

Versión pública

**BANCO CENTRAL DE RESERVA
DE EL SALVADOR**

(284/2016 D.J.)

**“CONTRATO DE SEGUROS DE PERSONAS, CELEBRADO
ENTRE EL BANCO CENTRAL DE RESERVA DE EL
SALVADOR Y LA CENTROAMERICANA”**

FECHA: 14 DE DICIEMBRE DE 2016

San Salvador, El Salvador, C. A.

MARTA EVELYN ARÉVALO DE RIVERA, mayor de edad, Economista, del domicilio actuando en nombre y
representación en mi calidad de Primera Vicepresidenta y Apoderada Administrativa General Judicial con Cláusula Especial del **BANCO CENTRAL DE RESERVA DE EL SALVADOR**, Institución Pública Autónoma de carácter técnico, de este domicilio que en el transcurso del presente instrumento se denominará "el Banco Central o el Banco", en virtud de lo dispuesto en el artículo veintisiete de la Ley Orgánica del Banco Central y el artículo diecisiete de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, en adelante LACAP"; y **CLAUDIA LIZETTE BARRIENTOS DE MIRANDA**, mayor de edad, Licenciada en Administración de Empresas, del domicilio de actuando en su carácter de
Apoderada Especial Administrativo y de Representación de la sociedad "**MAPFRE LA CENTRO AMERICANA, S.A.**", que podrá conocerse comercialmente como "**MAPFRE LA CENTRO AMERICANA**" o "**MAPFRE**" o "**LA CENTRO AMERICANA**" de este domicilio, que en lo sucesivo podrá denominarse "la Aseguradora", por este medio convenimos en celebrar el presente contrato de Suministro de **SEGUROS DE PERSONAS PARA EL BANCO DE RESERVA DE EL SALVADOR, PARA EL AÑO 2017**, y este se registrá por las siguientes cláusulas:

I. OBJETO DEL CONTRATO:

La Aseguradora se obliga por el precio y condiciones que se estipulan en este contrato a Suministrar al Banco los Seguros Colectivo de Vida, Médico Hospitalarios, Vida Especial y Accidentes Personales para Viajero para el personal del Banco Central de Reserva de El Salvador, año 2017, correspondiente al año póliza comprendido desde el mediodía del 31 de diciembre de 2016 al mediodía del 31 de diciembre de 2017, de conformidad a la Sesión de Consejo Directivo número CD-CINCUENTA Y DOS/DOS MIL DIECISÉIS, de fecha veintiocho de noviembre del año dos mil dieciséis, que contiene la adjudicación de la Licitación Pública número cero dos/dos mil diecisiete, denominada "**SEGUROS DE PERSONAS, BIENES Y RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EL BANCO CENTRAL DE RESERVA DE EL SALVADOR, AÑO 2017**", en la cual se adjudica, los seguros de personas a la Aseguradora.



SEGUROS DE PERSONAS	OFERTA ECONOMICAS US\$ exentas de impuestos
Colectivo de vida	\$214,067.83
Medico Hospitalario	\$1,947,503.00
Subtotal seguro de vida y gastos médicos hospitalarios	\$2,161,570.83
Vida Especial	\$9,213.00
Accidentes personales para viajeros	\$2,800.00
Total de seguros de personas	\$2,173,583.83

De conformidad con los Términos de Referencia (Requisitos de Participación en el Seguro de Vida) la cantidad de US\$68,021.29, ofertada para la póliza de Seguros de Vida Opcional para jubilados que voluntariamente lo deseen tomar, las primas serán contributivas y pagadas exclusivamente por el asegurado.

Todos los seguros de personas no pagan IVA.

La fuente de financiamiento es el presupuesto del Banco.

II. COBERTURAS Y FORMA DE PAGO:

SEGURO DE VIDA
I. GRUPO ASEGURADO.
Clase 1: Empleados con nombramiento permanente, interino o por contrato; personas contratadas para prestar servicio temporal al Banco (siempre y cuando en el contrato quede establecido el otorgamiento de dicha prestación), empleados que tengan licencia con goce de sueldo y empleados que tengan licencia sin goce de sueldo por razones de estudios u otras especiales relacionadas a la salud del empleado y su grupo familiar.
Clase 2: Miembros del Consejo Directivo.
Clase 3: Personal jubilado del Banco Central de Reserva.
Clase 4: Personal del Fondo de Protección del Banco Central de Reserva.
Clase 5: Personal jubilado del Fondo de Protección del Banco Central de Reserva.
II. SUMAS ASEGURADAS.
SEGURO BÁSICO POR CUENTA DEL BCR:

<p>Clase 1 y 4: Es igual a 40 veces el salario mensual redondeado al próximo mil más alto: Hasta US\$ 40,000.00, Mínimo US\$ 15,000.00 más US\$ 2,300.00 de gastos funerarios en adición a la Suma Asegurada para titulares y dependientes (Las primas de la clase 4 son por cuenta del Fondo de Protección del BCR)</p>
<p>Clase 2: US\$ 40,000.00 más US\$ 2,300.00 de gastos funerarios en adición a la Suma Asegurada para titulares y dependientes.</p>
<p>Clase 3 y 5: Suma asegurada básica US\$ 2,857.00 más US\$ 500.00 de gastos funerarios en adición a la Suma Asegurada para titulares y dependientes (Las primas de la clase 5 son por cuenta del Fondo de Protección del BCR).</p>
<p>SEGURO OPCIONAL SOLO PARA JUBILADOS (Clases 3 y 5): Es la cantidad de suma asegurada adicional que el asegurado desee tomar a la fecha de retiro por jubilación o antes de la fecha de inicio de la vigencia de la póliza, por un mínimo de \$ 2,858.00 y un máximo de \$ 20,000.00 adicionales a la Suma Asegurada Básica, cuyas primas son contributivas y pagadas por el asegurado.</p>
<p>La contratación de sumas aseguradas opcionales debe ser de acuerdo a las especificaciones siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasta el cumplimiento de 75 años de edad* Mínimo \$ 2,858.00, máximo de \$ 20,000.00 • Desde 76 hasta 99 años de edad* Mínimo \$ 2,858.00, máximo de \$ 10,572.00 <p>*Edad alcanzada por el jubilado al inicio de cada vigencia.</p>
<p>Lo anterior es estrictamente voluntario para cada asegurado. Las tarifas de las sumas opcionales deberán ser diferenciadas en relación a la tarifa que se establezca para la suma básica de esta categoría y el resto de categoría. Dicha tarifa no puede ser superior a tres veces la tarifa establecida para las sumas básicas y el resto de categorías.</p>
<p>La compañía de seguros recolectará las primas con los recibos de autorización de contratación de sumas emitidas por el Banco Central.</p>
<p>Edad límite para permanecer e inscribirse en el seguro de vida: Hasta los 99 años de edad.</p>
<p>Terminación de los Beneficios de Muerte Accidental, Desmembramiento y Pérdida de la Vista Accidentalmente, será al cumplimiento de los 70 años de edad para las categorías 3 y 5.</p>
<p>COBERTURAS SEGURO DE VIDA</p>
<p>1. Muerte por cualquier causa, incluyendo suicidio y homicidio desde el primer día de contratada la póliza.</p>
<p>2. Muerte accidental, incluyendo el homicidio y lesiones causadas por armas de fuego y/o cortante y/o corto punzante, accidente de tránsito en cualquier forma, incluyendo los originados bajo los efectos del alcohol estupefacientes y/o drogas.</p>
<p>3. Muerte accidental especial, en los siguientes casos:</p>

<p>a) Mientras el asegurado se encuentre viajando como pasajero en un vehículo público no aéreo, propulsado mecánicamente y operado por una empresa de transportes públicos que con regularidad preste servicio de pasajeros en una ruta establecida, a base de alquiler, pero no en el momento de tratar de abordar o descender de dicho vehículo, o a consecuencia de ello.</p>
<p>b) Mientras el asegurado vaya viajando como pasajero dentro de un ascensor corriente de pasajeros (con excepción de ascensores de mina)</p>
<p>c) Como consecuencia de incendio en un teatro, hotel o cualquier otro edificio público en el cual el asegurado se encuentre al principio del incendio.</p>
<p>4. Ayuda económica por invalidez total y permanente. En caso de invalidez total y permanente, se otorga al asegurado \$350.00 como ayuda económica en el momento de ser diagnosticado con la invalidez y previa presentación del dictamen emitido por la AFP, única y adicional al beneficio de Renta por incapacidad total y permanente.</p>
<p>5. Renta por incapacidad total y permanente, por enfermedad o accidente, hasta el cumplimiento de los 65 años de edad, independientemente de la clase o categoría en que se encuentre el asegurado. Este beneficio debe hacerse el 100% de la suma asegurada en un solo pago contra entrega de la incapacidad.</p>
<p>6. Repatriación de restos mortales del Asegurado, en caso en que el fallecimiento ocurra en cualquier país del área Centroamericana, hasta la cantidad de \$ 3,000.00, aplica únicamente para el Asegurado titular.</p>
<p>7. Exención de primas por incapacidad total y permanente, hasta los 65 años de edad continuando asegurado con la Compañía bajo la cual sufrió el accidente, aunque no se renueve.</p>
<p>8. Gastos funerarios: Clases 1, 2 y 4 por Fallecimiento del titular: US\$ 2,300.00 y por Fallecimiento de dependientes cónyuges o compañero de vida e hijos menores de 25 años de edad, solteros, estudiantes a tiempo completo: US\$2,300.00. Clases 3 y 5 Titular y Dependientes US\$500.00. Hijos discapacitados sin límite de edad.</p>
<p>9. PAGO DEL BENEFICIO DE GASTOS FUNERARIOS: La Compañía se compromete en pagar la indemnización de los Gastos Funerarios a la notificación del contratante en un máximo de 1 día hábil.</p>
<p>10. El empleado que se retire de la institución puede optar por tomar un Seguro de Vida Individual sin prueba de asegurabilidad. Hasta 30 días máximo después de su retiro.</p>
<p>11. Además de los casos normales, se cubrirá como accidente la participación a bordo de cualquier vehículo de carrera de velocidad u otro notoriamente peligroso, así como la práctica de cualquier deporte peligroso. Siempre que no se trate de competencia profesional.</p>

12. Reinstalación automática de la Suma Asegurada a su monto inicial por pérdida de miembros accidentalmente.
13. Los empleados recibirán cobertura automática a partir de la fecha de ingreso como empleado, independientemente de la fecha que se reporte a la compañía aseguradora.
14. Anulación de la Cláusula de Indisputabilidad.
15. Muerte presunta según la ley.
16. Riesgo de motociclismo como accidente, siempre que no se trate de una competencia profesional.
17. 20% de anticipación, abonado a la indemnización de vida en caso de fallecimiento, solamente con la notificación de la institución asegurada.
18. En caso de incapacidad total y permanente, cuando fallezca un asegurado antes de cumplir los seis meses de espera de incapacidad a consecuencia de accidente, esta se indemnizará inmediatamente como accidente, sin presentar las pruebas correspondientes del beneficio referido.
19. Doble indemnización por fallecimiento a consecuencia de fenómenos y/o convulsiones de la naturaleza cualquiera que sea la causa.
20. Tabla de beneficios de muerte, desmembración y/o pérdida funciones, pérdida de la vista accidentalmente (tabla adjunta).
21. La indemnización del seguro de vida a los beneficiarios deberá ser pagada por la Compañía Aseguradora, en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles posterior a la presentación de toda la documentación respectiva.

**TABLA DE INDEMNIZACIONES SEGURO COLECTIVO DE VIDA
BENEFICIO DE MUERTE Y DESMEMBRAMIENTO ACCIDENTAL**

Invalidez Permanente Total	% SOBRE SUMA ASEGURADA
Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permitiera al asegurado, ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida	100%
Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente	100%
Invalidez Permanente Parcial	
Cabeza:	
Sordera Total e incurable de :	
a. Un oído	30%
b. De ambos oídos	60%
Sordera a la mitad e incurable de oído	15%
Pérdida de la vista en ambos ojos	100%

[Handwritten signature]

Reducción a la mitad de la visión normal en ambos ojos, o pérdida total de un ojo	40%	
Ablación de la mandíbula inferior	50%	
Miembros Superiores:		
Pérdida total:	Derecho	Izquierdo
a. De un brazo	70%	60%
b. De una mano	65%	55%
c. Del pulgar	20%	15%
d. Del índice	15%	12%
e. Del dedo medio, anular o meñique	10%	8%
Seudoartrosis total de una mano	45%	40%
Seudoartrosis o anquilosis por flexión o extensión de los dedos de la mano:		
a. Del pulgar	20%	15%
b. Del índice	15%	12%
c. Del dedo medio, anular o meñique	10%	8%
Anquilosis del hombro en posición funcional	30%	25%
Anquilosis del codo:		
a. En posición no funcional	20%	16%
b. En posición funcional	15%	12%
Anquilosis de la muñeca:		
a. En posición no funcional	20%	16%
b. En posición funcional	15%	12%
Anquilosis o Seudoartrosis total de brazo:	50%	40%
Miembros Inferiores:		
Pérdida total:		
a. De la pierna	55%	
b. De un pie	40%	
c. Del primer dedo	10%	
d. De cualquier otro dedo	5%	
Seudoartrosis:		
a. De un muslo	35%	
b. De una rótula	30%	
c. De un pie	20%	
d. Total de una pierna	50%	
e. Total de ambas pierna	100%	
Anquilosis de la cadera:		
a. En posición no funcional	40%	
b. En posición funcional	20%	
Anquilosis de la rodilla:		
a. En posición no funcional	30%	
b. En posición funcional	15%	
Anquilosis de la empeine:		

a. En posición no funcional	15%
b. En posición funcional	10%
Acortamiento de miembros:	
a. Por lo menos 5 cms.	15%
b. Por lo menos 3 cms.	10%
c. Por lo menos uno o dos cms.	7%

SEGURO GASTOS MEDICOS-HOSPITALARIOS	
I. GRUPO ASEGURADO.	
Clase 1: Empleados con nombramiento permanente, interino o por contrato temporal; personas contratadas para prestar servicio temporal al Banco (siempre y cuando en el contrato quede establecido el otorgamiento de la prestación) empleados que tengan licencia con goce de sueldo y empleados que tengan licencia sin goce de sueldo por razones de estudios u otras especiales relacionadas con la salud del empleado y/o grupo familiar.	
Clase 2: Miembros del Consejo Directivo.	
Clase 3: Personal jubilado del Banco Central de Reserva.	
Clase 4: Personal del Fondo de Protección del Banco Central de Reserva. (las primas de la clase 4 son por cuenta del Fondo de Protección del Banco Central de Reserva)	
Clase 5: Personal jubilado del Fondo de Protección de Funcionarios y Empleados del Banco Central de Reserva. (las primas de la clase 5 son por cuenta del Fondo de Protección de Funcionarios y Empleados del Banco Central de Reserva)	
II. LIMITE TERRITORIAL:	
2. Cobertura Centroamericana (excluyendo Belice e incluyendo Panamá)	
III. SUMAS ASEGURADAS	
3.1 Máximo vitalicio anual por persona:	
3.1.1 Clases 1, 2, 3, 4 y 5: US \$40,000.00	
3.2 Deducible- Año Calendario, Máximo 2 deducible p/familia	
3.2.1 Clases 1, 2 y 4: US \$55.00 fuera de red. Dentro de Red, sin aplicación de deducible.	
3.2.2 Clase 3 y 5: US \$75.00 Aplicado Dentro y Fuera de Red (máximo 2 por grupo familiar)	
3.3 Cuarto y alimento diario - Centro América :	
3.3.1 Clases 1, 2, 3, 4 y 5: US \$40.00	

3.4 Reembolso de gastos - Centro América
3.4.1 Porcentaje de reembolso y coaseguro:
3.4.1.1. Clases 1, 2 y 4: 80% de reembolso y 20% coaseguro excepto en honorarios quirúrgicos se aplica 10% dentro y fuera de red.
3.4.1.2. Clase 3 y 5: 70% de reembolso y 30% coaseguro excepto en honorarios quirúrgicos se aplica 20% dentro y fuera de red.
3.5 Edad límite para permanecer e inscribirse en el Seguro Médico: Hasta los 99 años de edad. (Titulares y dependientes cónyuges)
RED DE PROVEEDORES MEDICOS. Características:
a) Que el ofertante cuente con una red de médicos de las diferentes especialidades, hospitales, laboratorios y farmacias, cuyos honorarios y gastos médicos sean razonables. Es indispensable que se presente un listado en el que se detallen estos proveedores. Se considera como médicos de red a los médicos de la clínica institucional del Banco.
b) Que en las consultas con los médicos de la red, el asegurado cancele el 100% del valor de la consulta pactada con la red.
c) Que en el detalle de los proveedores, exista un mínimo de 4 hospitales de prestigio que brinden descuentos y créditos cobrables a la compañía aseguradora, así como otros beneficios de esta línea que puedan brindar.
d) Que el listado de médicos contenga las especialidades pertinentes a las coberturas del seguro médico hospitalario entre las cuales se mencionan: ANESTESIOLOGIA, ALERGOLOGIA, CARDIOLOGIA, CIRUJANOS, COLOPROCTOLOGIA, DERMATOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, FISIATRIA, GASTROENTEROLOGIA, GINECOLOGIA, HEMATOLOGIA, INFECTOLOGIA, INTENSIVISTAS, MEDICINA INTERNA, MEDICINA GENERAL, NEFROLOGIA, NEUMOLOGIA, NEUROCIRUGIA, NEUROLOGIA, NEUROFISIOLOGIA CLINICA, OFTALMOLOGIA, ONCOLOGIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, PEDIATRIA, PSIQUIATRIA, RADIOLOGIA, REUMATOLOGIA.
En caso que el Banco requiera adicionar nuevos profesionales la empresa se compromete a realizar las gestiones correspondientes en el momento en que se solicite.
e) Para las pre-certificaciones el límite de tiempo para su autorización sea de 72 horas (tres días hábiles) a partir del momento en que fue recibida la pre-certificación.
f) Que la red cuente con un servicio de atención de consultas, a los asegurados las 24 horas del día.
g) Para las clases 1, 2 y 4, a los gastos efectuados con proveedores de la red, no se les aplique deducible únicamente los coaseguros establecidos, excepto en la consulta externa.
h) Para las clases 3 y 5; Los beneficios de la red se aplicaran de la siguiente manera, gastos hospitalarios: Emergencias, ingresos o procedimientos ambulatorios se les aplicara los copagos establecidos. Consulta externa, farmacias, laboratorios clínicos, rayos x, y estudios especiales pagados al 100% por los asegurados para presentarlos a reembolso.
i) En caso que proveedores que no son de red ofrezcan al asegurado honorarios y/o servicios iguales o menores (por tarifas propias o descuentos) a los pactados con proveedores de red, no deberá aplicarse deducible y deberán ser liquidados a valores como si se hubiesen obtenido con proveedores de Red.
j) La Aseguradora deberá enviar al Banco, información de la utilización de la red en forma trimestral, de acuerdo a formato que se le defina.

k) Es imprescindible ANEXAR los ARANCELES médicos de consulta externa, hospitalización, emergencias y honorarios por cirugías con los nombres de los procedimientos.

l) La aseguradora deberá enviar mensualmente la información de la red de proveedores debidamente actualizada.

m) La compañía enviará diariamente el reporte de ingresos hospitalarios, dentro y fuera de red. Según formato definido por el contratante.

DETALLE DE COBERTURAS SEGURO GASTOS MEDICOS-HOSPITALARIOS

GASTOS CUBIERTOS: La presente Póliza cubre los gastos médico-hospitalarios que sean calificados como justos, razonables y acostumbrados para cada tratamiento que el asegurado o sus dependientes efectúen con motivo de enfermedad o accidente cubierto, originados durante la vigencia del seguro. La cobertura comprende los siguientes gastos:

1- Consulta general externa y por especialidades.

2- Visitas médicas en el hospital sin límite siempre que se justifique por el médico tratante.

3- Honorarios médicos para consulta ambulatoria fuera de Red, máximo US\$ 30.00, reembolsado al 80% ó 70%, según corresponda después de aplicar deducible.

4- Honorarios de cirujano y Honorarios para Cirujano Asistente, cuando la cirugía lo amerite.

5- Honorarios de anestesiólogo, sin limitar a los honorarios del cirujano, siempre y cuando sean razonables y acostumbrado. 35 % de los honorarios del cirujano principal.

6- Análisis de laboratorio, estudios de rayos "X", electrocardiografía, otros.

7- Exámenes computarizados "SCAN" u otros resultantes, acordes a la tecnología moderna.

8- Transfusiones de sangre, plasma, suero y otras sustancias semejantes.

9. Consumo de oxígeno, terapia respiratoria y nebulizaciones.

10- Aparatos de yeso, prótesis u ortopedia, sillas de ruedas, muletas, cama especial, pulmón artificial y otros aparatos semejantes. Se podrá autorizar compra de muletas y silla de ruedas, cuando de acuerdo al tiempo de prescripción supere el costo de compra.

11- Tratamiento de radio o terapia radioactiva, quimioterapia, rayos láser y criocirugía, incluyendo ozonoterapia, crioterapia, fisioterapia y cualquier otro avance tecnológico utilizado para la cura de una enfermedad o con fines de diagnóstico. (sin costo adicional)

12- Transporte de ambulancia terrestre y aérea dentro del territorio Salvadoreño y otro país Centroamericano. (sin costo adicional)
13- Avances tecnológicos, sin límite de aranceles, tales como: Resonancia magnética, Litotricia extracorpórea y Cirugía laparoscópica, etc.
14- Gastos por enfermedades mentales y trastornos nerviosos incluyendo la Psiquiatría ó Psicología dentro y fuera del hospital, liquidados como cualquier otra enfermedad e incluso, trastornos de la conducta, de lenguaje y de aprendizaje. Los servicios de un Psiquiatra ó Psicólogo profesional serán hasta 50 visitas en el año calendario y la cantidad máxima elegible será de US\$ 30.00 por visita, de los cuales se reembolsará según el coaseguro correspondiente.
15- Complicaciones del embarazo tales como: Embarazos extrauterinos que requieren cirugía interabdominal, vómitos perniciosos, toxemia de la sangre y embarazo ectópico.
16- Gastos de cirugía plástica causadas por accidente, dentro de los 6 meses después del accidente.
17- Enfermedades ocasionadas por epidemias.
18- Gastos de Fisioterapistas.
19- Prostatectomía e Histerectomía sin límite de edad.
20. Citología y mamografía en la mujer y prueba de próstata en el hombre, ambos por control una vez en el año, incluyendo la consulta del médico, sin deducible.
21- Esterilización en ambos sexos: excepto su reversión.
22- Menopausia y andropausia.
23- Curas de hernias de cualquier tipo.
24- Circuncisiones por cualquier causa.
25- Tratamientos por inyección esclerosante y venas varicosas.
26- Trasplante de órganos. Hasta 100% del máximo vitalicio.
27- Acné inflamatorio o infeccioso.
28- Toxoplasmosis con o sin hospitalización.
29- Queratoplastia, Queratotomías o Queratoconos en casos mayores de 5 grados, en uno o ambos ojos.
30- Cobertura para la corrección de cataratas y pterigión incluyendo la implantación de lente intraocular y sus consultas médicas. Sin límite de edad.

31- Cobertura ocupacional y no ocupacional para empleados y dependientes.
32- Cobertura para la Apnea del sueño hasta un máximo de \$ 500.00 por persona.
33- Cobertura para tratamientos relacionados con el crecimiento y bajo peso incluyendo medicamentos, hasta US\$5,000.00 por año y por persona.
34- Cobertura para compra de zapatos o plantillas ortopédicos, liquidables al 80% del valor de compra máximo 2 pares por año.
35- Cobertura de alquiler o compra de aparatos auditivos, cuando los mismos sean indicados a consecuencia de una enfermedad o accidente;
36- Gastos de enfermera privada,(graduada) siempre que no tenga ningún grado de parentesco con el asegurado, que no resida en casa del asegurado y que el médico tratante lo indique, para la aplicación de tratamientos especializados.
37- Gastos por tratamiento de SIDA, como cualquier enfermedad, como mínimo el 50% del máximo vitalicio. Cubierto hasta la cantidad de \$20,000.00
38- Honorarios y tratamientos médicos con medicinas natural y terapias alternativas, toda vez que sean hechas por profesionales registrados en la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica. Hasta un máximo de US\$5,000.00 por año y por grupo familiar.
39- Tratamiento de lesiones resultantes de violencia política, siempre y cuando el asegurado sea una mera víctima casual.
40- Enfermedades de tipo congénito, máximo 35% de la suma asegurada.
41-Gastos de cirugía plástica para el tratamiento de irregularidad congénita en un niño que nazca mientras el padre o la madre estén cubiertos por el seguro.
42- Aparatos de prótesis dental o de cualquier otra clase, ojos o miembros artificiales, causados por accidente.
43- Gastos por extracción de las terceras molares impactadas o cordales, sus complicaciones y aún en los casos que requieran intervención quirúrgica, incluyendo medicamentos y rayos X.
44- En caso de accidentes y sea necesario tratamiento dental, éste se podrá realizar dentro de los 6 meses después de la fecha de ocurrencia del accidente.
45- Enfermedades Alérgicas de cualquier tipo y sus pruebas, pago de vitaminas y vacunas, todo sin límite de edad.
46-Vitaminas y complementos vitamínicos o minerales, siempre y cuando tengan relación con la enfermedad.
48-Vacunación y control de niño sano, sin límite de edad y vacunas.

49. Legrados por diagnóstico médico.
50- Maternidad como cualquier otra enfermedad (sin límite).
51- Atención a recién nacido al momento del parto, atendido por un Neonatólogo calificado, incluyendo Nursería en el hospital, hasta un monto máximo de \$300.00.
52- Cobertura para hijos desde el momento de su nacimiento, y gastos suministrados a estos por enfermedad contraída después del nacimiento, por condiciones congénitas anormales o por parto prematuro, antes de salir del hospital. Niño sano a partir del 1º día de nacido.
53- Cobertura automática para cónyuges que contraen matrimonio a partir de la fecha de firma del Acta de matrimonio. El asegurado contará con 30 días a partir de la fecha de su firma para solicitar la incorporación del cónyuge a la Póliza previo registro del nuevo estado civil en el Departamento de Desarrollo Humano del Banco. No obstante, para efectos de esta condición queda convenido que aplica cláusula de preexistencias.
54- Cobertura para hijos hasta el aniversario más próximo de la póliza, en que cumpla los 25 años de edad, siempre y cuando estén solteros, estudien a tiempo completo y dependan económicamente del asegurado e incluyendo a hijos que por problemas de salud les impidan desarrollar una vida normal hasta los 25 años si no estudian por causa justificada. Tales dependientes deben residir con el empleado y depender económicamente de él.
55- Reinstalación del Máximo Vitalicio por accidente hasta un 50% de la suma asegurada, durante la misma vigencia de la póliza.
56- Restauración anual automática del máximo Vitalicio por el 100% del máximo original, en caso de renovación para todos los asegurados.
57- Continuidad del seguro médico por dos años o más después de la vigencia normal en ocasión de quedar incapacitado total y permanentemente un asegurado, siempre y cuando la póliza se encuentre vigente.
58- Traslado de deducible por los últimos tres meses del año, para las categorías 1, 2 y 4 (El BCR proporcionará el detalle de los asegurados que han cubierto el deducible durante este período)
59- No aplicar deducible cuando el asegurado solicite la coordinación de beneficios, que consiste en reembolsar el porcentaje de coaseguro aplicado por la otra aseguradora, en la que el asegurado o su cónyuge esté cubierto bajo otra póliza de salud.
60- En caso de hospitalización, accidentes y tratamiento de enfermedad grave: cáncer, infarto agudo al miocardio y Accidente cerebrovascular, el límite de coaseguro por parte del asegurado será de \$3,500.00 por evento. Máximo 4 eventos en total por póliza; para los asegurados en clases 1, 2 y 4 únicamente.

61- Eliminación de la cláusula de pre-existencia para empleados antiguos, incluyendo la maternidad y aquellas enfermedades de origen congénito y/o hereditario, sin límite de reembolso. Para nuevos empleados ó dependientes adicionados (excepto recién nacidos) aplica la pre-existencia de seis (6) meses.
62- El reembolso de Gastos Médicos deberá hacerse efectivo a más tardar 4 días hábiles, a partir de la fecha que la compañía aseguradora recibe la reclamación, mediante abonos directos a cuentas bancarias de los asegurados y enviar al Banco información sobre las transferencias efectuadas dentro del mismo plazo.
63- Período de presentación de reclamos hasta el plazo de 12 meses a partir de la fecha incurrida, sin costos adicionales.
64- Los beneficios ofertados en salud que sean incurridos en el área centroamericana, serán reembolsados al tipo de cambio de la moneda del país donde se realizó el tratamiento. Los gastos que sean incurridos por enfermedad o accidente fuera del área centroamericana, se reembolsarán como si fueran incurridos en el país, con base en lo razonable y acostumbrado. Debiendo ser esta cobertura para el empleado y sus dependientes, jubilados y grupo familiar asegurado. Todo lo anterior ya sea que el asegurado decida realizarse el tratamiento fuera del país o por motivos de viaje cualquiera que sea la causa, sin tener previa autorización de la aseguradora.
65. En caso de fallecimiento de un empleado asegurado, se dará continuidad de gastos para los familiares dependientes, hasta el vencimiento de la prima pagada.
66-Afecciones de los pies, debido a infecciones, problemas metabólicos o enfermedad vascular periférica de cualquier etiología.
67-Leche medicada en infante, únicamente durante hospitalización.
68-Cobertura para varicocele.
69-Beneficio de conversión de póliza a individual previa selección.
70-Lesiones derivadas de fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico.
71- Tratamiento médico o quirúrgico relacionado con la columna vertebral.
72- Brindar servicios personalizados que incluya la recepción y revisión de reclamos, en forma directa de los asegurados y efectuar las respectivas notificaciones de sus reembolsos.
73- Cobertura para el tratamiento de la Epilepsia y sus complicaciones. Hasta un límite de \$3,000.00 por asegurado.

SEGURO DE VIDA ESPECIAL
I. GRUPO ASEGURADO: Este seguro cubrirá al personal que maneja fondos y valores y también a aquellos empleados nombrados en cargos de Agente de Seguridad Bancaria, Motoristas u otros que por el tipo de labores que realizan están expuestos a un mayor riesgo.
II. SUMA ASEGURADA:
2.1. Cada Asegurado: US \$10,000.00
2.2. Total de Asegurados: 83
2.3. Total Suma Asegurada: US \$850,000.00
III. COBERTURAS :
3.1 Muerte por cualquier causa incluyendo suicidio desde el primer día de inscripción.
3.2 Renta por incapacidad total y permanente hasta el cumplimiento de los 65 años de edad. Este beneficio debe hacerse 50% de la suma asegurada contra entrega de la incapacidad, el resto se hará en 12 mensualidades.
3.3 Exención de primas por incapacidad total y permanente, hasta los 65 años de edad. Continuando asegurados con la Compañía bajo la cual sufrió el accidente, aunque no se renueve.
3.4 Gastos Funerarios, y en adición a la suma principal: US \$ 350.00
3.5 PAGO DEL BENEFICIO DE GASTOS FUNERARIOS: La Compañía se compromete en pagar la indemnización de los Gastos Funerarios a la notificación del contratante en un máximo de 1 día hábil.
3.6 Reinstalación automática de la Suma Asegurada a su monto inicial por pérdida de miembros accidental.
3.7 Los empleados con derecho a este seguro recibirán cobertura automática a partir de la fecha de ingreso como empleado ó a partir de la fecha en la cual fueron nombrados para el puesto según la descripción del grupo, independientemente de la fecha que se reporte a la compañía aseguradora.
3.8 Anulación de la Cláusula de Indisputabilidad.
3.9 Muerte presunta según la Ley
3.10 20% de anticipación, abonado a la indemnización de vida en caso de fallecimiento, solamente con la notificación de la Institución Asegurada.
3.11 Bonificación por Buena Experiencia sin compromiso de renovación: 30% de la diferencia que resulte entre el 70% de primas netas cobradas, menos los siniestros ocurridos.
3.12 Terminación del Seguro de Vida: 65 años

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJEROS

I. GRUPO ASEGURADO: Funcionarios y Empleados del Banco que viajen por motivo de Misiones Oficiales en representación del Banco.

II. SUMA ASEGURADA: US \$7,000.00

III. COBERTURAS :

3.1 Muerte accidental: US \$7,000.00

3.2 Incapacidad permanente y pérdida de miembros o sus funciones a consecuencia de accidentes, hasta por la suma de: US \$7,000.00

3.3 Renta mensual por incapacidad temporal a consecuencia de accidente a partir del primer día por US\$22.86 por día, hasta un límite máximo de: US \$686.00

3.4 Reembolso de Gastos Médicos por accidente hasta por la suma de: US \$686.00

3.5 Tiempo máximo para pago de indemnizaciones: Máximo 8 días hábiles, después de haberlos recibido en la compañía junto con toda la documentación e información completa del reclamo.

3.6 Forma de Pago: Mensual (según declaraciones)

3.7 Edad Máxima: 65 años de edad

Promedio de días viajados durante la vigencia: 1400

TABLA DE INDEMNIZACIONES BENEFICIO DE MUERTE Y DESMEMBRAMIENTO ACCIDENTAL -SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES PARA VIAJEROS	% SOBRE SUMA ASEGURADA
Muerte Accidental	100%
INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	
a) Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permitiera al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.	100%
b) Parálisis total presumiblemente incurable que impida toda ocupación.	100%
c) Por la pérdida de ambas manos; de ambos pies; de la vista de ambos ojos, en forma completa y definitiva; de una mano y de un pie; de la vista de un ojo en forma completa y definitiva y la pérdida de un pie.	100%
INVALIDEZ PARCIAL Y PERMANENTE	
CABEZA	
Sordera total e incurable de los dos oídos	50%
Ablación de la mandíbula inferior	50%

Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal	40%
Sordera total e incurable de un oído	15%
MIEMBROS SUPERIORES	% DER. % IZQ.
Pérdida total de un brazo	65%52%
Pérdida total de una mano	60%48%
Fractura no consolidada de una mano (seudo-artrosis total)	45%36%
Anquilosis del hombro en posición no funcional	30%24%
Anquilosis del codo en posición no funcional	25%20%
Anquilosis del codo en posición funcional	20%16%
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20%16%
Anquilosis de la muñeca en posición funcional	15%12%
Pérdida total del dedo pulgar	18%14%
Pérdida total del dedo índice	14%11%
Pérdida total del dedo medio	9%7%
Pérdida total del dedo anular o del meñique	8%6%
MIEMBROS INFERIORES	
Pérdida total de una pierna	55%
Pérdida total de un pie	40%
Fractura no consolidada de un muslo	35%
Fractura no consolidada de una rótula (seudo-artrosis total)	20%
Fractura no consolidada de un pie (seudo-artrosis total)	20%
Anquilosis de la cadera en posición no funcional	40%
Anquilosis de la cadera en posición funcional	20%
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	30%
Anquilosis de la rodilla en posición funcional	15%
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición no funcional	15%
Anquilosis del empeine en posición funcional	8%
Acortamiento de un miembro por lo menos cinco centímetros	15%
Acortamiento de un miembro inferior por lo menos tres centímetros	8%
Pérdida total del dedo gordo de un pie	8%
Pérdida total de otro dedo del pie	4%
Nota: Si en la Solicitud el Asegurado hubiere declarado ser zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores arriba mencionados.	

IV. PRECIO

El precio total del contrato es de **DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y TRES DÓLARES CON OCHENTA Y TRES CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US\$2,173,583.83)**. Los seguros de personas, no pagan IVA.

V. FORMA DE PAGO

El pago total de las primas de seguros, por parte del Banco Central de Reserva de El Salvador, se efectuará una vez el Departamento de Adquisiciones y Contrataciones haya recibido el original de la Garantía de Cumplimiento de Contrato, y el Administrador de Contrato haya recibido el original de las pólizas respectivas, y se haya suscrito la correspondiente Acta de Recepción de cada Póliza. Dicha Acta deberá ser suscrita por un representante de la contratista y el Administrador del Contrato en representación del Banco. Las Pólizas y el Acta de Recepción de los documentos antes mencionados originales, deberán ser entregadas al Administrador del Contrato por parte del Banco Central de Reserva de El Salvador. Mientras se entrega cada Póliza, deberá enviarse constancia de cobertura de cada seguro.

La aseguradora presentará al Departamento de Adquisiciones y Contrataciones, comprobante de Crédito Fiscal por cada una de las pólizas adjudicadas incluyendo copia de los documentos mencionados en el párrafo que antecede. El comprobante será emitido conforme con lo que establece el Artículo 114 del Código Tributario, literal a) y deberá estar firmado y sellado por la Gerencia de Administración y Desarrollo y Departamento de Desarrollo Humano si se trata de Seguros de Personas (Vida; Vida Especial; Gastos Médico-Hospitalarios; y Accidentes Personales para Viajeros). Los pagos se harán efectivos en un plazo no mayor de 12 días hábiles, a partir del día siguiente de la fecha en que los citados documentos estén debidamente entregados de conformidad.

La aseguradora o su designado al obtener el Quedan en el Departamento de Adquisiciones y Contrataciones por los documentos presentados a cobro, deberá proporcionar un número de cuenta bancaria (de ahorro o corriente), para efectuarle el pago por medio electrónico.



VI. PLAZO:

La vigencia de los Seguros de Vida, Médicos Hospitalario, Vida Especial y Accidentes Personales para Viajero para los empleados del Banco Central de Reserva de El Salvador, durante el año dos mil diecisiete, será para el período comprendido el mediodía del día treinta y uno de diciembre de dos mil dieciséis al mediodía del día treinta y uno de diciembre de dos mil diecisiete.

VII. ENTREGA DE LA PÓLIZA:

La póliza de cada seguro deberá ser entregada a más tardar 30 días hábiles después de la fecha de firma del contrato.

En el caso que se comprobaren errores o diferencias entre lo ofertado y el contenido de la Póliza, el Banco por medio del Administrador de Contrato respectivo, requerirá al contratista que los subsane en un plazo máximo de quince (15) días calendario posteriores a la fecha de recepción de la solicitud de subsanación. A partir de la fecha de recepción de la subsanación el Banco Central de Reserva contará con quince (15) días calendario para verificar la subsanación.

Si la aseguradora no entregase la Póliza definitiva considerando los tiempos establecidos en los dos párrafos que anteceden, o las entregare posterior a estos plazos, se aplicarán las sanciones establecidas en la LACAP o no las entregase, se tendrá por incumplido el contrato y podrán ejercerse las acciones legales correspondientes para el resarcimiento de los daños y perjuicios causados.

VIII. PRÓRROGA PARA LA ENTREGA:

El Banco podrá conceder prórroga para la entrega de la póliza adjudicada, únicamente si el retraso del contratista se debiera a causas no imputables al mismo debidamente comprobado. Tendrá derecho a solicitar y a que se le conceda una prórroga equivalente al tiempo perdido y el mero retraso no dará derecho al contratista a reclamar una compensación económica adicional. La solicitud deberá ser dirigida por escrito al Administrador del Contrato, a más tardar dentro de los tres días hábiles de haber conocido el hecho que causa el retraso, solicitud que debe efectuarse como mínimo ocho (8) días calendario antes de expirar el tiempo de la entrega contratada, presentando por escrito las pruebas que respalden los motivos que afectaron al contratista para solicitar prórroga.

IX. CESIÓN:

Queda expresamente prohibido a la Aseguradora traspasar o ceder a cualquier título los derechos y obligaciones que emanan del presente contrato. La trasgresión de esta disposición dará lugar a la caducidad del contrato, procediéndose además a hacer efectiva la garantía de cumplimiento de contrato.

X. SEGUIMIENTO DEL CONTRATO:

De conformidad con los artículos ochenta y dos-BIS y ciento veintidós de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y lo acordado en la Resolución Razonada número CIENTO CINCO/DOS MIL DIECISÉIS, del día catorce de octubre del año dos mil dieciséis, serán Administradoras del presente contrato la Ingeniera Gilda Cristina Ramírez y la Licenciada Anabell Campos de Domínguez, Jefa y Especialista, respectivamente, del Departamento de Desarrollo Humano, quienes podrán actuar en forma conjunta o separadamente. La sustitución de alguna de las Administradoras aquí nombradas, se comunicará a la Aseguradora mediante el cruce de cartas.

Las Administradoras del contrato no podrán autorizar a la Aseguradora cambios en las cláusulas contractuales, cualquier solicitud en este sentido deberá dirigirla a cualquiera de las Administradoras del contrato, quienes procederán de conformidad a lo que estipula la LACAP, decisiones que para surtir efecto, deberán ser notificadas a la contratista, previa autorización de la autoridad competente. Las Administradoras del contrato serán los enlace administrativos entre la Aseguradora y el Banco, ante quien concurrirán para que tomen las providencias necesarias para la buena ejecución del contrato, en lo referente a las obligaciones y resoluciones relacionadas con éste.

XI. MULTA POR MORA:

Cuando la aseguradora incurra en mora en el cumplimiento de cualquiera de sus obligaciones contractuales por causas imputables a ella misma, el Banco podrá declarar la caducidad del contrato o imponer el pago de multa por cada día de retraso, de conformidad con lo establecido en el artículo 85 de la LACAP.



En todo caso, la multa mínima a imponer en incumplimientos relacionados con la contratación de obras, bienes o servicios adquiridos por licitación o concurso, será por el equivalente de un salario mínimo del sector comercio.

XII. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

MONTO:

Veinte por ciento (20%) de la suma total contratada, será emitida a favor del favor del Banco Central de Reserva de El Salvador y entregada al Banco dentro de los diez días hábiles posteriores a la fecha de firma del contrato.

Esta garantía tendrá por objeto garantizar tiempos de entrega y la buena ejecución de las obligaciones emanadas del contrato. Si la garantía no es entregada en el plazo antes mencionado el contrato se dará por caducado de conformidad al Art. 94 literal a) de la LACAP.

TIPO DE GARANTÍA:

La garantía de cumplimiento de contrato será emitida en la misma moneda de la oferta y podrá ser: Garantía de una institución bancaria o fianza de una sociedad de seguros o afianzadora. Los Bancos, las sociedades de seguros y afianzadoras extranjeras, las Sociedades de Garantías Recíprocas (SGR), podrán emitir garantías, siempre y cuando lo hicieren por medio de alguna de las instituciones del Sistema Financiero. Las Compañías que emitan las referidas garantías, deberán estar autorizadas por la Superintendencia del Sistema Financiero y ser aceptadas por las instituciones contratantes.

VIGENCIA:

Esta garantía permanecerá vigente desde la fecha de firma de contrato hasta dos (2) meses adicionales al plazo de vigencia del contrato.

COBRO:

Al contratista que incumpla alguna de las cláusulas consignadas en el contrato sin causa justificada, se le hará efectiva la garantía de cumplimiento de contrato, sin perjuicio de las responsabilidades en que incurra por el incumplimiento, de acuerdo a los siguientes casos:

- a) Incumplimiento del plazo contractual, injustificado.
- b) Cuando la aseguradora no cumpla con lo establecido en las presentes bases de licitación.
- c) Cuando la aseguradora no cumpla con las penalizaciones establecidas en el contrato por incumplimiento del mismo.
- d) En cualquier otro caso que exista incumplimiento por parte del Contratista.

La efectividad de la garantía será exigible en proporción directa a la cuantía y valor de las obligaciones contractuales que no se hubieren cumplido.

DEVOLUCIÓN:

Será devuelta por el Jefe del Departamento de Adquisiciones y Contrataciones, después que el administrador del contrato remita al Departamento de Adquisiciones y Contrataciones el acta de recepción definitiva y cumplida su vigencia.

PRÓRROGA DE LA GARANTÍA

En caso de prórroga del contrato, éste deberá prorrogar la vigencia de la Garantía de Cumplimiento de Contrato por el tiempo que se prorrogue el contrato, lo anterior deberá hacerlo en un plazo máximo de ocho (8) días calendarios, posteriores a la fecha de comunicación de la aprobación de la prórroga.

XIII. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

El Banco podrá dar por terminado el contrato antes de su vencimiento, por las causales indicadas en el Art. 93 de la LACAP.

XIV. MODIFICACIÓN Y PRÓRROGA:

De común acuerdo el presente contrato podrá ser modificado o prorrogado en su plazo de conformidad a la Ley. En tales casos, la institución contratante emitirá la correspondiente resolución la cual se relacionará en el instrumento modificadorio.

XV. DOCUMENTOS CONTRACTUALES:

Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a. Las Bases de licitación, b. Adendas, c. Aclaraciones, d. Enmiendas, e. Consultas, f. La oferta. g. La resolución de adjudicación h. Documentos de petición de suministros, i. Interpretaciones 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 controversia entre estos documentos y el contrato, prevalecerá este último.

XVI. INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO:

De conformidad al artículo 84 incisos 1º y 2º de la LACAP, la institución contratante se reserva la facultad de interpretar el presente contrato, de conformidad a la Constitución de la República, la LACAP y su reglamento, demás legislación aplicable y los Principios Generales del Derecho Administrativo y de la forma que más convenga al interés público que se pretende satisfacer de forma directa o indirecta con la prestación objeto del presente instrumento, pudiendo en tal caso girar las instrucciones por escrito que al respecto considere convenientes. La Aseguradora expresamente acepta tal disposición y se obliga a dar estricto cumplimiento a las instrucciones que al respecto dicte la institución contratante las cuales le serán comunicadas por medio de alguna de las Administradoras del Contrato.

XVII. MODIFICACION UNILATERAL

Queda convenido por ambas partes que cuando el interés público lo hiciera necesario, sea por necesidades nuevas, causas imprevistas u otras circunstancias, la institución 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, éste 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.

XVIII. CASO FORTUITO Y/O FUERZA MAYOR:

En caso fortuito o fuerza mayor y de conformidad al artículo 86 de la LACAP la Aseguradora, previa justificación y entrega de la prórroga de la garantía cuando proceda, podrá solicitar una prórroga del plazo de cumplimiento de las obligaciones objeto del presente contrato. En todo caso, y aparte de la facultad de la institución para otorgar tal prórroga, la misma se concederá por medio de resolución razonada que formará parte integrante del presente contrato.

XIX. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:

Para resolver las diferencias o conflictos que surgieren durante la ejecución del presente contrato se estará a lo dispuesto en el Título VIII, Capítulo I de la LACAP.

XX. JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE:

Para los efectos jurisdiccionales de este contrato las partes se someten a la legislación vigente de la República de El Salvador cuya aplicación se realizará de conformidad a lo establecido en el artículo 5 de la LACAP y su reglamento. Asimismo, señalan como domicilio especial el de esta ciudad a la competencia de cuyos tribunales se someten.

XXI. NOTIFICACIONES:

Todas las notificaciones referentes a la ejecución de este contrato, serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito a las direcciones de las partes contratantes, para cuyos efectos las partes señalan como lugar para recibir notificaciones los siguientes: a) Banco Central de Reserva de El Salvador, Alameda Juan Pablo II, entre 15 y 17 Avenida Norte, Centro de Gobierno, San Salvador; y b) MAPFRE LA CENTRO AMERICANA S.A., Alameda Roosevelt número 3107, San Salvador.

Así nos expresamos los comparecientes, quienes enterados y conscientes de los términos y efectos legales del presente contrato, por convenir así a los intereses de nuestros representados, ratificamos su contenido, en fe de lo cual firmamos en duplicado en la ciudad de San Salvador, a los catorce días del mes de diciembre de dos mil dieciséis.


Banco Central de Reserva de El Salvador


MAPFRE LA CENTRO AMERICANA S.A.

En la ciudad de San Salvador, a las catorce horas del día catorce de diciembre de dos mil dieciséis.- Ante mí, **JULIO ENRIQUE PÉREZ NAVAS**, Notario, de este domicilio,



COMPARECEN: La Licenciada **MARTA EVELYN ARÉVALO DE RIVERA**, de años de edad, Economista, del domicilio de a quien conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad número con Tarjeta de Identificación Tributaria Número actuando en su calidad de Apoderada General Administrativa y Judicial con Cláusula Especial del Banco Central de Reserva de El Salvador, Institución Pública Autónoma, de carácter técnico, de este domicilio, con Tarjeta de Identificación Tributaria número que en lo sucesivo se denominará "El Banco Central" o "El Banco"; y por otra parte; **CLAUDIA LIZETTE BARRIENTOS DE MIRANDA**, de años de edad, Licenciada en Administración de Empresas, del domicilio de a quien no conozco pero identifico por medio de su Documento Único de Identidad número con Tarjeta de Identificación Tributaria número actuando en su carácter de Apoderada Especial Administrativo y de Representación de la sociedad **MAPFRE LA CENTRO AMERICANA, S.A.**, que podrá conocerse comercialmente como "MAPFRE LA CENTRO AMERICANA" o "MAPFRE" o "LA CENTRO AMERICANA", de este domicilio, con Tarjeta de Identificación Tributaria número que en lo sucesivo podrá denominarse "la Aseguradora", cuya personería relacionare más adelante; y **ME DICEN**: Que reconocen como suyas las firmas que calzan el documento que antecede, en la calidad en que comparecen; así también me dicen que reconocen como de sus representadas las obligaciones y los conceptos vertidos en tal documento escrito, por medio del cual han celebrado un contrato de **SEGUROS DE PERSONAS PARA EL BANCO DE RESERVA DE EL SALVADOR, PARA EL AÑO DOS MIL DIECISIETE**, de conformidad a la Sesión de Consejo Directivo número **CD-CINCUENTA Y DOS/DOS MIL DIECISÉIS**, de fecha veintiocho de noviembre del año dos mil dieciséis, que contiene la adjudicación de la Licitación Pública número cero dos/dos mil diecisiete, denominada "SEGUROS DE PERSONAS, BIENES Y RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EL BANCO CENTRAL DE RESERVA DE EL SALVADOR, AÑO DOS MIL DIECISIETE", en la cual se adjudica en forma parcial, los

seguros de personas a la Aseguradora. El precio total del contrato es de DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y TRES DÓLARES CON OCHENTA Y TRES CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA. Los seguros de personas, no pagan IVA. El pago total de las primas de seguros, por parte del Banco Central de Reserva de El Salvador, se efectuará una vez el Departamento de Adquisiciones y Contrataciones haya recibido el original de la Garantía de Cumplimiento de Contrato, y el Administrador de Contrato haya recibido el original de las pólizas respectivas, y se haya suscrito la correspondiente Acta de Recepción de cada Póliza. Dicha Acta deberá ser suscrita por un representante de la aseguradora y el Administrador del Contrato en representación del Banco. Las Pólizas y el Acta de Recepción de los documentos antes mencionados originales, deberán ser entregadas al Administrador del Contrato por parte del Banco Central de Reserva de El Salvador. Mientras se entrega cada Póliza, deberá enviarse constancia de cobertura de cada seguro. La aseguradora presentará al Departamento de Adquisiciones y Contrataciones, comprobante de Crédito Fiscal por cada una de las pólizas adjudicadas incluyendo copia de los documentos mencionados en el párrafo que antecede. El comprobante será emitido conforme con lo que establece el Artículo ciento catorce del Código Tributario, literal a) y deberá estar firmado y sellado por la Gerencia de Administración y Desarrollo y Departamento de Desarrollo Humano si se trata de Seguros de Personas (Vida; Vida Especial; Gastos Médico-Hospitalarios; y Accidentes Personales para Viajeros). Los pagos se harán efectivos en un plazo no mayor de doce días hábiles, a partir del día siguiente de la fecha en que los citados documentos estén debidamente entregados de conformidad. La aseguradora o su designado al obtener el Quedan en el Departamento de Adquisiciones y Contrataciones por los documentos presentados a cobro, deberá proporcionar un número de cuenta bancaria (de ahorro o corriente), para efectuarle el pago por medio electrónico. La vigencia de los Seguros de Vida, Médicos Hospitalario, Vida Especial y Accidentes Personales para Viajero para los empleados del Banco Central de Reserva de El Salvador, durante el año dos mil diecisiete, será para el período comprendido el mediodía del día treinta y uno de diciembre de dos mil dieciséis al mediodía del día treinta y uno de diciembre de dos mil diecisiete. **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:** Veinte por ciento de la suma total contratada, será emitida a favor del favor del Banco Central de Reserva de El Salvador y entregada al Banco dentro de los diez días hábiles posteriores a la fecha de firma del contrato. Esta garantía tendrá



JEP

por objeto garantizar tiempos de entrega y la buena ejecución de las obligaciones emanadas del contrato. Si la garantía no es entregada en el plazo antes mencionado el contrato se dará por caducado de conformidad al artículo noventa y cuatro literal a) de la LACAP. Esta garantía permanecerá vigente desde la fecha de firma de contrato hasta dos meses adicionales al plazo de vigencia del contrato y será devuelta por el Jefe del Departamento de Adquisiciones y Contrataciones, después que el administrador del contrato remita al Departamento de Adquisiciones y Contrataciones el acta de recepción definitiva y cumplida su vigencia. En caso de prórroga del contrato, éste deberá prorrogar la vigencia de la Garantía de Cumplimiento de Contrato por el tiempo que se prorrogue el contrato, lo anterior deberá hacerlo en un plazo máximo de ocho días calendarios, posteriores a la fecha de comunicación de la aprobación de la prórroga. Ambos comparecientes se someten a las restantes condiciones, pactos y renunciaciones que se estipulan en el contrato como cesación y extinción del plazo, y señalamiento de la ciudad de San Salvador como domicilio especial.- Yo, el suscrito Notario DOY FE: I) Que las firmas puestas al calce del documento que se legaliza, son **AUTENTICAS** por haber sido puestas de su puño y letra por los comparecientes, a mi presencia, quienes a nombre de sus representadas reconocen los conceptos vertidos en el documento que se legaliza, así como ratifican los restantes términos del contrato aludido, otorgado en esta ciudad y en esta misma fecha. II) DOY FE: a) De ser legítima y suficiente la personería con que actúan los comparecientes, por haber tenido a la vista: I) Respecto de la Licenciada **MARTA EVELYN ARÉVALO DE RIVERA**; Testimonio de la Escritura Matriz de Poder General Administrativo y Judicial con Cláusula Especial, otorgado en esta ciudad a las diez horas del día veinte de junio de dos mil catorce, ante los oficios Notariales de Jorge Alberto Flores Torres, por el Licenciado Oscar Ovidio Cabrera Melgar, en su carácter de Presidente del Consejo Directivo del Banco Central de Reserva de El Salvador y en consecuencia, Representante Legal del mismo, a favor de la Licenciada Marta Evelyn Arévalo de Rivera, Vicepresidenta, en el cual consta que está facultada para otorgar actos como el presente. En dicho Poder el Notario autorizante dio fe de la personería del Representante Legal del Banco Central, de la existencia legal de la institución y del nombramiento de la Licenciada Arévalo de Rivera, como Vicepresidenta del Banco. III) De ser legítima y suficiente la personería con que actúa **CLAUDIA LIZETTE BARRIENTOS DE MIRANDA**, por haber tenido a la vista: a) Escritura de Pública de Poder Especial Administrativo y de Representación, otorgada en la Ciudad de San

por objeto garantizar tiempos de entrega y la buena ejecución de las obligaciones emanadas del contrato. Si la garantía no es entregada en el plazo antes mencionado el contrato se dará por caducado de conformidad al artículo noventa y cuatro literal a) de la LACAP. Esta garantía permanecerá vigente desde la fecha de firma de contrato hasta dos meses adicionales al plazo de vigencia del contrato y será devuelta por el Jefe del Departamento de Adquisiciones y Contrataciones, después que el administrador del contrato remita al Departamento de Adquisiciones y Contrataciones el acta de recepción definitiva y cumplida su vigencia. En caso de prórroga del contrato, éste deberá prorrogar la vigencia de la Garantía de Cumplimiento de Contrato por el tiempo que se prorrogue el contrato, lo anterior deberá hacerlo en un plazo máximo de ocho días calendarios, posteriores a la fecha de comunicación de la aprobación de la prórroga. Ambos comparecientes se someten a las restantes condiciones, pactos y renunciaciones que se estipulan en el contrato como cesación y extinción del plazo, y señalamiento de la ciudad de San Salvador como domicilio especial.- Yo, el suscrito Notario DOY FE: I) Que las firmas puestas al calce del documento que se legaliza, son **AUTENTICAS** por haber sido puestas de su puño y letra por los comparecientes, a mi presencia, quienes a nombre de sus representadas reconocen los conceptos vertidos en el documento que se legaliza, así como ratifican los restantes términos del contrato aludido, otorgado en esta ciudad y en esta misma fecha. II) DOY FE: a) De ser legítima y suficiente la personería con que actúan los comparecientes, por haber tenido a la vista: I) Respecto de la Licenciada **MARTA EVELYN ARÉVALO DE RIVERA**; Testimonio de la Escritura Matriz de Poder General Administrativo y Judicial con Cláusula Especial, otorgado en esta ciudad a las diez horas del día veinte de junio de dos mil catorce, ante los oficios Notariales de Jorge Alberto Flores Torres, por el Licenciado Oscar Ovidio Cabrera Melgar, en su carácter de Presidente del Consejo Directivo del Banco Central de Reserva de El Salvador y en consecuencia, Representante Legal del mismo, a favor de la Licenciada Marta Evelyn Arévalo de Rivera, Vicepresidenta, en el cual consta que está facultada para otorgar actos como el presente. En dicho Poder el Notario autorizante dio fe de la personería del Representante Legal del Banco Central, de la existencia legal de la institución y del nombramiento de la Licenciada Arévalo de Rivera, como Vicepresidenta del Banco. III) De ser legítima y suficiente la personería con que actúa **CLAUDIA LIZETTE BARRIENTOS DE MIRANDA**, por haber tenido a la vista: a) Escritura de Pública de Poder Especial Administrativo y de Representación, otorgada en la Ciudad de San

