

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)

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”

NOSOTROS: DAGOBERTO ANTONIO MOLINA HERNÁNDEZ, de cincuenta años de edad, Doctor en Medicina, del domicilio de _____, departamento de San Salvador, con Documento Único de Identidad número _____; y con Tarjeta de Identificación Tributaria número _____

_____ ; actuando en calidad de **Director Regional de Salud Metropolitana**, del **Ministerio de Salud**, entidad con Tarjeta de Identificación Tributaria número cero seiscientos catorce – cien mil trescientos cinco – ciento nueve - uno; calidad que establezco con el siguiente documento: **a) Acuerdo número un mil ciento treinta y tres** de fecha treinta de junio de dos mil veinte, suscrito por el Doctor Francisco José Alabí Montoya, Ministro de Salud, en su carácter de Ministro de Salud Ad-Honorem, por medio del cual se acuerda asignarme funciones como Director Regional de Salud Metropolitana, a partir del día veinticuatro de junio de dos mil veinte, en consecuencia me encuentro facultado para suscribir el presente instrumento, y para los efectos de este Contrato me denominaré la **Región de Salud Metropolitana**, la **Región de Salud** o el **Arrendatario**; y el señor _____

_____, de cuarenta y cinco años de edad, Licenciado en Química y Farmacia, de este domicilio, con Documento Único de Identidad: _____, con Tarjeta de Identificación Tributaria número: _____

_____ ; actuando en mi carácter de Presidente de la Junta Directiva de la “**Fundación Círculo Solidario de El Salvador**”, con Tarjeta de Identificación Tributaria número _____

_____, calidad que compruebo con la siguiente documentación: **a) Copia certificada del Diario Oficial número doscientos dos**, Tomo número **trescientos treinta y siete**, de fecha treinta de octubre de mil novecientos noventa y siete, en el cual se ha publicado el Decreto Ejecutivo número **setenta y tres**, emitido por la Presidencia de la República y Ministerio del Interior, el día once de agosto de mil novecientos noventa y siete, mediante el cual se declara legalmente establecida la referida fundación, instituida en la Ciudad de Antiguo Cuscatlán, departamento de La Libertad, a las diecisiete horas del día veinticinco de mayo de mil novecientos noventa y seis, cuyas bases constitutivas están contenidas en la Escritura Pública celebrada ante los oficios del Notario Jaime Ernesto Cerón Siliezar. Asimismo, en el referido Decreto Ejecutivo se aprueban en todas sus partes los Estatutos de la citada institución, los que han sido publicados en el mismo Diario Oficial relacionado, los cuales establecen que el Presidente de la Junta Directiva Representará Judicial y Extrajudicialmente a la Fundación; **b) Copia certificada de la Certificación del Acta que se encuentra de folios número _____ de Elección de Junta Directiva de la Fundación, inscrita al número _____, folios _____ del libro número _____ de Órganos de Administración del Registro de Asociaciones y Fundaciones sin Fines de Lucro el día veinte de octubre de dos mil veinte, en la que consta que en Asamblea General Ordinaria celebrada en la ciudad de _____, departamento de La Libertad, a las diecisiete horas del día once de marzo de dos mil veinte, se eligió la Junta Directiva de la Fundación, por un período de tres años y que inicia el día treinta y uno de mayo de dos mil veinte y finaliza el treinta y uno de mayo de dos mil veintitrés, eligiéndome Presidente de la Fundación y que para los efectos de este Contrato me denominaré, “**la Fundación**” o el **arrendante**, **Convenimos** en celebrar el presente **Contrato de Arrendamiento** de acuerdo a las **siguientes cláusulas**:**

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO:

El **arrendante** otorga a la **Región de Salud Metropolitana** en arrendamiento el inmueble de su propiedad ubicado **calle principal del cantón San Roque, caserío Primer Amate, al interior de las instalaciones de Fundación Círculo Solidario de El Salvador**, inscrito bajo la Matrícula

, del Registro de la Propiedad Raíz e Hipoteca de la Primera Sección del Centro, en el departamento de San Salvador; el cual consta de un área útil de doce mil doscientos punto cero cero metros cuadrados, donde estará ubicado la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Roque.

De conformidad a lo indicado en el memorándum N.º 2021-3000-DRSM-ABAS-245, el total del área a arrendar es de **cincuenta punto diecisiete metros cuadrados**.

CLÁUSULA SEGUNDA: PLAZO DEL ARRENDAMIENTO.

El plazo del arrendamiento del presente contrato será de **DOCE MESES**, contados a partir del día **uno de enero de dos mil veintiuno al treinta y uno de diciembre del mismo año**.

Es entendido que el plazo **NO** es prorrogable y en caso que ambos contratantes manifiesten el deseo de continuar con el arrendamiento, deberán comunicarlo por escrito por lo menos con treinta días de anticipación del vencimiento del plazo original. Una vez terminado el plazo del contrato, de mutuo acuerdo entre las partes, podrá elaborarse un nuevo contrato.

Si hubiere necesidad de desocupar el inmueble antes que finalice el plazo contractual, se dará por terminado el contrato a la fecha de la desocupación, sin costo ni responsabilidad para la Región de Salud Metropolitana.

CLÁUSULA TERCERA: MONTO DEL CONTRATO.

El monto total de este contrato es de **UN MIL QUINIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$ 1,500.00)**, el cual incluye el pago de Impuesto al Valor Agregado (IVA), que la Región de Salud Metropolitana se obliga a cancelar al **arrendante** en **DOCE** cuotas mensuales, fijas y sucesivas por un monto de **CIENTO VEINTICINCO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$ 125.00)** cada una.

Al **arrendante** se le efectuará el descuento de ley que le fueren aplicable. La **Región de Salud Metropolitana** hace constar que el importe del presente contrato será financiado con el Fondo General mediante cifrado presupuestario: 2021-3200-3-02-08-21-1-54317, por un monto de **UN MIL QUINIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$1,500.00)**, el cual queda automáticamente incorporado, así como todos los cifrados que la Unidad Financiera Institucional siga estableciendo para este efecto; en el entendido que si finalizó el Ejercicio Fiscal no se logra liquidar el contrato con dicho cifrado presupuestario.

La Región de Salud Metropolitana a través de su Unidad Financiera Institucional podrá incorporar el que le corresponda de acuerdo al nuevo ejercicio fiscal vigente. El pago por el servicio de energía eléctrica y agua serán cancelados por la La Región de Salud Metropolitana, no así los impuestos municipales y tasas municipales, cuyo pago correrá por cuenta del Arrendante.

El servicio de telefonía será cancelado por la Región de Salud Metropolitana, ya que las líneas telefónicas que se han instalado en éste son de su propiedad.

CLÁUSULA CUARTA: FORMA, PLAZO Y TRÁMITE DE PAGO.

La cancelación del servicio de arrendamiento se hará en Dólares de los Estados Unidos de América, contra la presentación del correspondiente **Recibo o Factura de Consumidor Final Duplicado Cliente**, con todos los requisitos formales a nombre de la **Región de Salud Metropolitana - MINSAL** que deberá presentarse en los tres días hábiles siguientes del mes que se ha prestado el servicio, en el Área Financiero de al Región de Salud Metropolitana, situada en final calle Nueva número Uno, casa número tres mil ochocientos ochenta y uno, block cuarenta y seis, colonia Escalón, de este municipio y departamento en dos (2) ejemplares de la siguiente forma: uno (01) para el Área de Financiero de la Dirección Regional de Salud Metropolitana y otro (01) ejemplar para el Área de Abastecimiento de la Dirección Regional de Salud Metropolitana del MINSAL.

El recibo o la factura deberá traer anexa el acta de recepción del servicio recibido, firmada y sellada por la Dirección de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar San Roque y por el arrendante.

Por resolución número 12301-NEX-2045-2007, pronunciada por la Dirección General de Impuestos Internos del Ministerio de Hacienda, el día cuatro de diciembre de dos mil siete, el Ministerio de Salud, ha sido designado Agente de Retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, por lo que se retendrá el uno por ciento (1%) como anticipo al pago de este impuesto, en toda factura igual o mayor a Cien Dólares de los Estados Unidos de América que se presente a cobro, en cumplimiento a los que dispone el artículo ciento sesenta y dos del Código Tributario, dicha retención deberá detallarse en la factura respectiva.

CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

DEL ARRENDANTE.

El arrendante se someterá en el cumplimiento del presente contrato, a las disposiciones legales del país aplicable al presente arrendamiento, renunciando a entablar reclamos por cualquier otra vía que no sea la que tales cláusulas especifican. El arrendante se obliga a hacer las reparaciones que sean necesarias en el menor tiempo posible a fin que el inmueble se encuentre en buenas y adecuadas condiciones de servicio, sin perturbar el goce del arriendo, ni las labores ordinarias de las oficinas que ocupe el inmueble.

DE LA REGIÓN DE SALUD METROPOLITANA:

Cancelará el canon de arrendamiento del inmueble, en las condiciones expresadas en el presente contrato, previo a los trámites legales; asimismo, se obliga a reparar los bienes que por su negligencia o descuido sufrieren algún daño o deterioro, exceptuando aquellos que sean responsabilidad del arrendante, los cuales deberán ser cubiertos por ésta.

CLÁUSULA SEXTA: OTRAS CONDICIONES.

Queda obligado a respetar el presente contrato, su vigencia, todos aquellos a quienes se transfiera, por un título lucrativo u oneroso, el derecho del arrendante y éste quede obligado a mencionar esta circunstancia en los casos de venta, permuta, donación, traspaso, entre otros; del inmueble, motivo del arrendamiento.

Al cambiar de dueño el inmueble, el pago del canon de arrendamiento se hará al nuevo propietario, a partir de la fecha en que se haya traspasado el dominio, para lo cual será preciso que el interesado presente a la Región de Salud Metropolitana el respectivo instrumento debidamente inscrito.

Queda claramente entendido que si hubiese necesidad de desocupar el inmueble antes que finalice el plazo del presente contrato, se dará por terminado el mismo a la fecha de desocupación sin costo adicional ni responsabilidad para la Región de Salud Metropolitana.

La **Región de Salud Metropolitana**, queda obligada a ejercer estricta vigilancia sobre el cumplimiento de este instrumento y dará aviso de las irregularidades que notara.

La Región de Salud Metropolitana, se obliga y compromete a no almacenar armas, municiones, material inflamable o explosivos que en cualquier forma afecten la seguridad o salud de las personas vecinas y de las personas que también hagan uso del inmueble, así como también a no dedicarlo para guardar material impreso o mimeografiado conteniendo propaganda de carácter político.

CLÁUSULA SÉPTIMA: MEJORAS.

Toda mejora que se introduzca en el inmueble arrendado queda a beneficio del arrendante, sin obligación de reconocer gasto alguno por éstas mejoras, siendo entendido que si éstas fuesen de aquéllas que pueden transportarse sin deterioro alguno, sin modificación en la estructura del inmueble, corresponderán a la Región de Salud Metropolitana.

Cualquier modificación a la estructura del referido inmueble como instalaciones de aparatos de aire acondicionado y otros similares, solo podrán efectuarse con el previo consentimiento del Arrendante, quien podrá visitar el inmueble en cualquier momento para constatar el buen funcionamiento de los servicios e instalaciones.

CLÁUSULA OCTAVA: ADMINISTRADOR DE CONTRATO.

El Titular de la Región de Salud Metropolitana, nombra mediante Acuerdo Institucional número **treinta y siete**, de fecha veinte de enero de dos mil veintiuno, a la administradora de contrato, cuyo nombre se encuentra establecido en el anexo UNO del presente contrato. La administradora nombrada en dicho acuerdo tendrá las siguientes responsabilidades que le señala el **artículo 82 Bis de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP)**, siendo las siguientes: **a)** Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales, **b)** Elaborar oportunamente los informes de avances de la ejecución de los contratos e informar de ello tanto a la UACI como a la Unidad responsable de efectuar los pagos o en su defecto reportar los incumplimientos, **c)** Informar a la UACI a efecto de que se gestione el informe al titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones al Contratista, por los incumplimientos de sus obligaciones, **d)** Conformar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del contrato de tal manera que esté conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que se emita la orden de inicio hasta la recepción final, **e)** Elaborar y suscribir conjuntamente con el Contratista, las actas de recepción total o parcial de la contratación de conformidad a lo establecido en el Reglamento de la LACAP, **f)** Remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción del suministro, en cuyo contrato no exista incumplimiento, el acta respectiva a fin de que esta proceda a devolver al Contratista las Garantías correspondientes, **g)** Gestionar ante la UACI las órdenes de cambios o modificaciones al contrato, una vez identificada tal necesidad, **h)** Gestionar los reclamos al Contratista relacionados con fallas durante el período de vigencia de las Garantías, e informar a la UACI de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados, así como informar a la UACI sobre el vencimiento de las mismas para que ésta proceda a su devolución en un período no mayor a ocho días hábiles, **i)** Cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, el Reglamento de la misma y el presente contrato.

CLÁUSULA NOVENA: JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE.

Para los efectos legales de este contrato, las partes nos sometemos a la legislación de la República de El Salvador, asimismo, señalan como domicilio especial el de esta ciudad.

CLÁUSULA DÉCIMA : VIGENCIA.

La vigencia del presente contrato será a partir del día uno de enero de dos mil veintiuno al treinta y uno de diciembre del mismo año o hasta que las partes hayan cumplido totalmente sus obligaciones, incluso en sus prórrogas si las hubiere.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: NOTIFICACIONES, FORMA DE FIRMA Y CONSERVACIÓN

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 Arrendatario: en final calle Nueva número uno, block cuarenta y seis, número tres mil ochocientos ochenta y uno, colonia Escalón, San Salvador; y, el arrendante en _____, de este municipio y departamento.

En fe de lo cual firmamos el presente contrato, en dos ejemplares con igual validez jurídica para ser conservado por ambas partes. San Salvador, veintiocho de enero de dos mil veintiuno.




Dr. Dagoberto Antonio Molina Hernández
Director de la Región de
Salud Metropolitana

El Suscrito Notario CERTIFICA: la fidelidad y conformidad de la presente fotocopia con el original que tuvo a la vista, la cual consta de tres folios y para los efectos del artículo Treinta de la Ley del Ejercicio Notarial de la Jurisdicción Voluntaria y de Otras Diligencias, extiendo, firmo y sello la presente en la ciudad de San Salvador, a los dieciocho días del mes de marzo de dos mil veintiuno



6
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MET
Final Calle Nueva N° 1, N° 3881, block 46, Colonia



Representante Legal
Fundación Círculo Solidario
de El Salvador

