

Nosotros, **DOUGLAS SALVADOR MARTÍ PANAMEÑO**, mayor de edad, Doctor en Medicina, 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, en mi carácter de Director, que en lo sucesivo me denominaré **EL HOSPITAL**; y **GLORIA ELIZABETH ALEGRIA PALACIOS**,

\_\_\_\_\_ , con documento único de identidad número \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ , con Tarjeta de Identificación Tributaria número \_\_\_\_\_

que en lo sucesivo me denominaré **EL**

**CONTRATISTA**, cuyas personerías con que actuamos al final las relacionaremos, y en el carácter indicado,

MANIFESTAMOS: Que de común acuerdo y de forma voluntaria suscribimos el presente **CONTRATO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS PROFESIONALES**, el cual se regirá por las condiciones siguientes: **I) OBJETO**

**DEL CONTRATO**: El presente contrato tiene por objeto la adquisición por parte del **HOSPITAL**, de servicios profesionales de Médico de Familia, destinado para la atención de pacientes Programa de Bienestar Magisterial, seis horas diarias, de diez de la mañana a cuatro de la tarde, de lunes a viernes. Mediante la suscripción del presente contrato, **EL CONTRATISTA** se obliga a realizar funciones que estarán determinadas por las actividades que se desarrollan dentro de las instalaciones del Hospital y que están ligadas directamente con la finalidad o razón de ser del programa de Bienestar Magisterial; para ello **EL CONTRATISTA** ejecutara diversas actividades que en conjunto toman el nombre en relación a un objetivo específico que es la atención médica directa de pacientes, evaluación y manejo de dichos pacientes que consulten en el área de emergencia de Bienestar Magisterial del Hospital, así como involucrarse en cualquier actividad de carácter médico que sea necesaria en el área de Bienestar Magisterial. Siendo que todo esto conlleva a una mejor atención de los pacientes y por ende una mejor imagen institucional y así aumentar demanda de pacientes pertenecientes al programa. 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 para cuyo efecto nombra a la **Doctora Citlally Bernice Solórzano Escobar, Coordinadora Médica de Bienestar Magisterial**, en su calidad de Administrador del Contrato, 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. 82B de la LACAP; **II) FINANCIAMIENTO DE LOS HONORARIOS**: **EL HOSPITAL** se compromete a cancelar el monto del presente contrato con Fondos Propios, con aplicación al específico quinientos cuarenta y cinco-cero uno, línea cero dos

cero dos, debiendo **EL CONTRATISTA** presentar recibo a nombre del Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández”, Zacamil, Mejicanos, San Salvador, debidamente firmado y sellado de recibido y acta de recepción;

**III) HONORARIOS POR SERVICIO:** EL HOSPITAL se obliga a cancelar al contratista en concepto de honorarios la cantidad de **UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES PUNTO SETENTA Y CUATRO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA - US \$ 1,453.74 -**, los cuales serán pagados en la forma siguiente: en Dos cuotas mensuales y sucesivas de **SETECIENTOS VEINTISEIS PUNTO OCHENTA Y SIETE DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA - US \$ 726.87 –** Menos el diez por ciento (10%), en concepto de Retención del Impuesto sobre la Renta en ambos casos. Para hacer efectivos los pagos estipulados, **EL CONTRATISTA** deberá previamente presentar el correspondiente recibo, los días cinco de cada mes de vigencia del contrato. **IV) CAUSAS DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** El presente contrato podrá terminar por el incumplimiento de cualquiera de las partes, de las obligaciones contenidas en el presente contrato, especialmente las señaladas en las cláusulas I y III. De igual forma, el contrato podrá darse por terminado en aquellos casos en que **EL CONTRATISTA** incurra en conducta impropia en el cumplimiento de sus obligaciones, a juicio del **HOSPITAL**. Se entenderá por conducta impropia cualquier actuación del **CONTRATISTA** contrarias a la ética, la moral y las buenas costumbres, a juicio del **HOSPITAL**. Ambas partes aceptan que la terminación del presente contrato no requerirá de intervención judicial, quedando únicamente obligados a cumplir con las obligaciones pendientes a la fecha de terminación. **V) VIGENCIA, MODIFICACION, AMPLIACION DEL CONTRATO:** El presente contrato tendrá una vigencia de dos meses; y surtirá efecto a partir del cinco de Enero de dos mil quince hasta el cinco de Marzo de dos mil quince. De común acuerdo el presente contrato podrá ser modificado 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 la cual formará parte integrante de este Contrato. Por ningún motivo se aceptará ajuste de precios. Ambas partes aceptan que el objeto del Contrato no será modificable en forma sustancial, sin que se altere el equilibrio financiero de este Contrato en detrimento de **EL CONTRATISTA**; **VI) 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 la Garantía de Cumplimiento de Contrato, por la suma equivalente al DOCE POR CIENTO del valor total del contrato, 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; con una vigencia de CIENTO CINCUENTA DÍAS, a partir del Diecisiete de Febrero de dos mil quince. **VII) DECLARACIÓN ESPECIAL: EL CONTRATISTA** expresamente declara que por la naturaleza civil del presente Contrato, no existe ningún vínculo laboral con **EL CONTRATISTA**, por lo que no le son aplicables al presente Contrato las disposiciones contenidas en el Código de Trabajo ni en otras leyes laborales vigentes, especialmente aquellas que se refieran al pago de indemnizaciones y prestaciones sociales. **VIII) SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Ambas partes manifiestan que cualquier desacuerdo sobre las estipulaciones y obligaciones derivadas del presente contrato, será resuelto de forma directa por ambas partes. De no lograrse ningún arreglo, podrán recurrir a las instancias judiciales comunes. **IX) DOMICILIO ESPECIAL.** Ambas partes señalan como domicilio especial, el de esta ciudad, a la jurisdicción de cuyos tribunales judiciales se someten; **X) DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: **a)** Solicitud de Compra, **b)** Términos de Referencia, **c)** Aclaraciones, **d)** Enmiendas, **e)** Consultas, **f)** La oferta, **g)** La hoja de vida del interesado y sus atestados y evaluaciones, **h)** Interpretación e instrucciones sobre la forma de cumplir las obligaciones formuladas por el hospital, **i)** Resoluciones Modificativas, y **j)** Otros documentos que emanaren del presente contrato. En caso de controversia entre estos documentos y el Contrato, prevalecerá este último; **XI) NOTIFICACIONES.**-Para efecto de reclamos en la ejecución de este Contrato, y en general, para recibir notificaciones, las partes contratantes señalan las direcciones siguientes: **EL HOSPITAL**, en Calle La Ermita y Avenida Castro Morán, Centro Urbano José Simeón Cañas, Mejicanos, San Salvador y **EL CONTRATISTA**, en

; Las personerías con que actuamos las

partes contratantes las acreditamos así: la del Director del Hospital, por medio de la siguiente documentación: **a)** El Diario Oficial Número Doscientos diecisiete, Tomo Número Trescientos setenta y tres, del día veintiuno de noviembre de dos mil seis, que contiene el Decreto Ejecutivo Número Ciento Dieciocho, del Ramo de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del cual se decretó reformas al Reglamento General de Hospitales del citado Ministerio, el cual en su artículo 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)** Contrato número C-006/2014, de fecha dieciocho de julio de dos mil catorce, suscrito por la Doctora Elvia Violeta Menjivar Escalante, Ministra del Ramo de Salud

y el Doctor Douglas Salvador Martí Panameño, por medio del cual la primera contrata al segundo como Director Médico Hospital Especializado del Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández”, Zacamil, Mejicanos, San Salvador, para el período comprendido del uno de julio al treinta y uno de diciembre del año dos mil catorce **c)** Resolución número cero cero uno pleca dos mil quince, de fecha ocho de enero de dos mil quince, firmada por la Doctora Elvia Violeta Menjívar Escalante, Ministra del Ramo de Salud, en la cual se resuelve prorrogar por un período de dos meses, contados a partir del uno de enero de dos mil quince, el contrato número C-006/2014 y en consecuencia, está facultado para otorgar actos como el presente; y por parte de **GLORIA ELIZABETH ALEGRIA PALACIOS**, por medio de los atestados siguientes: **a)**

; 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, a los diecisiete días del mes de Febrero del año dos mil quince.-

**EL HOSPITAL**

**EL CONTRATISTA**