

HOSPITAL NACIONAL DE SANTA ROSA DE LIMA

UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)

CONTRATO No. 19/2017

CONTRATO POR MODALIDAD DE SERVICIOS PROFESIONALES

(AUXILIARES DE SERVICIOS)

NOSOTROS: EFRAIN TORRES FLORES, mayor de edad; \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
Departamento de \_\_\_\_\_, portador del Documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_  
actuando en nombre y representación del Gobierno de El Salvador, en  
calidad de Director del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, en virtud del Acuerdo Número  
CINCUENTA Y OCHO de fecha tres de enero del presente año, suscrito por la Doctora ELVIA  
VIOLETA MENJIVAR ESCALANTE, en su calidad de Ministra de Salud, disposición que me confiere  
representación legal, y que me concede la facultad para firmar en el carácter en el que actúo,  
contratos como el presente, en representación de la Institución que en el transcurso de este  
instrumento me denominare "EL CONTRATANTE", por una parte, y por la otra los señores OSCAR  
ARNOLDO VELASQUEZ CRUZ, de veintinueve años de edad, \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, con Documento Único de Identidad \_\_\_\_\_

Numero de Identificación Tributaria número \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ MISAEL ELEAZAR MARTINEZ GUZMAN, de veintiún años de edad,  
\_\_\_\_\_, del domicilio de \_\_\_\_\_ y con Documento Único de Identidad \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con Numero de Identificación Tributaria \_\_\_\_\_

Y JOSE SAMUEL BLANCO

ORTIZ, de treinta y cinco años de edad, \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_, con  
Documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_ Tarjeta de  
Identificación Tributaria número \_\_\_\_\_

que en lo sucesivo nos denominaremos "LOS CONTRATISTAS", convenimos celebrar el  
presente contrato: I) OBJETO DEL CONTRATO: Convenimos en celebrar el presente contrato como  
"Auxiliar de Servicios" con las actividades siguientes: Hacer limpieza y aseo del área, mobiliario,  
accesorios y utensilios bajo su responsabilidad; Recoger ropa sucia y trasladarla a la lavandería;  
Llevar pedidos al almacén o a los diferentes servicios asignados; Limpiar y desinfectar sillas de

ruedas, carros, mesas de noche y camas para pacientes; Lavar y llevar depósitos de basura en el depósito correspondiente; Lavar los depósitos de basura y colocarlos en su respectivo lugar; Lavar los baños, lavamanos, servicios sanitarios según procedimiento establecido y con su respectivo equipo de protección; Hacer limpieza general inmediata cuando los médicos hayan terminado sus curaciones al paciente, en áreas críticas o consultorios; Recoger y dejar bacines, orinales patos completamente limpios y ordenados; Mantener en el lugar asignado sillas de ruedas y carros de traslado de pacientes; Retirar de los servicios médicos informes del estado de pacientes y llevarlos al Departamento de Información; Colaborar con las enfermeras en el ingreso y egreso de pacientes; Realizar otras tareas que le encomiende el jefe inmediato relacionado con el servicio. Tal servicio será prestado durante el plazo y forma establecida en el presente contrato, pudiendo la Institución contratante todas las gestiones de control en los aspectos material, técnicos, financiero, salvaguardar los intereses que persigue. II) PRECIO Y FORMA DE PAGO: El Sueldo Mensual por el servicio objeto del presente contrato asciende a la suma de TRESCIENTOS DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$300), para cada recurso contratado, el cual será pagado por el Hospital Nacional Santa Rosa de Lima al final de mes, por medio de un recibo. III) MONTO TOTAL DEL CONTRATO: El monto total del contrato asciende a la cantidad de DOS MIL SIETE CIENTOS DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, el cual será pagadero por el Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, al final del mismo, por medio de su recibo. IV) PLAZO: El plazo del presente contrato será de TRES MESES, a partir del 1 marzo al 31 de mayo del año 2017 en el horario establecido en el plan anual administrativo. V) LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS: Los servicios objetos del presente contrato serán prestados en el Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, en el horario establecido en el plan administrativo de Auxiliares de Servicios del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, y cuando sea necesario realizar diligencias a otras Instituciones tendrá derecho a transporte según tarifa establecida. VI) OBLIGACIONES DE LA INSTITUCION CONTRATANTE: EL CONTRATANTE hace constar que el importe del presente contrato se hará con FONDO GENERAL, cifrado presupuestario 2017-3226-3-02-02-21-1-54399, VII) CADUCIDAD: EL CONTRATANTE podrá dar por finalizado el presente contrato antes de la fecha convenida con LA CONTRATISTA por el déficit de Fondos Financieros de la Institución o por el incumplimiento de LA CONTRATISTA en el desempeño de las actividades establecidas en el presente contrato, y para efectos de este último caso deberá el contratista cumplir con los controles de entrada y salida a sus labores. VIII) MODIFICACIONES Y PRORROGA: De común acuerdo el presente contrato podrá ser

modificado o prorrogado en su plazo de conformidad a la ley. En tales casos el HOSPITAL NACIONAL DE SANTA ROSA DE LIMA emitirá a correspondiente resolución, la cual se relacionará en el instrumento modificadorio. IX) MODIFICACION UNILATERAL: Queda convenido por ambas partes que cuando el interés público lo hiciere necesario, sea por necesidades nuevas causas imprevistas u otras circunstancias, El Contratante podrá modificar de forma unilateral el presente contrato, emitiendo al efecto la resolución correspondiente, la que formará parte integrante del presente contrato se entiende que no será modificable de forma sustancial el objeto del mismo, que en caso que se altere el equilibrio financiero del presente contrato en detrimento del contratista, este tendrá derecho a un ajuste de precios y en general que toda modificación será enmarcada dentro de los parámetros de la razonabilidad y buena fe. X) CONDICION ESPECIAL: es convenido y sabido de las partes, que el Hospital carece de recursos financieros para realizar cotizaciones como de Seguro Social y AFP, a favor de la parte contratista pero que se harán las gestiones necesarias a efecto de tener la autorización para el pago de las cotizaciones respectivas, por lo que por este medio el contratista exonera al Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, y el suscrito Director ante cualquier hecho o incidente que se suscite en el ejercicio de las funciones a desarrollar. En fe de lo cual firmamos este contrato de COMPRA DE SERVICIOS PROFESIONALES. Santa Rosa de Lima, a los trece días del mes de marzo del año dos mil diecisiete.



Dr. EFRAIN TORRES FLORES

Director del Hospital

LOS CONTARTISTAS

OSCAR ARNOLDO VELASQUEZ CRUZ

MISAELEAZAR MARTINEZ GUZMAN



JOSE SAMUEL BLANCO ORTIZ



En la ciudad de Santa Rosa de Lima, departamento de La Unión, a las ocho horas del día trece de marzo del año dos mil diecisiete. Ante mí, SAUL VELASQUEZ UMAÑA, Notario, de \_\_\_\_\_ comparece por una parte EFRAIN TORRES FLORES, mayor de edad, Doctor en Medicina, del domicilio de \_\_\_\_\_ Departamento de \_\_\_\_\_ persona a quien conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad Numero \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, actuando en nombre y representación del Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima en su carácter de \_\_\_\_\_ Personería que Doy fe de ser legitima y suficiente por haber tenido a la vista: a) Acuerdo Ejecutivo en el Ramo de Salud número CINCUENTA Y OCHO de fecha tres de enero del presente año, suscrito por la Doctora ELVIA VIOLETA MENJIVAR ESCALANTE, en su calidad de Ministra de Salud; y sobre la base de lo dispuesto en los artículos: número siete del Reglamento General de Hospitales, publicado el día catorce de junio de mil novecientos noventa y seis, en el Diario Oficial número ciento diez, Tomo número trescientos treinta y uno de la misma fecha, Artículo número ochenta y tres de las Disposiciones Generales del Presupuesto y Artículo número diecisiete de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, disposiciones legales que le conceden facultades para comparecer en actos como el presente y que en el transcurso de este instrumento se denominara "EL CONTRATANTE", y por la otra parte los señores OSCAR ARNOLDO VELASQUEZ CRUZ, de \_\_\_\_\_ años de edad, \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_, con Documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_ y Numero de Identificación Tributaria número \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, MISAELEAZAR MARTINEZ GUZMAN, de veintiún años de edad, \_\_\_\_\_ del domicilio de \_\_\_\_\_, y con Documento Único de

Identidad número \_\_\_\_\_, y con Numero de  
Identificación Tributaria \_\_\_\_\_

Y JOSE SAMUEL BLANCO ORTIZ, de treinta y cinco años de edad,  
domicilio de \_\_\_\_\_, con Documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_  
Tarjeta de Identificación Tributaria número \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ personas que en razón de este acto conozco e  
identifique por medio de sus documento de identidad ya relacionados, actuando en su calidad  
personal y quien en el transcurso de este Instrumento se denominaran "LOS CONTRATISTAS", y  
ME PRESENTAN EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE, otorgado en esta ciudad, este mismo día y  
por medio del cual declaran los comparecientes que han celebrado un contrato de SERVICIOS  
PROFESIONALES manifestando los otorgantes, que por este medio reconocen todos los conceptos  
que contiene el documento anterior con todas las condiciones y obligaciones que en el referido  
documento se determinan, y ME DICEN: Que las firmas que aparecen en el anterior documento, son  
ilegibles y suyas, y como tal las reconocen como propias, así como también reconocen como propios  
los conceptos y obligaciones que contiene el referido documento. Por lo que yo EL NOTARIO, DOY  
FE: Que dichas firmas son AUTENTICAS por haber sido puestas ante mí presencia de sus puños y  
letras y que se leen en la forma antes dicha. Así se expresaron los comparecientes a quienes  
expliqué los efectos legales de esta acta Notarial que consta de dos folios útiles y leído que se lo  
hube en un solo acto sin interrupción, ratifican su contenido y firmamos. DOY FE.

