

ESTE DOCUMENTO ES UNA VERSION PUBLICA, EN LA CUAL UNICAMENTE SE HA OMITIDO LA INFORMACION QUE LA LEY DE ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA (LAIP), DEFINE COMO CONFIDENCIAL, ENTRE ELLOS LOS DATOS PERSONALES DE LAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS FIRMANTES (ARTICULOS 24 Y 30 DE LAIP Y ARTICULO 6 DEL LINEAMIENTO N°1 PARA LA PUBLICACION DE LA INFORMACION OFICIOSA).

Nosotros: **LUIS ARMANDO FIGUEROA RODRÍGUEZ**, mayor de edad, Doctor en Medicina, del domicilio de Atiquizaya, Departamento de Ahuachapán, portador de mi Documento Único de Identidad número, _____, y Numero de Identificación Tributaria _____, actuando en nombre y representación del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán, **con Número de Identificación Tributaria**

_____ ; en mi carácter de Director Médico, del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán, ejerciendo la representación legal, según **ACUERDO número SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS**, nombramiento en propiedad, emitido por el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, de conformidad con el Decreto Legislativo número doscientos diecinueve, publicado en el Diario Oficial número doscientos cuarenta tomo numero cuatrocientos veintiuno de fecha veintiuno de diciembre de dos mil dieciocho, con fundamento en el artículo dos de la Ley de Salarios, a partir del nueve de agosto de dos mil diecinueve; y sobre la base de los Artículos diecisiete y dieciocho de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP), los cuales le conceden facultades para firmar contratos como el presente; que en el transcurso de este instrumento me denominaré **“EL HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN ”** ; y **CARLOS MAURICIO DORATT MARINERO**, mayor de edad, Estudiante, del domicilio de Antiguo Cuscatlán, Departamento de La Libertad, portador del Documento Único de Identidad _____, con Número de Identificación Tributaria _____,

actuando en mí calidad de Apoderado Especial de la Sociedad CTE TELECOM PERSONAL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, que se abrevia CTE TELECOM PERSONAL, S.A. DE C.V., de este domicilio, con Número de Identificación Tributaria _____

y Número de Registro de Contribuyente _____

; personería que acredito suficientemente con Testimonio de Escritura Pública de Poder Especial, otorgado a mi favor por el Gerente General y Representante Legal de la Sociedad, señor Rafael Balmore Menjívar Morales, en la ciudad de San Salvador, a las quince horas del día diecinueve de Junio de dos mil dieciocho ante los oficios de la Notario Beatriz Guadalupe Anaya Romero, inscrito en el Registro de Comercio, al Número DOS del Libro MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UNO del Registro de Otros Contratos Mercantiles, el día veintiuno de Junio de dos mil dieciocho, en el cual la Notario autorizante dio fe de la existencia legal de la Sociedad y de la personería con que actuó el otorgante; por lo que me encuentro facultado para otorgar actos como el presente; que en lo sucesivo del presente instrumento me denominaré **“LA CONTRATISTA”**. En las calidades antes expresadas MANIFESTAMOS: Que otorgamos el presente Contrato generado del proceso de LICITACIÓN ABIERTA DR – CAFTA LA-ADA-UE-CA No. 04/2020, denominado: **“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE TELEFONIA FIJA Y MOVIL PARA EL NIVEL SUPERIOR, REGIONES DE SALUD,**

CONASAN Y UNIDAD DE ATENCIÓN A LA PERSONA VETERANA DE GUERRA Y HOSPITALES NACIONALES DE LA RED DEL MINSAL”, con fuente de financiamiento FONDO GENERAL O RECURSOS PROPIOS, de conformidad a las cláusulas que se detallan a continuación: CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO. LA CONTRATISTA se obliga a suministrar al HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN los servicios de *TELEFONÍA FIJA Y MÓVIL*, en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación.

Resolución de Adjudicación No. 10/2020

Cuadro de precios – servicios TELEFONÍA FIJA ISDN (E1’S) Y ANÁLOGA.
PARA HOSPITALES NACIONALES.

Número	Establecimiento	Requerimientos		Telefonía Fija	
		Fijo	Análoga	Costo Fijo	Costo Variable
1	Hospital Nacional Gral Dr. Francisco Menéndez Ahuachapán.	1	1	\$ 85.44	\$1,084.56

Resolución de Adjudicación No. 10/2020

Para hospitales – Telefonía móvil con terminales

#	Establecimiento	Móvil	Tipo de línea				Costo Mensual			Costo x 8 meses			Telefonía Móvil	
			A	B	C	I	A	B	C	A	B	C	Costo Fijo	Costo Variable
1	Hospital Nacional Gral Dr. Francisco Menéndez Ahuachapán.	22	3	0	20	7	\$63.00	\$-	\$104.40	\$974.26	\$-	\$1,947.00	\$2,921.26	\$3,487.22

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL ADJUDICADO COSTO FIJO	MONTO TOTAL ADJUDICADO COSTO VARIABLE	MONTO TOTAL HASTA POR
1	81214012	SERVICIO DE ARRENDAMIENTO DE ENLACES DIGITALES	00	\$ 85.44	\$ 1,084.56
2	81209004	SERVICIO DE TELEFONÍA CELULAR	\$ 2,921.26	\$ 3,487.22	\$3,487.22
TOTAL					\$ 4,571.78

*Este monto no incluye el costo de las 40E1, y 7 líneas móviles para futuros crecimientos, ya que dependerá de las necesidades futuras que tenga el HOSPITAL para este tipo de servicio y serán cobradas al momento de ser activadas, previa solicitud del HOSPITAL.

El monto total del Contrato será establecido con base a la disponibilidad presupuestaria que el Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán, y estos montos podrán ser utilizados para cubrir los costos variables del tráfico generado por las llamadas de telefonía fija y móvil, dependiendo de las necesidades institucionales.

Debido a que el monto establecido para el servicio de telefonía fija puede fluctuar de acuerdo a las llamadas que se realicen en el Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán, si supera el monto asignado para este servicio se podrá tomar del monto asignado para el servicio de telefonía móvil y viceversa según sea el caso.

**Cuadro de precios - servicios de telefonía fija y móvil.
Telefonía fija ISDN (E1's) y análoga.**

Cantidad	Institución	(1) Costo de Instalación \$	(2) Cargo Mensual \$	(1) + (2) Costo total por 8 meses de contrato \$
1	UNO E1 de telefonía ISDN en los sitios descritos en Cuadro 2.	\$0.00	\$0.00	\$_00_
00	CERO CERO líneas de Telefonía análoga en los sitios descritos en Cuadro 3.	\$0.00	\$00	\$ 00
Total:		\$0.00	\$00	\$_00_

Resumen de costos para telefonía móvil (Con IVA + CESC) – Con terminales móviles.

A	Descripción	B	C	D	G	H
Cantidad		Cargo único de activación (A x B)	Cargo básico mensual	Cargo de navegación mensual	Ax (C+D)	B+(G x 8 Meses)
2	Línea Modalidad A DOS líneas móviles con llamadas y mensajería (SMS) ilimitadas a la red telefónicas del proveedor, plan de datos 3G regional de 12 GB, roaming América (Norte, Centro y Sur), 500 minutos para llamadas a todas las redes a nivel Norte, Centro y Sur Americano Americano.	\$494.26	\$10.00	\$20.00	\$ 60.00	\$974.26
0	Línea Modalidad B OCHO líneas móviles con llamadas y mensajería (SMS) ilimitadas a la red telefónicas del proveedor, plan de datos 3G regional de 5 GB, 250 minutos para llamadas a todas las redes a nivel Norte y Centro Americano.	-----	\$5.00	\$10.00	-----	-----
20	Línea Modalidad C TRECE líneas móviles con Llamadas ilimitadas a la red del HOSPITAL (E1's, Líneas análogas y móviles de este proceso), 100 minutos para llamadas fuera de la red del HOSPITAL, plan de datos 3G regional de 1 GB, WhatsApp ilimitado sin afectar el paquete de datos y SMS ilimitados a la red del Proveedor.	\$1,111.80	\$2.36	\$2.86	\$ 104.40	\$1,947.00
Total						
Total por 8 meses						\$2,921.26

**Cuadro consolidado de valor por minuto (Incluir IVA y CESC)
Telefonía fija**

Descripción	Valor del minuto de conformidad a lo indicado en Tabla 1 (móvil) \$
Promedio de 1,000 minutos de fijo a fijo TELÉFONO: TELEMÓVIL	\$0.0201
Promedio de 1,000 minutos fijo a fijo TELÉFONO: TELECOM	\$0.0201
Promedio de 1,000 minutos fijo a fijo DIGICEL	\$0.0201
Promedio de 1,000 minutos fijo a fijo a TELÉFONO: INTEL FON	\$0.0201
Promedio de 1,000 minutos fijo a móvil del mismo proveedor.	\$0.0828
Promedio de 1,000 minutos fijo a teléfono móvil a cualquier proveedor (Si varía, especificar)	\$0.1227
Total	

Telefonía móvil

Descripción	Valor del minuto de conformidad a lo indicado en Tabla 2 (móvil) \$
Promedio de 1,000 minutos móvil a móvil TELÉFONO: TELEFONICA	\$0.0835
Promedio de 1,000 minutos móvil a móvil TELÉFONO: TELEMÓVIL	\$0.0835
Promedio de 1,000 minutos móvil a móvil CTE TELÉFONO: TELECOM	\$0.0835
Promedio de 1,000 minutos móvil a móvil DIGICEL	\$0.0835
Promedio de 1,000 minutos móvil a móvil a TELÉFONO: INTEL FON	\$0.0835
Promedio de 1,000 minutos móvil a fijo del mismo proveedor.	\$0.0835
Promedio de 1,000 minutos móvil a Línea fija cualquier proveedor (Si varía, especificar)	\$0.0835
Total	

**Tablas de cálculo (Incluir IVA y CESC)
Telefonía fija y móvil**

Tabla 1

Tráfico fuera de Red Institucional Fijo – Móvil y Fijo – Fijo Por minuto Fijo – Móvil	
Teléfono: Telefónica	\$0.1227
Teléfono: Telecom	\$0.0828
Teléfono: Telemóvil	\$0.1227
Digicel	\$0.1227
Red	\$0.1227
Fijo – Fijo	
Locales	\$0.0201
Nacionales	\$0.0201

Tabla 2

Tráfico fuera de Red Institucional Móvil – Móvil y Móvil – Fijo. Por minuto móvil – móvil	
Teléfono: Telefónica	\$0.0835
Teléfono :Telecom	\$0.0835
Teléfono: Telemóvil	\$0.0835
Digicel	\$0.0835
Red	\$0.0835

móvil – Fijo	
Locales	\$0.0835
Nacionales	\$0.0835

CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES Forman parte integrante de este contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los documentos siguientes: a) Las Bases de la Licitación Abierta DR CAFTA LA-ADA-UE-CA N° 04/2020 b) *Las Adendas, Enmiendas y Aclaraciones a las Bases de Licitación si las hubieren;* b) La Oferta y sus documentos; c) La Resolución de Adjudicación N° 10/2020 de fecha treinta de abril de dos mil veinte y distribuida el mismo día d) Las Garantías; y, e) Las Resoluciones Modificativas si las hubiere. En caso de discrepancia entre el Contrato y los documentos antes relacionados prevalece el Contrato. **CLÁUSULA TERCERA: FUENTE DE LOS RECURSOS PRECIO Y FORMA DE PAGO.** EL HOSPITAL hace constar que el monto del presente Contrato será financiado con recursos provenientes: FONDO GENERAL: 2020-3207-3-0202-21-1-54203, O **RECURSOS PROPIOS.** Según: **Solicitud de Compra UFI No.-**, de fecha **cuatro de febrero de dos mil veinte**, por el monto **de CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA Y UN DÓLAR CON SETENTA Y OCHO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$4,571.78)**, según Cifrado Presupuestario **2020-3207-3-0202-21-2-54203, RECURSOS PROPIOS; certificación de fondos de fecha cuatro de febrero de dos mil veinte**, Unidad Solicitante: **HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN, 1.** Es entendido que si vencido el ejercicio fiscal no se logra liquidar el Contrato con dichos fondos, EL HOSPITAL podrá incorporar el que le corresponda al nuevo ejercicio fiscal vigente. EL HOSPITAL se compromete a pagar a LA CONTRATISTA hasta por la cantidad de **de CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA Y UN DÓLAR CON SETENTA Y OCHO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$4,571.78)** que el **HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN** pagará a LA CONTRATISTA por la prestación del servicio objeto de este Contrato, no obstante por las diversas necesidades institucionales; el tráfico a generar en las llamadas en las líneas fijas y móviles tendrán un costo variable por lo cual el monto para cubrir el mencionado servicio será en base a la disponibilidad presupuestaria que el **HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN, FORMA DE PAGO: HOSPITALES contratistas nacionales** La cancelación se efectuará con cheque o abono a cuenta por el Área de Tesorería de la Unidad Financiera Institucional del Hospital, en Dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de sesenta días (60) calendario posteriores a que LA CONTRATISTA presente en la Tesorería del Hospital, para trámite de quedan respectivo la documentación de pago siguiente: factura duplicado cliente a nombre del Hospital, incluyendo en la facturación número de Contrato, Número de Licitación, Número de Resolución de Adjudicación, Número de Renglón, Precio Unitario, Precio Total y la retención del UNO POR CIENTO (1.00%) del impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA), y el Impuesto a la Contribución Especial para la Seguridad Ciudadana y Convivencia, adjuntando original y copia del Acta de recepción ambas firmadas y selladas por el Director del Hospital o a quien este delegue, y el Administrador del Contrato, original y copia de la nota de aprobación de la garantía que estipula el presente contrato, extendida por la UACI, debiendo presentar LA CONTRATISTA copia de estos documentos en la UACI del Hospital para efecto de Seguimiento y Control del Contrato. EL HOSPITAL efectuará las retenciones y deducciones tributarias estipuladas en la legislación El Impuesto a la Contribución Especial para la Seguridad Ciudadana y Convivencia, por Decreto N° 162 Legislativo es el CINCO POR CIENTO (5%) de los Servicios de Telecomunicaciones en todas sus modalidades, dispositivos

tecnológicos en todas sus modalidades. **LA CONTRATISTA** deberá proporcionar: Nombre del Banco, Numero de Cuenta, Nombre de la Cuenta Bancaria, Tipo de Cuenta, mediante Declaración Jurada Anexo No. 9 de las Bases de Licitación, **Firma de Recepción del Servicio:** Por el **HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN** firmará el Acta de Recepción del Servicio el (la) Administrador (a) del Contrato, el Delegado de LA CONTRATISTA y el visto bueno del Director del Hospital o a quien este delegue, para efectos de pago del servicio prestado. Por Resolución Número 12301-NEX-2045-2007, pronunciada por la Dirección General de Impuestos Internos del Ministerio de Hacienda, el día cuatro de diciembre del año 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 (IVA), por lo que se retendrá el UNO POR CIENTO (1.00%) 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 lo que dispone el artículo ciento sesenta y dos del Código Tributario, dicha retención deberá detallarse en la factura respectiva.

CLÁUSULA CUARTA: PLAZO D El plazo de cobertura del Servicio de Telefonía Fija y Móvil será a partir del **UNO DE MAYO DE DOS MIL VEINTE AL TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTE**. Este plazo podrá prorrogarse por periodos menor o igual al inicialmente contratado, dentro del ejercicio fiscal siguiente a la contratación; siempre y cuando se mantengan favorables al HOSPITAL, las condiciones del Contrato y exista acuerdo entre ambas partes. El Servicio de Telefonía Fija y Móvil será brindado en los lugares y cantidades detalladas en el Anexo Número UNO del presente Contrato. Para lo cual el delegado autorizado por LA CONTRATISTA, en coordinación con los Administradores de Contrato respectivos, verificarán que el servicio a recepcionarse cumple estrictamente con las cláusulas establecidas en el Contrato, para efectos de pago del servicio prestado, el Acta deberá contener: nombre y firma del (la) Administrador(a) de Contrato, nombre, firma y sello del Delegado de LA CONTRATISTA que brindara el servicio y el visto bueno del Director del Hospital o quien este delegue **La vigencia de este Contrato será a partir del uno de mayo al treinta y uno de diciembre del año dos mil veinte** .

CLÁUSULA QUINTA: GARANTÍA. Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente Contrato, LA CONTRATISTA otorgará a favor del **HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN** la garantía siguiente: **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO**, equivalente al **DOCE POR CIENTO (12.00%)** del monto total del contrato, la cual deberá presentar dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha de distribución del presente Contrato y estará vigente durante el plazo de **ONCE MESES**, contado a partir del inicio del contrato La UACI entregará el comprobante de recepción correspondiente; dicha garantía deberá presentarse en original y una copia y consistirá en fianza emitida por Sociedades Afianzadoras, Aseguradoras o Instituciones Bancarias Nacionales o Extranjeras, siempre y cuando estas últimas, lo hicieren por medio de alguna de las Instituciones del Sistema Financiero Salvadoreño, actuando como entidad confirmadora de la emisión, (Art. 32 inciso último de la LACAP). Las empresa que emita la referida fianza deberá estar autorizadas por la Superintendencia del Sistema Financiero de El Salvador. La fianza deberá presentarse en la UACI, del Hospital ubicada en: El HOSPITAL en calle al Zacamil contiguo a Colonia Suncuan Cantón Ashapuco Ahuachapán, para lo cual se proporcionará el comprobante de recepción correspondiente. Por cada garantía que se presente debe agregarse copia del NIT de LA CONTRATISTA.

CLÁUSULA SEXTA: ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO El seguimiento del cumplimiento de las obligaciones contractuales estará a cargo del Administrador del Contrato, quien será nombrado por el Director del Hospital, mediante Acuerdo Institucional, cuyos nombres se encontrarán establecidos en dicho Acuerdo, el cual constituye el ANEXO NÚMERO DOS del presente Contrato y tendrá las facultades que le señala el artículo 82 Bis de la LACAP 74 y 77 del

Reglamento de la LACAP, siendo estas las siguientes: **a)** Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales. Así como en los procesos de Libre Gestión, el cumplimiento de lo establecido en las Órdenes de Compra o Contratos; **b)** Elaborar oportunamente los informes de avance 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 a los contratistas, 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 LA CONTRATISTA, las actas de recepción total o parcial de la adquisición o contrataciones de obras, bienes o servicios 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 de las obras, bienes o servicios, en cuyos contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva; a fin de que esta proceda a devolver al contratista las garantías correspondientes; **g)** Gestionar ante la UACI las Órdenes de Cambio o modificaciones a los contratos, una vez identificada tal necesidad; **h)** Gestionar los reclamos al contratista relacionados con fallas o desperfectos en obras, bienes o servicios, durante el periodo de vigencia de las garantías, de buena obra, buen servicio, funcionamiento o calidad de bienes, 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 esta proceda a su devolución en un periodo no mayor de ocho días hábiles; **i)** Emisión de la Orden de Inicio Correspondiente, (cuando aplique); **j)** La aprobación del Plan de utilización del anticipo, al igual que la fiscalización de utilización del mismo, para tales efectos, deberá informar a la UACI, la que a su vez informará al titular, en caso de comprobarse un destino distinto al autorizado. (Cuando aplique); **k)** Constancia de la mora en el cumplimiento de las obligaciones. Circunstancia que deberá relacionar puntualmente en el Acta de Recepción Definitiva; y **l)** Cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, el Reglamento de la misma y Contrato **CLÁUSULA SÉPTIMA: ACTA DE RECEPCIÓN.** Corresponderá al Administrador del Contrato, en Coordinación con el delegado de LA CONTRATISTA que hace la entrega, la elaboración de las Actas de Recepción, las cuales contendrán como mínimo lo que establece el Artículo 77 del RELACAP. **CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES, PRÓRROGAS Y PROHIBICIONES EN EL CONTRATO.** Este Contrato podrá ser modificado en sus plazos y vigencia antes del vencimiento de su plazo, de conformidad a lo establecido en los Artículos 83-A y 86 de la LACAP, LA CONTRATISTA dará aviso por escrito al HOSPITAL dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que ocurra la causa que origina el atraso, dicho aviso deberá hacerse dentro del plazo contractual. En caso de no hacerse tal notificación en el plazo establecido, esta omisión será razón suficiente para que EL HOSPITAL deniegue la prórroga del plazo contractual, ésta será establecida y formalizada a través de una Resolución Razonada de Modificativa de Contrato autorizada por el (la) Titular de EL HOSPITAL, y no dará derecho a LA CONTRATISTA a compensación económica. Las prórrogas de plazo no se darán por atrasos causados por negligencia de LA CONTRATISTA, por no contar con el personal suficiente o por atrasos imputables a sus sub Contratistas o suministrantes. La solicitud de prórroga deberá presentarse en la UACI del HOSPITAL, debiendo LA CONTRATISTA en caso de ser necesario ampliar los plazos según lo indique EL HOSPITAL; y formará parte integral de este Contrato. EL HOSPITAL podrá modificar este Contrato, independientemente de su naturaleza y antes del vencimiento de su plazo, siempre que concurran circunstancias imprevistas y comprobadas, se entenderá por circunstancias imprevistas, aquel hecho o acto que no

puede ser evitado, previsto o que corresponda a caso fortuito o fuerza mayor. La comprobación de dichas circunstancias, será responsabilidad de él Titular de EL HOSPITAL; debiendo LA CONTRATISTA documentar dichas causas en su solicitud de Prórroga; las cuales podrán ser aceptadas por el Titular de EL HOSPITAL y las relacionará en la Resolución Razonada que provea, todo de conformidad a los Artículos 75 y 76 del RELACAP. **PROHIBICIÓN DE MODIFICACIÓN:** Este Contrato de conformidad al Art. 83-B de la LACAP, no podrá modificarse cuando dichas modificaciones se encuentren encaminadas a cualquiera de los siguientes objetivos: a) Alterar el objeto contractual; y b) Favorecer situaciones que correspondan a falta o inadecuada planificación de las adquisiciones, o convalidar la falta de diligencia de LA CONTRATISTA en el cumplimiento de sus obligaciones. La modificación que se realice en contra de lo establecido anteriormente será nula, y la responsabilidad será de el Titular de EL HOSPITAL. **CLÁUSULA NOVENA: CESIÓN.** Salvo autorización expresa de EL HOSPITAL, LA CONTRATISTA no podrá transferir o ceder a ningún título, los derechos u obligaciones que emanen del presente Contrato. La transferencia o cesión efectuada sin la autorización antes referida, dará lugar a la caducidad del Contrato, procediéndose además a hacer efectiva la Garantía de Cumplimiento de Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA: SANCIONES.** Si LA CONTRATISTA incumpliere cualquiera de las obligaciones contractuales, estará sujeta a las sanciones reguladas en la LACAP. Cuando LA CONTRATISTA incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables a ella, podrá declararse la caducidad del Contrato e Inhabilitación o imponer el pago de una multa por cada día de retraso, de conformidad al Artículo 85 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP). Las notificaciones que se generen en el proceso de multa se efectuarán en la dirección establecida en el presente Contrato, en caso de no encontrarse en esa dirección, sin haber hecho el aviso de traslado, se efectuará de conformidad a las reglas del derecho común. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** EL HOSPITAL podrá dar por terminado este Contrato sin responsabilidad alguna de su parte cuando ocurra cualquiera de las situaciones siguientes: a) LA CONTRATISTA no rinda la Garantía de Cumplimiento de Contrato dentro del plazo estipulado; b) La mora de LA CONTRATISTA en el cumplimiento del plazo de entrega o de cualquier otra obligación contractual; c) LA CONTRATISTA entregue servicio de inferior calidad a lo adjudicado o no cumpla con las condiciones pactadas en el presente Contrato; y d) Por mutuo acuerdo entre ambas partes. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN BILATERAL.** Las partes Contratantes podrán acordar la extinción de las obligaciones contractuales en cualquier momento, siempre y cuando no concurra otra causa de terminación imputable a LA CONTRATISTA y que por razones de interés público hagan innecesario o inconveniente la vigencia del Contrato, sin más responsabilidad que la que corresponda a la de los servicios prestados y recibidos. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CESACIÓN, EXTINCIÓN, CADUCIDAD Y REVOCACIÓN DEL CONTRATO.** Cuando se presentaren las situaciones establecidas en los artículos del 92 al 100 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP), se procederá en lo pertinente a dar por terminado el Contrato. En caso de incumplimiento por parte de LA CONTRATISTA a cualquiera de las estipulaciones y condiciones establecidas en el Contrato y lo dispuesto en las Bases de Licitación; EL HOSPITAL notificará a LA CONTRATISTA su decisión de caducar el Contrato sin responsabilidad para él, mediante aviso escrito con expresión de motivo, aplicando en lo pertinente el procedimiento establecido en el Artículo 81 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (RELACAP). Asimismo, EL HOSPITAL, hará efectiva la Garantía de Cumplimiento de Contrato que tuviere en su poder. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Toda discrepancia que en la ejecución del Contrato surgiera, se resolverá intentando primero el ARREGLO DIRECTO entre las partes y si por esta forma no se

llegare a una solución, se recurrirá a los tribunales comunes. En caso de embargo a LA CONTRATISTA, el HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN, Nombrará al depositario de los servicios, quien releva al HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN, de la obligación de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose LA CONTRATISTA a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales, aunque no hubiere condenación en costas. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO.** El HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN, se reserva la facultad de interpretar el presente Contrato, de conformidad a: La Constitución, al Tratado de Libre Comercio de Estados Unidos de América, Centroamérica, y República Dominicana (DR-CAFTA),), al Acuerdo de Asociación entre la Unión Europea y Centroamérica; a la LACAP, el RELACAP, y demás legislación aplicable, o Principios Generales del Derecho Administrativo y de la forma que más convenga a los intereses del **HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN**, con respecto a la prestación objeto del presente Contrato, pudiendo en tal caso girar las instrucciones por escrito que al respecto considere convenientes. LA CONTRATISTA expresamente acepta tal disposición y se obliga a dar estricto cumplimiento a las instrucciones que al respecto dicte el **HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN**, **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MARCO LEGAL.** El presente Contrato queda sometido en todo a la Constitución, al Tratado de Libre Comercio de Estados Unidos de América – Centroamérica - República Dominicana (TLC-DR-CAFTA), el Acuerdo de Asociación entre la Unión Europea y Centroamérica; la LACAP, el RELACAP, y en forma subsidiaria a las Leyes de la República de El Salvador, aplicables a este Contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: JURISDICCIÓN.** Para los efectos jurisdiccionales de este Contrato, las partes señalamos como domicilio especial el de esta ciudad, a la jurisdicción de cuyos tribunales competentes nos sometemos. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES.** El HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN, señala como lugar para recibir notificaciones la dirección: El HOSPITAL en calle al Zacamil contiguo a Colonia Suncuan Cantón Ashapuco Ahuachapán y LA CONTRATISTA señala para el mismo efecto la siguiente dirección: **Kilómetro Diez y Medio, Carretera a Santa Tecla, Colonia Británica, complejo Ex Incatel, Edificio A, Segundo Nivel, La Libertad. Teléfono 2271 – 7389 o 2271-7332. Dirección Electrónica: gutierrez.fernando@claro.com.sv; evelyn.mendez@claro.com.sv** Todas las comunicaciones o notificaciones referentes a la ejecución de este Contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito a las direcciones que las partes han señalado. En fe de lo cual suscribimos el presente Contrato, en la ciudad de Ahuachapán, los treinta días del mes de Abril de dos mil veinte.


DR. LUIS ARMANDO FIGUEROA RODRÍGUEZ
DIRECTOR




SR CARLOS MAURICIO DORATT MARINERO
CONTRATISTA

TELICOM PERSONAL, S.A. de C.V

The following information is provided for your information and is not intended to constitute an offer of insurance or any other financial product. It is intended to provide you with information to help you make an informed decision about whether to purchase the product. The information is provided in a general form and does not take account of your specific circumstances. You should seek professional advice before making any decision about whether to purchase the product. The information is provided for your information only and does not constitute an offer of insurance or any other financial product. It is intended to provide you with information to help you make an informed decision about whether to purchase the product. The information is provided in a general form and does not take account of your specific circumstances. You should seek professional advice before making any decision about whether to purchase the product.

