

# **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 DE NUEVA CONCEPCION**  
**CONTRATO No. 25/2020**  
**LICITACION ABIERTA DR-CAFTA LA-ADA-UE-CA No. 04/2020**  
**RESOLUCION DE ADJUDICACIÓN No. 10/2020**  
**FONDO GENERAL**



Nosotros, **ROLANDO MAXIMILIANO RAMIREZ HERNANDEZ**, mayor de edad, Doctor en Medicina, del domicilio de \_\_\_\_\_ portador de mi Documento Único de Identidad número: \_\_\_\_\_ con fecha de vencimiento el treinta y uno de agosto de dos mil veintiséis y número de identificación tributaria \_\_\_\_\_ actuando en nombre y representación del **HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA CONCEPCION**, con Número de Identificación Tributaria \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ en carácter de Director y Titular según artículo seis del Reglamento General de Hospitales, publicado el día seis de marzo de dos mil diecisiete en el Diario Oficial número Cuarenta y cinco, Tomo número Ciento cuarenta y cuatro, Acuerdo No. Seiscientos Treinta y Nueve del Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, de fecha quince de agosto de dos mil diecinueve, con fundamento en el art. 2 de la Ley de Salarios para el ejercicio 2019, Decreto Legislativo No. 218 y 219, publicado en el Diario Oficial No. 240, tomo 421, de fecha 21 de diciembre de dos mil dieciocho, y que para los efectos de este Contrato me denominaré "**EL HOSPITAL y CARLOS MAURICIO DORATT MARINERO**", mayor de edad, Estudiante, del domicilio de Antiguo Cuscatlán, Departamento de La Libertad, portador del Documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_ 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 ciento ocho mil quinientos sesenta y siete - cero; 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 Balmora 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 Y 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 DE NUEVA CONCEPCION, CHALATENANGO**, los servicios de **TELEFONÍA FIJA Y MÓVIL**, en los términos, condiciones y especificaciones detalladas a continuación.

Item	Código	Descripción	Monto Total Adjudicado (8 meses) Costo Fijo	Monto Total Adjudicado (8 meses) Costo Variable	Monto Total adjudicado
1	81219035	SERVICIOS DE TELEFONIA FIJA	\$0.00	\$800.00	\$800.00
2	81209004	SERVICIO DE TELEFONÍA CELULAR	\$1,948.52	\$973.50	\$2,922.02
<b>TOTAL</b>			<b>\$1,948.52</b>	<b>\$1,773.50</b>	<b>\$3,722.02</b>

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, 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 TELEFONIA FIJA ISDN (E1'S) Y ANALOGA.**

NIVEL SUPERIOR, REGIONES DE SALUD, CONASAN, UNIDADES DE ATENCION A LA PERSONA VETERANA DE GUERRA Y HOSPITALES NACIONALES.

Cantidad	Institución	(1) Costo de Instalación \$	(2) Cargo Mensual \$	( 1 ) + ( 2 ) Costo total por 8 meses de contrato \$
1	E1 de telefonía ISDN en los sitios descritos en Cuadro 2 en Groupcalling.	\$0.00	\$0.00	\$0.00
0	Líneas de Telefonía análoga en los sitios descritos en Cuadro 3 en Groupcalling.	\$0.00	\$10.68	\$0.00
Total:		\$0.00	\$10.68	\$0.00

**Cuadro de precios – Servicios TELEFONIA FIJA ISDN (E1'S) Y ANALOGA PARA HOSPITALES NACIONALES**

Establecimiento	Requerimientos		Telefonía Fija	
	Fijo	Analogo	Costo fijo	Costo Variable
Hospital Nacional de Nueva Concepción	1	0	0.00	\$800.00

**Resumen de costos para telefonía móvil (Con IVA + CESC) – Con terminales móviles.**  
NIVEL SUPERIOR, REGIONES DE SALUD, CONASAN, UNIDADES DE ATENCION A LA PERSONA VETERANA DE GUERRA Y HOSPITALES NACIONALES.

A Cant idad	Descripción	B Cargo único de activación (A x B)	C		D	E	F
			\$30 (r1)				
			Cargo básico mensual	Cargo de navegación mensual	Ax (C+D)	B+(E x 8 Meses)	
0	<b>Línea Modalidad A+</b> Con llamadas y mensajería (SMS) ilimitadas a la red del proveedor, plan de datos 3G regional de 30 GB, roaming América (Norte, Centro y Sur), 1200 minutos para llamadas a todas las redes a nivel Norte, Centro y Sur Americano Americano (r2).	\$0.00	\$25.00	\$35.00	\$0.00	\$0.00	
4	<b>Línea Modalidad A</b> Con llamadas y mensajería (SMS) ilimitadas a la red del proveedor, plan de datos 3G regional de 21 GB, roaming América (Norte, Centro y Sur), 500 minutos para llamadas a todas las redes a nivel Norte, Centro y Sur Americano Americano.	\$988.52	\$10.00	\$20.00	\$120.00	\$1,948.52	
0	<b>Línea Modalidad B</b> Con llamadas y mensajería (SMS) ilimitadas a la red del proveedor, plan de datos 3G regional de 7 GB, 250 minutos para llamadas a todas las redes a nivel Norte y Centro Americano.	\$0.00	\$5.00	\$10.00	\$0.00	\$0.00	

<b>10</b>	<b>Línea Modalidad C</b> Con Llamadas y mensajería (SMS) ilimitadas a la red telefónica del MINSAL, plan de datos 3G regional de 1 GB, 100 minutos para llamadas a todas las redes a nivel Centro Americano y Panamá	\$555.90	\$2.36	\$2.86	\$52.20	\$973.50
<b>Total</b>					\$172.2	\$2,922.02
<b>Total por 8 meses</b>					<b>\$2,922.02</b>	

#### Hospitales – Telefonía Móvil con terminales

Establecimiento	Móvil	Tipos de Línea				Costo mensual			Costo x 8 meses			Telefonía móvil	
		A	B	C	I	A	B	C	A	B	C	Costo fijo	Costo Variable
Hospital Nacional de Nueva Concepción	14	4	0	10	4	\$120.00	0.00	\$52.20	\$1,948.52	0.00	\$973.50	\$2,922.02	\$8.84

#### 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 fijo a fijo TELÉFONO:TELEMOVIL	\$0.0201
Promedio de 1,000 minutos fijo a fijo CTE 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:INTELFON	\$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

##### 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:TELEMOVIL	\$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:INTELFON	\$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

#### Tablas de cálculo (Incluir IVA y CESC)

##### Telefonía fija y móvil

Trafico 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
<b>Fijo – Fijo</b>	
Locales	\$0.0201
Nacionales	\$0.0201

<b>Tráfico fuera de Red Institucional Móvil – Móvil y Móvil – Fijo. Por minuto móvil – móvil</b>	
Teléfono: Telefónica	\$0.0835
Teléfono :Telecom	\$0.0835
Teléfono: Telemóvil	\$0.0835
Digicel	\$0.0835
Red	\$0.0835
<b>móvil – Fijo</b>	
Locales	\$0.0835
Nacionales	\$0.035

## **CLASULA 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*; c) La Oferta y sus documentos; d) La Resolución de Adjudicación N° 10/2020 de fecha treinta de abril de dos mil veinte y distribuida el mismo día e) Las Garantías; y, f) 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 se compromete a pagar a LA CONTRATISTA la cantidad de **TRES MIL SETECIENTOS VEINTIDOS 02/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$3,722.02)**, monto del contrato que el Hospital Nacional de Nueva Concepción 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 de Nueva Concepción tenga.

EL HOSPITAL hace constar que dicho Contrato será financiado con recursos provenientes del: **FONDO GENERAL**. Según: **Solicitud de Compra UFI No. 16/2020**, de fecha 29 de enero de 2020, por el monto de Tres Mil Setecientos Treinta y Uno 86/100 Dólares de los Estados Unidos de América (\$3,731.86), según Cifrados Presupuestarios 2020-3227-3-01-01-21-1-54203 FONDO, Unidad Solicitante: Hospital Nacional de Nueva Concepción. Es entendido que si vencido el ejercicio fiscal no se logra liquidar el Contrato con dichos fondos, EL HOSPITAL podrá incorporarle el que le corresponda al nuevo ejercicio fiscal vigente.

### **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, Número 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 de Nueva Concepción 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 DE COBERTURA, LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y VIGENCIA DEL CONTRATO.**

El plazo de cobertura del Servicio de Telefonía Fija y Móvil será a partir del **UNO DEMAYO 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 el Hospital Nacional de Nueva Concepción, departamento de Chalatenango 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 de la fecha de su firma y finalizará hasta que las partes hayan cumplido sus obligaciones, incluso en sus prorrogas si las hubiere.**

**CLÁUSULA QUINTA: GARANTÍA.**

Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente Contrato, LA CONTRATISTA otorgará a favor del **Hospital Nacional de Nueva Concepción**, 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 de dicha fecha. 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: 9a. calle oriente, barrio el rosario, Nueva Concepción, departamento de Chalatenango, 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, cuyo nombre se encontrará establecido 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 concurren 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 el 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 surgiere, 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 de Nueva Concepción, nombrará al depositario de los servicios, quien releva al Hospital Nacional Nueva Concepción 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 de Nueva Concepción, 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 de Nueva Concepción, 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 de Nueva Concepción.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MARCO LEGAL.**

**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.**

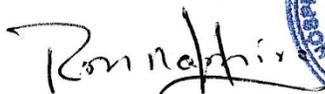
Para los efectos jurisdiccionales de este Contrato, las partes señalamos como domicilio especial el de la ciudad de San Salvador, a la jurisdicción de cuyos tribunales competentes nos sometemos.

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES.**

El Hospital Nacional de Nueva Concepción señala como lugar para recibir notificaciones la dirección:

y LA CONTRATISTA señala para el mismo efecto la siguiente dirección:

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 Nueva Concepción, a los treinta días del mes de Abril de dos mil veinte.

  
  
**DR. ROLANDO MAXIMILIANO RAMÍREZ H.**  
**DIRECTOR DEL HOSPITAL**  
**HOSPITAL NACIONAL DE NUEVA CONCEPCION**

  
**SR. CARLOS MAURICIO DORATT MARINERO**  
**APODERADO ESPECIAL**  
**CTE TELECOM PERSONAL, S.A. DE C.V.**

**CTE TELECOM PERSONAL, S.A. de C.V.**