

**FONDO DE PROTECCIÓN DE LISIADOS Y DISCAPACITADOS  
A CONSECUENCIA DEL CONFLICTO ARMADO**

**CONTRATO DE SERVICIOS N° 27/2018**

**LIBRE GESTIÓN N° 40/2018**

**NOSOTROS, IRMA SEGUNDA AMAYA ECHEVERRÍA,** [REDACTED],  
Empleada, del domicilio [REDACTED] Departamento [REDACTED] con Documento Único  
de Identidad número [REDACTED], actuando en calidad de  
Presidenta de la Junta Directiva y Representante Legal del "**FONDO DE PROTECCIÓN DE  
LISIADOS Y DISCAPACITADOS A CONSECUENCIA DEL CONFLICTO ARMADO**", Institución de  
Derecho Público, con autonomía en lo administrativo, de este domicilio, con Número de  
Identificación Tributaria cero seis uno cuatro - uno tres uno dos nueve dos - uno cero uno -  
nueve, en adelante "**FOPROLYD**" o "**La Institución Contratante**", calidad que compruebo con:  
a) Decreto Legislativo número cuatrocientos dieciséis de fecha trece de diciembre de mil  
novecientos noventa y dos, publicado en el Diario Oficial número nueve Tomo trescientos  
dieciocho de fecha catorce de enero de mil novecientos noventa y tres, el cual decreta la "**LEY  
DE BENEFICIO PARA LA PROTECCIÓN DE LOS LISIADOS Y DISCAPACITADOS A CONSECUENCIA  
DEL CONFLICTO ARMADO**", en cuyo Artículo dos crea el "**FONDO DE PROTECCIÓN DE LISIADOS  
Y DISCAPACITADOS A CONSECUENCIA DEL CONFLICTO ARMADO**", los demás Decretos  
Legislativos que contienen las reformas a dicha Ley, de los que consta: i) Que **FOPROLYD** es una  
Institución de Derecho Público, con personalidad jurídica y autonomía en lo administrativo, el  
cual tiene su domicilio en ésta ciudad pudiendo establecer agencias o dependencias en  
cualquier lugar del territorio nacional y su existencia será de cincuenta años a partir de la  
vigencia de la Ley, plazo que caducará el día veintitrés de enero del año dos mil cuarenta y tres;  
ii) Que la Dirección y Administración de **FOPROLYD** estará a cargo de una Junta Directiva, un  
Gerente General, un Comité de Gestión Financiera y una Comisión Técnica Evaluadora, siendo  
la Junta Directiva el máximo organismo decisorio y sus miembros durarán en sus funciones dos  
años; iii) Que el Presidente de la Junta Directiva tendrá la representación Legal, Judicial y  
Extrajudicial de **FOPROLYD** y será electo por el Presidente de la República, a quien no se le  
prohíbe ejercer actos como el presente ni se le exige autorización previa para firmar actos como  
éste; y b) El Acuerdo Ejecutivo número trescientos cincuenta y cuatro, de fecha veintiocho de

junio de dos mil dieciséis, emitido por el señor Presidente de la República, Salvador Sánchez Cerén, en el cual se nombra a la Licenciada Irma Segunda Amaya Echeverría, como Presidenta de la Junta Directiva del Fondo de Protección de Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado, para un período de dos años a partir del día veintiocho de junio de dos mil dieciséis; y **ROXANA MINERVINI MUÑOZ** [REDACTED] [REDACTED] del domicilio [REDACTED] Departamento [REDACTED], con Documento Único de Identidad número [REDACTED], con Número de Identificación Tributaria [REDACTED] [REDACTED], en adelante “La Contratista”, en cumplimiento al Artículo veintiocho de la Ley de Beneficio para la Protección de los Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado, y Acta de Adjudicación SBG-CINCUENTA Y NUEVE/ DOS MIL DIECIOCHO, de fecha dieciocho de abril de dos mil dieciocho, convenimos en celebrar **CONTRATO DE SERVICIOS DE TRATAMIENTOS ODONTÓLOGICOS Y DE PRÓTESIS DENTALES PARA PERSONAS BENEFICIARIAS DE FOPROLYD**, adjudicado en el proceso por la Modalidad de Libre Gestión Número CUARENTA/DOS MIL DOS MIL DIECIOCHO, el cual se regulará conforme a las disposiciones de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública que en adelante se denominará LACAP, Reglamento del mismo cuerpo legal, términos para esta contratación y en especial a las obligaciones, condiciones y pactos establecidos en las siguientes cláusulas: **1) OBJETO DEL CONTRATO.** La Contratista se obliga a proveer a la Institución Contratante, **SERVICIOS DE TRATAMIENTOS ODONTÓLOGICOS Y DE PRÓTESIS DENTALES PARA PERSONAS BENEFICIARIAS DE FOPROLYD**, de acuerdo a las estipulaciones del presente contrato, y a las especificaciones técnicas contenidas en la oferta presentada; debiendo observar las siguientes condiciones: **a)** Deberá brindar un trato digno y cortes a la persona beneficiaria o paciente que se le refiera, **b)** La solicitud de los servicios, una vez contratados, se realizarán a través de referencia emitida por personal médico de FOPROLYD y será monitoreada por la administradora de los documentos contractuales; **c)** Los servicios y los costos, deberán incluir consultas necesarias proyectadas para completar lo requerido y lograr entera satisfacción por parte de la persona beneficiaria de FOPROLYD, **d)** Una vez recibido el servicio a entera satisfacción por parte de la persona beneficiaria, se evitará brindar atenciones odontológicas que no estén requeridas, ni aceptar pagos por parte del beneficiario, **e)** En el caso de prótesis dental, se deberá considerar una semana calendario de prueba, **f)** Se brindará

garantía no menor a seis meses por el servicio brindado, g) Una vez realizados los servicios a entera satisfacción de la persona beneficiaria, se deberá presentar a más tardar dentro de los cinco días posteriores, los documentos de cobro para su trámite respectivo, h) La contratista deberá informar a la administradora del documento contractual, cualquier inconveniente presentado por la persona beneficiaria o de la ejecución del documento contractual, i) En caso de requerirse un tipo de servicio excepcional no incluido en el detalle del requerimiento presentado por FOPROLYD, este se considerará contratado, sin embargo su autorización será supeditada a la administradora de contrato y al funcionario asignado por acuerdo de Junta Directiva para adjudicar este proceso, j) La contratista deberá llevar control estricto del servicio y montos facturados, debiendo presentar a la administradora de contratos, el informe correspondiente en cada facturación, k) En caso de atenciones en exceso, esta correrá por cuenta de la contratista, exonerando a FOPROLYD de pagos por servicios brindados en exceso, l) La contratista deberá informar por escrito, sobre retrasos en la prestación de servicios, m) La contratista deberá atender y brindar información a la administradora de contrato en las visitas de supervisión o por otro medio de comunicación, n) A partir de la autorización para iniciar el tratamiento dental respectivo y de acuerdo a las necesidades de cada paciente la contratista entregará en VEINTIÚN días hábiles el servicio solicitado y ñ) La contratista responderá ante cualquier desperfecto técnico en las prótesis realizadas o en cualquier tratamiento por el plazo de UN AÑO.- II) **PRECIO Y FORMA DE PAGO.** La Institución Contratante pagará a la Contratista, hasta un monto de **CINCO MIL DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**, de conformidad a los servicios y precios ofertados, de conformidad al detalle siguiente:

Nº	SERVICIOS	PRECIO UNITARIO
1	Diagnóstico Odontológico	\$15.00
2	Endodoncias Monoradiculares	\$80.00
3	Endodoncias Multiradiculares	\$125.00
4	Guardas Oclusales	\$60.00
5	Limpiezas Dentales	\$20.00
6	Coronas de Porcelana	\$100.00
7	Pin de Fibra de vidrio	\$75.00
8	Prótesis Parciales Removibles Superiores	\$200.00
9	Prótesis Parciales Removibles Inferiores	\$200.00
10	Prótesis Parcial Fija Superior	\$100.00 por unidad de porcelana
11	Prótesis Parcial Fija Inferior	\$100.00 por unidad de porcelana
12	Prótesis Removible tipo Valpast Unilateral	\$180.00

13	Prótesis Removible tipo Valpast Bilateral	\$300.00
14	Prótesis Parcial fija en Bandera	\$100.00 por unidad de porcelana
15	Cementado de Prótesis Fija	\$25.00
16	Obturaciones de Resina	\$20.00
17	Extracciones Dentales	\$25.00

Dicho precio incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA). FOPROLYD pagará el precio de los servicios prestados contra presentación de factura de consumidor final a la Administradora del Contrato. A las facturas presentadas les serán aplicables las retenciones tributarias vigentes. Las facturas se emitirán a nombre del Fondo de Protección de Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado, o "FOPROLYD", anotando el Número de Identificación Tributaria cero seiscientos catorce-ciento treinta y un mil doscientos noventa y dos-ciento uno-nueve. Por disposición de la Dirección General de Impuestos Internos del Ministerio de Hacienda a partir del veintiuno de enero de dos mil ocho, por el monto a contratar se retendrá a cada factura el uno por ciento de IVA, independientemente del monto de ésta. Después de presentados los documentos de cobro, y previa comunicación con la Administradora del Contrato, la Contratista recibirá los documentos validados, para presentarse a la Tesorería de FOPROLYD, para que se emita el Quedan correspondiente al Compromiso de Pago; el cual se realizará en un plazo de hasta sesenta días calendarios.- El pago se hará mediante deposito en la Cuenta de Ahorros número [REDACTED], a nombre de la contratista, y correspondiente al Banco Davivienda.- III) PLAZO. La Contratista se obliga a prestar los servicios objeto del presente contrato por el plazo de UN AÑO contado a partir de esta fecha o hasta agotarse el monto adjudicado.- IV) FORMA Y LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: La contratista se obliga a prestar los servicios contratados en su clínica ubicada en: veinticinco avenida norte, Medicentro La Esperanza, Edificio D, local número doscientos diecisiete, municipio y departamento de San Salvador, los días de lunes a viernes, previa cita.- V) APROVISIONAMIENTO DE FONDOS. La Institución Contratante hace constar, que el importe del presente contrato, se hará con aplicación al Presupuesto de Prestaciones a Beneficiarios.- VI) OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA. La Contratista se obliga a proporcionar a la Institución Contratante, el servicio objeto del presente contrato conforme lo establecido en este contrato, y de acuerdo a lo descrito en su Oferta presentada.- VII) CESIÓN. Queda expresamente prohibido a la contratada, traspasar o ceder a cualquier título los derechos y obligaciones que

emanan del presente contrato. La transgresión a ésta disposición dará lugar a la caducidad del presente contrato.- **VIII) INCUMPLIMIENTO.** En caso de incumplimiento del presente contrato, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente, haciéndolo saber a la otra por escrito y describiendo el incumplimiento acaecido.- **IX) MODIFICACIÓN Y PRORROGA.** De común acuerdo el presente contrato podrá ser modificado en cualquiera de sus cláusulas ó prorrogado en su plazo. Las prorrogas podrán ser por períodos de un año o menores, siempre que así lo autorice la Junta Directiva, previa aceptación de la contratista é informe favorable de la administradora de contrato.- **X) TERMINACIÓN UNILATERAL.** El contrato podrá ser dado por terminado unilateralmente por la Institución contratante, cuando así convenga a sus intereses; en tal caso, bastará con la expresión escrita de FOPROLYD, en la cual se comunique dicha voluntad; en todo caso dicha comunicación se hará oportunamente y por escrito, esta condición de terminación de contrato es indispensable y automáticamente se tendrá por aceptada por parte del contratado con la presentación de la oferta misma.- **XI) DOCUMENTOS CONTRACTUALES.** Forman parte integral del presente contrato y se tienen incorporados al mismo con igual tenor y fuerza obligatoria los siguientes documentos: **a)** Requerimiento para presentación de Ofertas del Proceso Libre Gestión Número CUARENTA /DOS MIL DIECIOCHO, **b)** Requisición número QUINIENTOS SETENTA Y SEIS, de fecha veintitrés de febrero de dos mil dieciocho, **c)** La oferta presentada por la Contratista, **d)** El Acta de Adjudicación SBG-CINCUENTA Y NUEVE/ DOS MIL DIECIOCHO, de fecha dieciocho de abril de dos mil dieciocho y **e)** Otros documentos que emanaren de los Términos de Contratación, y del presente contrato. En caso de controversia entre estos documentos y el contrato, prevalecerá este último.- **XII) MODIFICACIÓN UNILATERAL.** Queda convenido por ambas partes, que cuando surjan necesidades nuevas, causas imprevistas, emergentes, u otras circunstancias, la institución contratante podrá modificar de forma unilateral el presente contrato, emitiendo al efecto la resolución correspondiente, la cual formará parte integrante del presente instrumento.- **XIV) JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE.** Ambos contratantes señalamos como domicilio especial, el de ésta ciudad a la jurisdicción de cuyos tribunales nos sometemos en caso de acción judicial.- **XV) ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.** La Junta Directiva de FOPROLYD en cumplimiento a lo establecido en el artículo ochenta y dos-Bis de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, designa como responsable de verificar la buena marcha y el cumplimiento de las obligaciones contractuales que emanen del presente contrato,

a la licenciada SANDRA ELIZABETH BELTRÁN VELÁSQUEZ, Colaboradora Administrativa del Departamento de Seguimiento y Control en Salud. XVI) NOTIFICACIONES. Todas las notificaciones referentes a la ejecución de este contrato, serán válidas si son hechas por escrito a las siguientes direcciones: FOPROLYD: Entre Segunda y Cuarta Avenida Norte, sobre Alameda Juan Pablo II, número cuatrocientos veintiocho, San Salvador; y la Contratista en: veinticinco avenida norte, Medicentro La Esperanza, Edificio D, local número doscientos diecisiete, municipio y departamento de San Salvador, o al Correo Electrónico: roximinervini@yahoo.com. Todo cambio en las direcciones indicadas deberá ser comunicado entre las partes en forma inmediata para los efectos legales correspondientes.- Así nos expresamos las comparecientes, quienes enteradas y concedores de los términos y efectos legales del presente contrato, ratificamos su contenido y firmamos, en la ciudad de San Salvador, a los nueve días del mes de mayo del año dos mil dieciocho.

  
SRA. IRMA SEGUNDA AMAYA ECHEVERRÍA  
LA INSTITUCIÓN CONTRATANTE



  
DRA. ROXANA MINERVINI MUÑOZ  
LA CONTRATISTA



En la ciudad de San Salvador, a las ocho horas del día nueve de mayo del año dos mil dieciocho.

Ante mí, **WILFREDO ALFARO GARCÍA**, Notario, del domicilio [REDACTED] departamento de [REDACTED], comparecen: **IRMA SEGUNDA AMAYA ECHEVERRÍA**, [REDACTED] Empleada, del domicilio [REDACTED], Departament [REDACTED] a quien conozco e identifico con Documento Único de Identidad número [REDACTED] actuando en calidad de Presidenta de la Junta Directiva y Representante Legal del "**FONDO DE PROTECCIÓN DE LISIADOS Y DISCAPACITADOS A CONSECUENCIA DEL CONFLICTO ARMADO**", Institución de Derecho Público, con autonomía en lo administrativo, de este domicilio, con Número de Identificación Tributaria cero seis uno cuatro - uno tres uno dos nueve dos - uno



cero uno - nueve, en adelante **“FOPROLYD”** o **“La Institución Contratante”**; cuya personería doy fe de ser legítima y suficiente por haber tenido a la vista: a) Decreto Legislativo número cuatrocientos dieciséis de fecha trece de diciembre de mil novecientos noventa y dos, publicado en el Diario Oficial número nueve Tomo trescientos dieciocho de fecha catorce de enero de mil novecientos noventa y tres, el cual decreta la **"LEY DE BENEFICIO PARA LA PROTECCIÓN DE LOS LISIADOS Y DISCAPACITADOS A CONSECUENCIA DEL CONFLICTO ARMADO"**, en cuyo Artículo dos crea el **"FONDO DE PROTECCIÓN DE LISIADOS Y DISCAPACITADOS A CONSECUENCIA DEL CONFLICTO ARMADO"**, los demás Decretos Legislativos que contienen las reformas a dicha Ley, de los que consta: i) Que FOPROLYD es una Institución de Derecho Público, con personalidad jurídica y autonomía en lo administrativo, el cual tiene su domicilio en ésta ciudad pudiendo establecer agencias o dependencias en cualquier lugar del territorio nacional y su existencia será de cincuenta años a partir de la vigencia de la Ley, plazo que caducará el día veintitrés de enero del año dos mil cuarenta y tres; ii) Que la Dirección y Administración de FOPROLYD estará a cargo de una Junta Directiva, un Gerente General, un Comité de Gestión Financiera y una Comisión Técnica Evaluadora, siendo la Junta Directiva el máximo organismo decisorio y sus miembros durarán en sus funciones dos años; iii) Que el Presidente de la Junta Directiva tendrá la representación Legal, Judicial y Extrajudicial de FOPROLYD y será electo por el Presidente de la República, a quien no se le prohíbe ejercer actos como el presente ni se le exige autorización previa para firmar actos como éste; y b) El Acuerdo Ejecutivo número trescientos cincuenta y cuatro, de fecha veintiocho de junio de dos mil dieciséis, emitido por el señor Presidente de la República, Salvador Sánchez Cerén, en el cual se nombra a la Licenciada Irma Segunda Amaya Echeverría, como Presidenta de la Junta Directiva del Fondo de Protección de Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado, para un período de dos años a partir del día veintiocho de junio de dos mil dieciséis; y **ROXANA MINERVINI MUÑOZ** [REDACTED] del domicilio [REDACTED], Departamento [REDACTED], a quien no conozco pero identifiqué por medio de su Documento Único de Identidad número [REDACTED], con Número de Identificación Tributaria [REDACTED], en adelante **“La Contratista”**, quienes en cumplimiento al Artículo veintiocho de la Ley de Beneficio para la Protección de los Lisiados y Discapacitados a Consecuencia del Conflicto Armado, y Acta de Adjudicación SBG-CINCUENTA

Y NUEVE/ DOS MIL DIECIOCHO, de fecha dieciocho de abril de dos mil dieciocho, Y ME DICEN: Que las firmas que anteceden son respectivamente suyas y como tales las reconocen; asimismo reconocen el contenido del anterior documento por medio del cual, la Contratista se obliga a proveer a la Institución Contratante, los **SERVICIOS DE TRATAMIENTOS ODONTÓLOGICOS Y DE PRÓTESIS DENTALES PARA PERSONAS BENEFICIARIAS DE FOPROLYD**, de acuerdo a las estipulaciones del presente contrato, y a las especificaciones técnicas contenidas en la oferta presentada. La Institución Contratante pagará a la Contratista, hasta un monto de **CINCO MIL DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**, que incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, y que será cancelado de acuerdo a lo estipulado en la CLÁUSULA SEGUNDA del referido contrato. El plazo del contrato será de **UN AÑO** contado a partir de esta fecha o hasta agotarse el monto adjudicado.- Dicho contrato podrá prorrogarse de acuerdo a lo dispuesto en la Clausula Novena. Yo, el Suscrito Notario **DOY FE:** a) Que las firmas puestas al final del anterior documento son auténticas por ser de los comparecientes, quienes las reconocen ante mí; b) Que las comparecientes declaran reconocer las obligaciones y todo el contenido de dicho documento. Yo, el suscrito Notario, **HAGO CONSTAR:** Que hice saber a la Contratada la advertencia que debe de estar solvente de sus obligaciones impositivas para con el Estado y la Municipalidad de esta ciudad; que expliqué a ambas partes los efectos legales de la presente Acta Notarial que consta de dos folios útiles, y leído que les fue todo lo escrito en un solo acto sin interrupción, ratifican su contenido y firmamos. **DOY FE.-**

