

VERSIÓN PÚBLICA

“Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial entre ello los datos personales de las personas naturales firmantes”. (Artículos 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa)

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



HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION,
9ª. Calle Oriente, Barrio El Rosario, Nueva Concepción.

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNAMONOS PARA CRECER



CONTRATO No. 04/2018
LIBRE GESTION No. 20180001
FONDO GENERAL

Nosotros, **MARIA VICTORIA DURAN RAMIREZ**, de Cuarenta años de edad, Doctora en Medicina, del domicilio de _____ portadora de mi Documento Único de Identidad número: _____ y Número de Identificación Tributaria _____

actuando en nombre y representación en mi carácter de Directora y Titular del **HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA CONCEPCION**, según artículo siete y ocho 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, decreto Cincuenta y Cinco y según Acuerdo No. 178 del Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud y de conformidad con el Decreto Legislativo No. 523, publicado en el Diario Oficial No. 225 Tomo 401 de fecha 2 de diciembre de 2013, y que en el transcurso de este instrumento se denominará **EL HOSPITAL** con Número de Identificación Tributaria _____

y **OSCAR ARMANDO TORRES GOMEZ**, de Sesenta y cuatro años de edad, Técnico en Seguros, del domicilio de _____ portador del Documento Único de Identidad número _____

Y número de identificación tributaria _____ actuando como Apoderado Especial Administrativo de la sociedad **LA CENTRAL DE SEGUROS Y FIANZAS, SOCIEDAD ANONIMA**, que podrá abreviarse **LA CENTRAL DE FIANZAS Y SEGUROS, S.A.**; **LA CENTRAL DE SEGUROS, S.A.**; **LA CENTRAL DE FIANZAS, S.A.** y/o **LA CENTRAL DE SEGUROS Y FIANZAS, S.A.**; del domicilio de _____ con Número de Identificación Tributaria: _____

personería que compruebo con a) Testimonio de Escritura Matriz de Poder Especial Administrativo, otorgado a favor del Señor Oscar Armando Torres Gómez, otorgado en la ciudad de San Salvador, departamento de San Salvador, a las catorce horas del día dieciséis de noviembre de dos mil dieciséis, ante los oficios notariales de Erika Trinidad Chávez Segovia, otorgado por el señor Eduardo Enrique Chacón Borja, quien actúa en nombre y representación de la sociedad **LA CENTRAL DE FIANZAS Y SEGUROS, S.A.**, dicho documento se encuentra inscrito en el Registro Comercio al número veintidós del libro un mil setecientos noventa y uno del Registro de otros contratos mercantiles, en fecha siete de diciembre de dos mil dieciséis, en donde se deja establecido

HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION,
9ª. Calle Oriente, Barrio El Rosario, Nueva Concepción.

=====

que esta facultado para la firma de contratos como el presente; que en el transcurso del presente instrumento me denominaré “**EL CONTRATISTA**” y en las calidades antes expresadas MANIFESTAMOS: que hemos acordado otorgar y en efecto otorgamos proveniente del proceso de Libre Gestión No. 20180001, denominado Compra de Póliza de Seguro para vehículo placa No. 11368 del Hospital Nacional de Nueva Concepción para el año 2018, el presente contrato de Prestación de Servicio de Seguro para Vehículo, de conformidad a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, que en adelante se denominará LACAP, su Reglamento que en adelante se denominará RELACAP y a las cláusulas que se detallan a continuación:

PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista se compromete a prestar el servicio de Seguro de Automotor para el Vehículo placa No. 11368 Propiedad del Hospital Nacional de Nueva Concepción, de acuerdo a su oferta técnica y económica presentada al Hospital de fecha ocho de enero de dos mil dieciocho; condiciones amparadas en la POLIZA DE SEGURO DE VEHÍCULO emitida a favor del Hospital Nacional de Nueva Concepción, cuya vigencia está comprendida desde **la cero horas del día diez de enero de dos mil dieciocho hasta las veinticuatro horas del día treinta y uno de diciembre de dos mil dieciocho**, por la cantidad de un vehículo y suma asegurada detallada en la oferta económica y según anexo uno. **SEGUNDA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte de este contrato: a) La Solicitud de Cotización Número cero dos placa dos mil dieciocho de fecha cinco de enero de dos mil dieciocho y su anexo; b) Adendas si las hubiere; c) La Oferta técnica y económica presentada por la Contratista el día diez de enero de dos mil dieciocho; d) La notificación de aceptación de la Adjudicación del servicio, e) las garantías, y otros documentos que emanaren del presente contrato, los cuales son complementarios entre si y serán interpretados en forma conjunta, en caso de discrepancias entre alguno de los documentos contractuales y el contrato, prevalecerá este último. **TERCERA: RIESGOS CUBIERTOS. 1) Daños al Vehículo asegurado a) Cubre los daños materiales que sufra el vehículo asegurado, sus accesorios o partes a consecuencia de:** I) Choques, Colisiones accidentales, Vuelcos y actos maliciosos; II) Accidentes del vehículo transportador, cuando será transportado por tierra o aguas interiores incluyendo mar territorial y responsabilidad legal del Asegurado en avería general y gastos de salvamento. III) Acción directa de incendio o rayo). **b) El robo o hurto del vehículo o de sus partes, herramientas, rueda y llanta de repuesto u otros accesorios de uso normal en el mismo debidamente asegurados con llave, y siempre que el robo o hurto sea probado en forma legal por el asegurado. c) Los gastos de protección del vehículo y los traslados del mismo al taller de reparaciones más cercano, siempre que el daño sufrido este cubierto por el seguro. El límite de responsabilidad de la Compañía para gastos será hasta por la suma de Un mil Dólares de los**

HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION,
9ª. Calle Oriente, Barrio El Rosario, Nueva Concepción.

=====

Estados Unidos de América (\$1,000.00). **2) Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus bienes:** La responsabilidad civil del asegurado, incluyendo gastos legales del tercero reclamante, por daños causados a las propiedades ajenas por el uso del vehículos asegurado, siempre que dichas propiedades no estén bajo el control, cuidado o custodia del propio asegurado, de sus familiares, de personas que con él convivan o estén a su servicio, o de quienes se encuentren en el vehículo en el momento del accidente, hasta por la suma de Seis Mil Dólares de los Estados Unidos de América. (\$6,000.00) **3) Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas:** La responsabilidad civil del asegurado por muerte o lesión corporal a terceras personas causadas por el uso del vehículo asegurado a saber: a) Los gastos de curación o entierro en su caso de las terceras personas lesionadas por el vehículo. b) La indemnización legal que deba pagar el asegurado por muerte, o incapacidad total o parcial permanente o incapacidad temporal de las terceras personas lesionadas por el vehículo. c) Los gastos y costas a que fuera condenado el asegurado en caso de juicio seguido en su contra por cualquier tercero reclamante interesado. Por una persona hasta por la suma de Tres Mil Dólares de los Estados Unidos de América (\$3,000.00) y por varias personas hasta por la suma de Seis Mil Dólares de los Estados Unidos de América (\$6,000.00) **4) Gastos médicos para los ocupantes del vehículo asegurado** (Se excluyen motocicletas y camiones) Los gastos en que incurra cualquier ocupante del vehículo asegurado, por tratamiento médico o quirúrgico a consecuencia de lesiones corporales que sufran mientras se encuentren dentro de dicho vehículo o saliendo de o entrando al mismo y que sean debidas a los riesgos de incendio, choque, colisión o vuelco cubierto, siempre que el total de ocupantes no exceda la capacidad del mismo. Por una persona hasta por la suma de Quinientos Dólares de los Estados Unidos de América (\$500.00) y por varias personas hasta por la suma de Dos Mil Quinientos Dólares de los Estados Unidos de América (\$2,500.00). **5) Riesgos catastróficos:** (Se excluyen actos Terroristas y Sabotaje de cualquier clase) sin costo: Se extiende a cubrir las pérdidas o daños materiales que sufra el vehículo asegurado a consecuencia de los siguientes riesgos: a) Terremoto, temblor o erupción volcánica y maremoto. b) Derrumbes, c) Caída accidental de arboles o de sus ramas, postes y antenas. d) crecida de aguas, marejadas y olas gigantes. e) Actos de personas que tomen parte en huelgas, paros laborales, disturbios, motines, tumultos y alborotos populares o de personas que actúen en conexión con alguna organización de tales actos o de las medidas de represión de tales actos o tomadas por las autoridades. f) Huracán, ciclón, tifón, tornado y granizo. g) Avalancha de lodo. **LÍMITE TERRITORIAL** La responsabilidad de la Compañía cubrirá todo el territorio nacional y Centro América, incluyendo Belice y Panamá. **CLAUSULAS ESPECIALES:** a) Participación del Asegurado en caso de robo del vehículo del 20% en la indemnización determinada y la compañía será

HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION,
9ª. Calle Oriente, Barrio El Rosario, Nueva Concepción.

=====

responsable del 80% del valor del vehículo; b) Minoría de edad y/o inexperiencia; c) Sin depreciación, en caso de pérdidas totales, parciales o robo de vehículos y motocicletas; d) Sin recargo por antigüedad o uso; e) Descuento especial en primas del 40%; f) Responsabilidad civil cruzada, sin cobro adicional y sin cobro de deducible; g) Responsabilidad civil en exceso hasta por la suma de Veinticinco Mil Dólares de los Estados Unidos de América (\$25,000.00), sin cobro de prima adicional; h) Reinstalación automática de la suma asegurada con cobro de prima; i) Cobertura para equipo especial debidamente instalado (radios transmisores, equipo de bombas termonebulizadoras ULV) sin cobro de prima; j) Gastos de protección y traslado, hasta por la suma de Un mil Dólares de los Estados Unidos de América (\$1,000.00); k) Gastos legales hasta por la suma de Un Mil Dólares de los Estados Unidos de América (\$1,000.00); l) Errores u omisiones no intencionales, sin cobro de prima; m) Cobertura automática para nuevas adquisiciones hasta por 90 días, sin cobro de prima; n) En caso de siniestro no se aplicará la condición de pérdida total constructiva (para todos los vehículos con 15 años de vida útil), ñ) Cobertura por desperfectos mecánicos; o) Cobertura para malos caminos; p) Se atenderán todos los reclamos ocurridos durante la vigencia de la póliza; q) Servicio de Asistencia en carretera, r) Exclusión de actos terroristas y sabotaje. **EN CASO DE ACCIDENTE:** Cero deducible: para tener derecho a la exoneración del 100% del deducible en caso de siniestro, obligatoriamente se deberá contar con parte policial y llamar a nuestro servicio de Asistencia Vial, en el instante de la ocurrencia y desde el lugar del evento y además deberá utilizar los servicios de nuestra red de talleres. **DESCUENTO DEL 50% DEL DEDUCIBLE:** Este beneficio será aplicable si obligatoriamente llama a nuestro servicio de asistencia vial, en el instante de la ocurrencia y desde el lugar del evento, y decide utilizar un taller que no este en nuestra red. **DEDUCIBLE 100%:** No tendrá derecho a la exoneración del deducible, ni a ningún tipo de descuento en la aplicación de este, si en caso de siniestro omite llamar al servicio de asistencia y decide no utilizar algún taller de nuestra red. **PLAZO DE COBERTURA DE SEGURO: desde las cero horas del día diez de enero de dos mil dieciocho hasta las veinticuatro horas del día treinta y uno de diciembre de dos mil dieciocho. CUARTA: PLAZO DEL CONTRATO Y VIGENCIA:** El plazo para presentar la póliza de seguro para automotor al hospital es de 10 días hábiles después de recibir el contrato debidamente legalizado, el contratista deberá presentar original y copia de póliza de seguro para vehículos del hospital en la oficina del Coordinador de Transporte. La vigencia del presente contrato se encuentra comprendida desde **las cero horas del día diez de enero de dos mil dieciocho hasta las veinticuatro horas del día treinta y uno de diciembre de dos mil dieciocho. QUINTA: MONTO TOTAL DEL CONTRATO:** El Hospital se compromete a cancelar al contratista la cantidad de **CUATRO MIL TRESCIENTOS DIECISEIS 27/100 DOLARES DE LOS ESTADOS**

HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION,
9ª. Calle Oriente, Barrio El Rosario, Nueva Concepción.

=====

UNIDOS DE AMERICA (\$4,316.27), este valor será cancelado por el hospital por el servicio de seguro de automotor (póliza de seguro) e incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. **SEXTA: FINANCIAMIENTO.** Las obligaciones emanadas del presente instrumento serán cubiertas con cargo al Fondo General, para lo cual se ha verificado la asignación presupuestaria. El presente contrato esta amparado con la Certificación de Fondos número cero siete pleca dos mil dieciocho del Fondo General, con cifrado presupuestario 2018-3227-3-02-01-21-1-55602, la cual automáticamente está incorporada en el contrato. El Hospital creará nueva Reserva de Fondos para cumplir sus obligaciones de pago de este Contrato y ésta se incorporará al mismo si es necesario. **SEPTIMA: FORMA, TRÁMITE Y PLAZO DE PAGO.** La cancelación se realizará en la Tesorería de la Unidad Financiera institucional del Hospital, ubicada en novena calle oriente, barrio el Rosario, Nueva Concepción, departamento de Chalatenango. En dólares de los Estados Unidos de América mediante cheque, en un plazo de sesenta días calendario después de que el Contratista presente en la Tesorería del Hospital para tramite de quedan la documentación siguiente: factura duplicado cliente a nombre del Hospital Nacional de Nueva Concepción, detallando en la factura el numero de contrato, número de la libre gestión, Acuerdo de resultados y detalle de la descripción del servicio, precio unitario y total; y acta de recepción de la póliza. La factura deberá presentar el detalle del uno por ciento de retención del IVA. Dicho documento no debe presentar alteraciones, enmendaduras o tachaduras y debe presentar las descripciones tal como están descritas en el contrato. **OCTAVA: GARANTIAS.** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, el Contratista otorgará a favor del Estado y Gobierno de El Salvador en el Ramo de Salud, al Hospital Nacional de Nueva Concepción, una **Garantía de Cumplimiento de Contrato**, de conformidad al artículo treinta y cinco de la LACAP, equivalente al **Diez Por Ciento (10%) del monto total del Contrato**, la cual tendrá vigencia de trece meses contados a partir de la fecha de distribución del contrato y deberá entregarse en la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional del hospital, dentro de los ocho días hábiles siguientes de haber recibido el contrato debidamente firmado. Esta Garantía debe ser emitida a favor del Hospital Nacional de Nueva Concepción por Sociedades Afianzadoras, Aseguradoras o Instituciones Bancarias Nacionales o extranjeras, siempre y cuando lo hicieren por medio de alguna de las instituciones del Sistema Financiero Salvadoreño, actuando como entidad confirmadora de la emisión, según lo establece el Art. 32 inciso último de la LACAP. Las compañías que emitan las referidas garantías, deberán estar autorizadas por la Superintendencia del Sistema Financiero y ser aceptadas por las instituciones contratantes. Debiendo presentar original y dos copias. **NOVENA: ADMINISTRADOR DEL CONTRATO:** El seguimiento al cumplimiento de las obligaciones

HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION,
9ª. Calle Oriente, Barrio El Rosario, Nueva Concepción.

=====

contractuales estará a cargo del administrador del contrato, XXXXXXXXXXXXX, Coordinador de Transporte, teniendo como atribuciones las establecidas en los artículos ochenta y dos Bis, vigilar el cumplimiento de las cláusulas contractuales, seguimiento de la ejecución e informar toda situación relevante a quienes corresponda según lo establece el artículo ochenta y dos BIS, ciento veintidós de la LACAP; cuarenta y dos inciso tercero, setenta y cuatro, setenta y cinco inciso segundo, setenta y siete, ochenta y ochenta y uno del RELACAP. El administrador del contrato podrá realizar reclamos sobre lo establecido en el presente contrato al contratista durante el periodo de vigencia de la garantía de cumplimiento de contrato. **DECIMA: ACTA DE RECEPCIÓN.** Corresponderá al administrador del contrato en coordinación con el contratista, la elaboración y firma de las actas de recepción definitiva, las cuales contendrán como mínimo lo que establece el artículo setenta y siete del RELACAP. **DECIMA PRIMERA: MODIFICACIÓN.** El presente contrato podrá ser modificado o ampliado en sus plazos y vigencia antes del vencimiento de su plazo, de conformidad a lo establecido en los artículos ochenta y tres A y B de la LACAP, debiendo emitir el contratante la correspondiente resolución modificativa, debiendo el contratista en caso de ser necesario modificar o ampliar los plazos y montos de la garantía de cumplimiento de contrato, según lo indique el contratante y formará parte integral de este contrato. **DECIMA SEGUNDA: PRORROGA.** Previo al vencimiento del plazo pactado, el presente contrato podrá ser prorrogado de conformidad a lo establecido en el artículo ochenta y tres de la LACAP y setenta y cinco del RELACAP; en tal caso, se deberá modificar o ampliar los plazos y montos de la Garantía de cumplimiento de contrato, debiendo emitir el contratante la correspondiente resolución de prórroga. **DECIMA TERCERA: CESION.** Salvo autorización expresa del hospital, el contratista no podrá transferir o ceder a ningún título, los derechos y obligaciones que emanan 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. **DECIMA CUARTA: CONFIDENCIALIDAD.** El contratista se compromete a guardar la confidencialidad de toda la información revelada por el contratante, independientemente del medio empleado para transmitirla, ya sea en forma verbal o escrita y se compromete a no revelar dicha información a terceras personas, salvo que el contratante lo autorice en forma escrita. El contratista se compromete a hacer del conocimiento únicamente la información que sea estrictamente indispensable para la ejecución encomendada y manejar la reserva de la misma, estableciendo las medidas necesarias para asegurar que la información revelada por el contratante se mantenga con carácter confidencial y que no se utilice para ningún otro fin. **DECIMA QUINTA: SANCIONES.** En caso de incumplimiento el contratista expresamente se somete a las sanciones que emanaren de la LACAP ya sea imposición de multa por mora,

HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION,

9ª. Calle Oriente, Barrio El Rosario, Nueva Concepción.

=====

inhabilitación, extinción, las que serán impuestas siguiendo el debido proceso por el contratante, a cuya competencia se somete para efectos de su imposición. **DECIMA SEXTA: TERMINACION 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 al 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 entrega del servicio recibido.

DECIMA SEPTIMA: SOLUCION DE CONFLICTOS: En caso de conflicto ambas partes se someten a sede judicial señalando para tal efecto como domicilio especial la ciudad de San Salvador, a la competencia de cuyos tribunales se someten; en caso de embargo al contratista, el contratante nombrará al depositario de los bienes que se le embargaren al contratista, quien releva al contratante de la obligación de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose el contratista a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales aunque no hubiere condenación en costas.

DECIMA OCTAVA: INTERPRETACION DEL CONTRATO. El hospital se reserva la facultad de interpretar el presente contrato, de conformidad a la Constitución de la República, la LACAP, el RELACAP, demás legislación aplicable y los principios generales del derecho administrativo y de la forma que mas convenga a los intereses del hospital con respecto ala prestación objeto del presente contrato, pudiendo en tal caso girar las instrucciones por escrito que al respecto considere convenientes.

DECIMA NOVENA: MARCO LEGAL. El presente contrato queda sometido en todo a la LACAP, RELACAP, la Constitución de la República, y en forma subsidiaria a las Leyes de la República de El Salvador, aplicables a este contrato. **VIGESIMA: NOTIFICACIONES:** Las notificaciones entre las partes serán válidas solamente cuando sean por escrito a la dirección que cada una señala en este Contrato, El Hospital señala como lugar para recibir notificaciones en

y El Contratista en

. En fe de lo cual suscribimos el presente contrato, en dos ejemplares originales de igual valor y contenido en la ciudad de Nueva Concepción, a las once horas del día dieciocho de enero de dos mil dieciocho.



DRA. MARIA VICTORIA DURAN RAMIREZ
DIRECTORA Y TITULAR
HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION

SR. OSCAR ARMANDO TORRES GOMEZ
APODERADO ESPECIAL ADMINISTRATIVO *
LA CENTRAL DE SEGUROS Y FIANZAS, S.A.

