- 2.2.6 En el caso de pacientes hospitalizados que no estén en su cama al momento de la distribución, se dejará su bandeja de comida debidamente rotulada con servicio hospitalario, nombre, número de cama, tiempo de comida y fecha.
- 2.2.7 El despacho de líquidos o bebidas se realizará en vasos reciclables de 10 onzas, para garantizar que se cumplan con las 8 onzas requeridas de líquidos, los cuales deberán contar con su respectiva tapadera.
- 2.2.8 Si se oferta sopa como plato único, éste deberá contener: 8 onzas de líquido, ½ taza de vegetales, 3 onzas de carne o su equivalente, 1/3 taza de arroz o su equivalente y además complementar con un intercambio de fruta y 2 tortillas, de acuerdo a la distribución de intercambios establecida.
- 2.2.9 Los intercambios a cumplir en las dietas deberán ser servidos con cucharas medidoras, las cuales deberán ser presentadas a la comisión evaluadora junto con ejemplos de platos servidos para visualizar cantidades y combinaciones.
- 2.2.10 Las dietas deben cumplir con las características organolépticas y con una temperatura adecuada.
- 2.2.11 Evitar el uso de azúcar en las bebidas de todas las dietas.
- 2.2.12 El suministrante a través de la supervisión del técnico en alimentos deberá velar porque la preparación y el número de intercambios sean acordes al número de porciones especificadas en patrones de menú y de acuerdo con las especificaciones dietoterapéuticas requeridas.
- 2.2.13 Se deberán elaborar un aproximado de 10 a 15 raciones extra por cada tiempo de comida para cubrir con cualquier imprevisto.
- 2.2.14 Deberán asignarse a cada área de despacho 1 o 2 personas de la empresa privada para la distribución de los alimentos según sea la necesidad de cada una.
- 2.2.15 Las frutas se servirán de acuerdo al intercambio.
- 2.2.16 Ninguna de las preparaciones deberá incluir consomé o cubitos, se deberá utilizar únicamente especies, hierbas aromáticas y sal. En el caso de las dietas hiposódicas, estas deben tener buen sabor, por lo que deben ser aderezadas con hierbas aromáticas y sal de acuerdo a la recomendación requerida en el listado de dietas.
- 2.2.17 Servir menús acorde con días festivos como en Semana Santa y Navidad, en dicho caso, presentar el menú escrito con antelación.
- 2.2.19 La distribución de alimentos en hospitalización será complementada con el retiro de la vajilla reciclable de cada uno de los servicios, procurando la mínima estancia en las áreas; tiempo máximo estimado 40 minutos en el cual se contempla: ingreso de los carros al Departamento de Alimentación y Dietas para su respectivo desmonte de alimentos sobrantes del tiempo de comida servida, preparación del personal asignado para la recolección de la basura. Equipo mínimo necesario para realizarlo: bolsa jardín para descarte de desperdicios sólidos, cubiertos descartables y servilletas.

3. CONDICIONES Y OBLIGACIONES GENERALES DEL SERVICIO

- **Contrato N° UACI-006/2020**
- **Página N° 8/12**

A) DE LA EMPRESA OFERTANTE

El servicio a brindar consiste en la elaboración y distribución de alimentos con calidad cumpliendo con horarios e indicaciones médicas y/o nutricionales.

- 3.1 Los menús suministrados deben contar con el aval de un Nutricionista que tenga sello de la Junta de Vigilancia Médica. Dichos menús deberán ser especificados por tipo de dieta, cantidad y su valor calórico.
- 3.2 La Empresa ofertante está obligada a presentar Permiso de Funcionamiento de su Empresa otorgado por la unidad comunitaria de salud familiar de su área geográfica previo a la adjudicación.
- 3.3 El Suministrante deberá proveer de 2 contenedores plásticos con tapadera, de material de Polietileno con una capacidad de 50 a 60 galones cada uno que cumplirá la función de recolectar los desechos.
- 3.4 El personal de la empresa de alimentos deberán estar debidamente identificado dentro de las instalaciones del Hospital con su monograma específico o gafete de empresa que representa. Deberá identificarse con el usuario llamándole por su nombre y con educación, brindando así una atención individualizada y con calidez.
- 3.5 El personal no deberá portar anillos, pulseras o cualquier otra alhaja, las uñas debe mantenerlas limpias, cortas y sin pintura, además deberán utilizar: gorro o redecilla en el cabello, mascarillas y guantes durante la preparación y distribución de los alimentos para los usuarios.
- 3.6 El personal deberá tener vigente su carnet de manipulador de alimentos extendido por la Unidad Comunitaria de Salud Familiar correspondiente.
- 3.7 El descarte de los desechos al contenedor de basura general del hospital deberá hacerse 2 veces al día como mínimo, es decir, mañana y tarde. El personal encargado para ello deberá utilizar su gabachón de protección y rotular las bolsas de basura con el nombre de la empresa.
- 3.8 El suministrante deberá mantener un bajo índice de rotación de personal, preferente de un 10 o 15% al año, y la presencia del personal de técnico, operativo y gerencial debe ser permanente, eficaz y eficiente, caso contrario se reportará por escrito y se enviara al expediente personal de la empresa.
- 3.9 Estará sujeto a las normas, reglas y supervisión por parte de personal perteneciente al Departamento de Alimentación y Dietas. Atender las observaciones realizadas por la Administración de Contrato, así como mantener atención sobre la satisfacción de los usuarios, respondiendo a la brevedad las sugerencias o quejas que se puedan generar.
- 3.10 Deberá garantizar el consumo de alimentos inocuos, sanos en buen estado y nutritivos.
- 3.11 Deberá colocar dispensadores de jabón y alcohol gel dentro del área del Departamento de Nutrición y Dietas y servicio sanitario.
- 3.12 No se deberá utilizar alimentos "recalentados" en ninguna preparación pues constituyen un alto riesgo en la proliferación de microorganismos y en la transmisión de enfermedades producidas por alimentos (ETAS).
- 3.13 Será sujeto de sanción o caducidad de contrato si incurre en las siguientes faltas:
 - a. Por servir alimentos contaminados y/o en mal estado a los usuarios del servicio.
 - b. Por presentarse intoxicación alimenticia en los mismos usuarios, debidamente comprobado de conformidad a los análisis respectivos. En el caso de presentarse lo indicado en el presente numeral, además el Contratista correrá con todos los gastos en que se incurran y el hospital no pagará el día servido.
- 3.14 Deberá prestar el servicio objeto de la presente Licitación, inclusive en casos fortuitos. Requisito indispensable. En casos de fuerza mayor como en situaciones de emergencia, se podrán cumplir los menús detallados en el ANEXO 2.
- 3.15 Deberá tener disponibilidad a las necesidades que surjan en el hospital en el caso de presentarse eventos especiales, dando un servicio de calidad en otras áreas que sean requeridas, como por ejemplo: auditorium o sala de reuniones.
- 3.16 Entregará al hospital, exámenes de salud de un laboratorio particular (general de heces y general de orina) de acuerdo a la norma vigente y su respectiva certificación médica del personal de la empresa, dos veces durante el periodo comprendido del presente contrato, es decir, cada 6 meses y si los exámenes son anormales, deberán darle tratamiento y presentar nuevos exámenes y reportarlos un mes después; en caso de personal nuevo, deberá presentarse con sus exámenes respectivos.
- 3.17 El Hospital Nacional Zacamil, a través de su Departamento de Alimentación y Dietas hará todas las supervisiones y evaluaciones sobre el cumplimiento, calidad y experiencia respecto al "Servicio de Alimentación para pacientes" que considere necesarios, teniendo el derecho de enviar informes y reportar oportunamente, cuando los intereses del hospital así lo demanden.

- **Contrato N° UACI-006/2020**
- **Página N° 9/12**

- 3.18 La empresa establecerá un libro de supervisión para firma de quién supervisa del hospital y poder llevar un registro.
- 3.19 El suministrante deberá tener su propio programa de limpieza para el Departamento de Alimentación y Dietas del hospital.

B) DEL HOSPITAL

- 3.20 Serán las nutricionistas de la Institución las encargadas de verificar el contenido calórico, cantidad y composición de las dietas solicitadas. Las personas asignadas por el Hospital para ejecutar la supervisión están en la capacidad de retirar cualquier preparación que no cumpla con las características organolépticas como de calidad en la distribución de alimentos para pacientes.
- 3.21 El Hospital Nacional Zacamil, se reserva el derecho de solicitar cambio del recurso humano a la empresa de alimentación, en caso que este incurra en faltas graves que vayan en contra de los objetivos del Hospital.
- 3.22 La compañía suministrante estará sujeta a la supervisión por parte del hospital. Para tal efecto la Administradora del contrato se encargará de presentar trimestralmente un informe escrito de la evaluación; el cual será firmado por ambas partes en señal de acuerdo a la supervisión realizada. Si existieren anomalías los informes se harán en el momento oportuno. Las visitas serán generadas en el transcurso de las dos primeras semanas posteriores a haberse cumplido el trimestre..
- 3.23 Si las evaluaciones o supervisiones que realice la Administradora del contrato indican como resultado incumplimientos respecto a lo requerido por el hospital, el suministrante recibirá una notificación escrita y estará obligado a subsanar las observaciones efectuadas, y dar fiel cumplimiento con los requerimientos de estas bases de licitaciones en un plazo no mayor de 15 días calendario, contados a partir de dicha notificación, ante un segundo informe, producto de las evaluaciones y no haya interés en subsanar las observaciones, se elaborará un tercer y último informe y después de éste, el Hospital Nacional Zacamil, procederá a la anulación del contrato, aplicando la LACAP.
- 3.24 Las dietas serán degustadas para cada tiempo de comida y si no están acorde con lo ofrecido, se enviará una nota de reporte a la empresa suministrante para su mejora para el próximo plato.

4. REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR LA EMPRESA OFERTANTE

- 4.1 SE PROHÍBE TERMINANTEMENTE A LA EMPRESA CONTRATAR A EMPLEADOS QUE LABOREN EN CUALQUIER ÁREA DEL HOSPITAL.
- 4.2 El ofertante garantizará que el personal con el que prestará el servicio está en constante actualización de conocimientos en la materia, para lo cual elaborará y presentará un plan de capacitación para cada 3 meses.
- 4.3 Deberán entregar un listado de equipos ajenos al Hospital debidamente identificados para evitar malos entendidos con Unidad de Activo Fijo.

SÉPTIMA. PROHIBICIONES AL CONTRATISTA Y SANCIONES.- Se prohíbe a LA CONTRATISTA a) traspasar o ceder, a cualquier título el presente contrato. La transgresión a esta prohibición dará lugar a que El Hospital declare la caducidad del contrato, con todos sus efectos legales; **OCTAVA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO:** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones emanadas del presente contrato, El Contratista se obliga a rendir a favor de El Hospital, a través de una institución bancaria, compañía aseguradora o afianzadora, con domicilio en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, la Garantía de Cumplimiento de Contrato, por la suma equivalente al **DOCE POR CIENTO** del valor total del contrato; no permitiéndose presentar cheque certificado en sustitución de la garantía, la cual deberá ser presentada a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional - UACI- cinco días hábiles posterior a la entrega de una copia del Contrato. Esta Garantía deberá presentarse a favor del **Gobierno de El Salvador Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández” Zacamil, Mejicanos, San Salvador** y deberá entregarse en la UACI del Hospital en original y dos copias a más tardar cinco días después de entregada una copia del contrato. La responsabilidad por daños, perjuicios y vicios ocultos se tramitará en la forma establecida por el

- **Contrato N° UACI-006/2020**
- **Página N° 10/12**

Derecho Común. **NOVENA. VIGENCIA DE LA GARANTÍA Y SUS EFECTOS.**- La Garantía de Cumplimiento del Contrato estará vigente por un plazo de un año, contados a partir del uno de abril de dos mil veinte. Si la garantía no se presenta en el plazo establecido en la cláusula anterior, se declarará caducado el presente contrato y se entenderá que El Contratista ha desistido de su oferta. **DÉCIMA. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y SUS EFECTOS.**- Cuando el contratista incurriere en incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, o deficiencia comprobada en la prestación del servicio, podrá declararse la caducidad del contrato; en todo caso será acreedor de la respectiva multa. En caso de incumplimiento del presente contrato por parte del Contratista, éste se somete a lo estipulado en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, LACAP. El incumplimiento parcial o total del Contrato durante el período fijado dará lugar a la terminación del contrato. El pago de multa no exime al Contratista de las obligaciones que se establecen en este Contrato. **DÉCIMA PRIMERA. CADUCIDAD DEL CONTRATO.**- Además de las causales de caducidad establecidas en los literales a) y b) del artículo noventa y cuatro y la contemplada en el artículo noventa y cinco y noventa y seis de la LACAP, serán causales de caducidad las siguientes: a) Por entregar el servicio de inferior calidad al contratado, b) Por no corregir las observaciones al servicio que no satisfaga las necesidades de El Hospital, por causa imputable a El Contratista, en el plazo establecido por el Hospital y c) Las establecidas en las cláusulas séptima, novena y décima del presente contrato. **DÉCIMA SEGUNDA. PLAZO DE RECLAMOS.**- A partir de la recepción formal del servicio, El Hospital tendrá un plazo de treinta días hábiles para efectuar cualquier reclamo, relativo a las deficiencias en la calidad del servicio. **DÉCIMA TERCERA. MODIFICACIONES, AMPLIACIÓN Y PRORROGA.**- De común acuerdo el presente contrato podrá ser modificado, ampliado o prorrogado en cualquiera de sus cláusulas, de conformidad a la LACAP, siempre que concurra alguna de las situaciones siguientes: a) Por motivos de caso fortuito o fuerza mayor, b) Cuando existan nuevas necesidades de parte de El Hospital vinculadas al objeto contractual, y c) Cuando surjan causas imprevistas no imputables a El Hospital. En tales casos, El Hospital emitirá la correspondiente resolución de modificación o ampliación del contrato, la cual será firmada por el Titular y formará parte integrante de este contrato. **DÉCIMA CUARTA. DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Bases para presentación de oferta, b) Adendas, c) Aclaraciones, d) Enmiendas, e) Consultas, f) La oferta, g) La resolución de adjudicación, h) Documentos de petición de suministros, i) Interpretación e instrucciones sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por la institución contratante, j) Garantías, k) Resoluciones modificativas, y l) Otros documentos que emanaren del presente contrato. En caso de contradicción entre estos documentos y el contrato, prevalecerá este último; **DÉCIMA QUINTA. INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO.** La interpretación del presente contrato se hará en la forma prevista en los artículos cinco y ochenta y cuatro de la LACAP; **DÉCIMA SEXTA. EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR MUTUO ACUERDO.**- Las partes contratantes podrán acordar la extinción de las obligaciones contractuales en cualquier momento en la forma prevista en el artículo noventa y cinco de la LACAP, en cuyo caso, El Hospital deberá emitir la resolución correspondiente en un plazo no mayor de ocho días hábiles, a partir del acuerdo; **DECIMA SÉPTIMA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Para resolver los conflictos que surgieren durante la ejecución del contrato, las partes contratantes se someterán preferentemente

- **Contrato N° UACI-006/2020**
- **Página N° 11/12**

al procedimiento del arreglo directo, regulado en el artículo ciento sesenta y tres y ciento sesenta y cuatro de la LACAP;

DECIMA OCTAVA. NORMA SUPLETORIA.- En todo lo no previsto en el presente contrato se estará a lo dispuesto en la LACAP y el Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, RELACAP, sin perjuicio de recurrir al Derecho Común en la forma que prescribe el artículo cinco de la citada Ley; **DECIMA**

NOVENA. NOTIFICACIONES.- Para efecto de reclamos en la ejecución de este contrato, y en general, para recibir notificaciones, las partes contratantes señalamos las direcciones siguientes: El Hospital, en Calle La Ermita y Avenida Castro Morán, Centro Urbano José Simeón Cañas, Mejicanos, y El Contratista, en _____; Así nos expresamos, quienes enterados y conscientes de los términos y efectos legales del presente contrato, manifestamos nuestra conformidad, ratificamos su contenido y firmamos, en la ciudad de Mejicanos, al treinta y un días de marzo de dos mil veinte.-

EL HOSPITAL

LA CONTRATISTA

YZ/Vp

- Contrato N° UACI-006/2020
- Página N° 12/12

ANEXO 1

DIETAS ADULTOS Y DIETAS PEDIATRÍA

Tiempo de Servir	Tipo de dieta	Precio unitario US\$
Desayuno	Terapéutica	2.30
Almuerzo	Terapéutica	2.70
Cena	Terapéutica	2.30
Líquidos claros y completos		2.00
Dietas licuadas		2.00