



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

LIBRE GESTIÓN NÚMERO: CIENTO CUARENTA Y UNO - DOS MIL VEINTIDÓS
CONTRATO NÚMERO: DOS/DOS MIL VEINTITRÉS.

<< CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS VARIOS PARA LA DNM, AÑO DOS MIL VEINTITRÉS >>
PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE GASTOS MÉDICOS COBERTURA EL SALVADOR.

NOSOTROS: **NOE GEOVANNI GARCÍA IRAHETA**, de treinta y dos años de edad, abogado, del domicilio de Colón, departamento de La Libertad, portador de mi Documento Único de Identidad homologado número: [Versión Pública de información confidencial Art. 30 LAIP](#), actuando en mi calidad de director nacional de medicamentos, y por lo tanto representante legal de la DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, en adelante “La Dirección o DNM”, de este domicilio, con Número de Identificación Tributaria: cero seiscientos catorce-cero veinte mil trescientos doce guion ciento cinco guion siete, institución autónoma de derecho y de utilidad pública, de carácter técnico, de duración indefinida, con plena autonomía en el ejercicio de sus funciones, tanto en lo financiero como en lo administrativo y presupuestario, en adelante me denominaré: **<< LA CONTRATANTE >>**; y por otra parte, **MARIO ANDRÉS LÓPEZ AMAYA**, quien es de sesenta y un años de edad, licenciado en administración de empresas, del domicilio de Santa Tecla, departamento de La Libertad, me identifico con mi Documento Único de Identidad homologado número: [Versión Pública de información confidencial Art. 30 LAIP](#); actuando en mi calidad de director presidente y por consiguiente representante legal de FEDECREDITO VIDA, SOCIEDAD ANONIMA, SEGUROS DE PERSONAS que puede abreviarse FEDECREDITO VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS, con Número de Identificación Tributaria cero seiscientos catorce – ciento cuarenta y un mil ciento tres – ciento nueve siete, del domicilio y departamento de San Salvador, quien en este instrumento me denominaré: **<< LA CONTRATISTA >>** y en las calidades antes expresadas, otorgamos el presente contrato proveniente del proceso de Libre Gestión número CIENTO CUARENTA Y UNO guion DOS MIL VEINTIDÓS, denominado **<< CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS VARIOS PARA LA DNM, AÑO DOS MIL VEINTITRÉS >>**, RENGLON CINCO: PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE GASTOS MÉDICOS COBERTURA EL SALVADOR, con el objeto de cumplir con las características, condiciones y especificaciones técnicas contenidas en los términos de referencia, de conformidad a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su respectivo reglamento, que en adelante se denominará LACAP, y su reglamento. Para tales efectos, a continuación, detallamos las siguientes cláusulas: **I) OBJETO DEL CONTRATO:** la contratista se compromete a suministrar a la Dirección Nacional de Medicamentos, el renglón cinco, póliza de seguro colectivo de gastos médicos cobertura El Salvador, según el detalle siguiente:



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	DETALLE
A	PERSONAL ASEGURADO
	<ul style="list-style-type: none">- Para sesenta y cuatro empleados contratados permanentes activos y al servicio de la Dirección Nacional de Medicamentos, hasta los setenta años de edad, para el grupo inicial declarado. De este grupo de empleados todos con su grupo familiar: dependientes, cónyuges o compañeros (as) de vida hasta los setenta y cinco años de edad; hijos desde el primer día de nacidos, hijastros e hijos adoptivos, de forma legalmente comprobable, hasta cumplir los veinticinco años de edad: solteros, estudiantes a tiempo completo de forma probatoria, no trabajar, no ser padres solteros y depender económicamente total del asegurado titular, de forma comprobable.- De este grupo habrá empleados solteros y empleados con grupo familiar.- Para las nuevas contrataciones con un máximo de edad de sesenta años, la cual será debidamente comprobada antes de efectuarse dicha inscripción. Su cónyuge o compañero(a) de vida, será admitido (a) con edad máxima de sesenta años de edad. Los hijos desde el primer día de nacidos, hijastros e hijos adoptivos, de forma legalmente comprobable hasta cumplir los veinticinco años de edad: solteros, estudiantes a tiempo completo de forma probatoria, no trabajar, no ser padres solteros y depender económicamente en forma total del asegurado titular, de forma comprobable.- Cobertura automática de noventa días para nuevos empleados de la DNM y sus dependientes.
B.	BENEFICIOS Y LIMITES
	<ul style="list-style-type: none">- Máximo Vitalicio anual por persona cincuenta mil dólares de los Estados Unidos de América.- Deducible año calendario área El Salvador, máximo tres deducibles por familia no más de doscientos cuarenta dólares de los Estados Unidos de América cada uno.- Cada empleado tendrá una participación en los gastos efectuados (coaseguros), siendo la suma correspondiente a dicho concepto del veinte por ciento.- Coaseguro área El Salvador ochenta pleca veinte de los primeros mil dólares de los Estados Unidos de América. En exceso de los mil dólares de los Estados Unidos de América al cien por ciento.- Para el grupo inicial de la licitación, se incluirán como dependientes asegurados cónyuges o compañeros (as) de vida hasta cumplir los setenta y cinco años de edad; hijos desde el primer día de nacidos, hijastros e hijos adoptivos, de forma legalmente comprobable hasta cumplir los veinticinco años de edad: solteros, estudiantes a tiempo completo de forma probatoria, no trabajar, no ser padres solteros y depender económicamente en forma total del asegurado titular, de forma comprobable.- Cuarto y Alimentación:<ul style="list-style-type: none">a) Cuarto de hospitalización y alimentación hasta setenta y cinco dólares de los Estados Unidos de América.b) Cuidados intensivos (por cuarto y alimentación) hasta setecientos cincuenta dólares de los Estados Unidos de América.



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	DETALLE
C.	GASTOS CUBIERTOS.
	<ul style="list-style-type: none">- Honorarios de médicos, médicos especialistas o cirujanos autorizados para el ejercicio de la profesión, por servicios prestados por consultas médica o de emergencias al asegurado o sus dependientes, mientras este se encuentre recibiendo asistencia en un hospital, clínica o en consultorio particular, legalmente autorizado.- Honorarios de anestesiólogo o gastos por servicio de anestesia hasta treinta y cinco por ciento de los honorarios del médico principal.- Servicios de hospital, representados por el costo de la habitación, alimentación, medicamentos, exámenes y servicio de enfermería consumidos por el asegurado (titular y/o dependientes), en un hospital, clínica o en consultorio particular, legalmente autorizado. De acuerdo a los términos establecidos en las condiciones de la Póliza y el contrato. Servicio de sala de operación, cuidados intensivos, sala de curación, sala de observación, emergencias, pequeñas cirugías y recuperación.- Suministro de sangre, plasma, sueros u otras sustancias semejantes, aparatos de prótesis, abrazadera, bragueros, soportes de cuello, inmovilizadores de brazo o pie, muletas, oxígeno o alquiler de equipo necesario para su aplicación, alquiler de pulmón mecánico o cualquier equipo necesario para el tratamiento de parálisis respiratoria. Siempre que sean necesarios a consecuencia de un accidente, prescrito por el médico tratante y adquirido en un establecimiento legalmente autorizado para la venta de dichos insumos.- Consumo de oxígeno, se agrega las terapias respiratorias y nebulizaciones.- Servicios, tratamientos o cobertura de exámenes de laboratorio, exámenes de gabinete o cualquier otro examen especial, debidamente relacionados e indicados por el médico tratante para confirmar diagnósticos o prescripciones de los tratamientos de una consulta médica, un embarazo, emergencia o accidente. Radiografías, Isótopos radioactivos, electroencefalografías, tomografía axial computarizada (Scan), ultrasonido o cualquier otro indispensable para el tratamiento de enfermedades, accidentes, emergencias y embarazos.- Medicamentos o preparaciones que sean necesarios para el tratamiento de una complicación derivada de enfermedades, accidentes, emergencias o embarazo, debidamente prescritos por el médico tratante, únicamente cuando el asegurado los adquiera en una farmacia legalmente establecida y autorizada. Medicamentos de uso continuo hasta trescientos dólares durante la vigencia de la póliza.- Alquiler o compra de aparatos auditivos y ortopédicos por accidente, incluyendo la reparación de ellos hasta la suma de tres mil dólares de los Estados Unidos de América. Miembros artificiales a consecuencia de accidentes ocurridos dentro de la vigencia de la póliza.- Cobertura únicamente en caso de accidente, de gastos por aparato de prótesis dental, ojos o miembros artificiales necesarios.- Servicio de ambulancia terrestre para accidentes para viajar de y hacia un hospital hasta un máximo de quinientos dólares de los Estados Unidos de América por evento.- Gastos de litotricia por ultrasonido o extracorpórea por onda de choque, imágenes por resonancia magnética, laparoscopia, con o sin laser, fotocoagulación, laser de retina, terapia



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	DETALLE
	<p>de inhalación, espirómetros, ecocardiogramas, holters, TAC o cualquier otro examen requerido con equipo de punta según el avance tecnológico, siempre que sean avalados por la ciencia médica.</p> <ul style="list-style-type: none">- Citología y Mamografía (sin deducible ni coaseguro), con límite único para ambas pruebas, durante la vigencia de la póliza, únicamente para aseguradas titulares y cónyuges hasta agotar la suma de cien dólares de los Estados Unidos de América por cada beneficiaria.- Gastos por embarazos:<ul style="list-style-type: none">a) Servicios médicos ocasionados por embarazo extrauterino o complicaciones que requieran cirugía interabdominal al terminar el embarazo.b) Atención y servicios médicos suministrados durante la reclusión en un hospital por vómitos perniciosos o toxemia con convulsiones relacionadas con el embarazo.c) Vitaminas y suplementos necesarios para el adecuado desarrollo del embarazo.- Los gastos médicos necesarios para el tratamiento de las complicaciones del recién nacido, por parto prematuro, por desórdenes y enfermedades congénitas o por defectos de nacimiento, sujeto a las siguientes condiciones:<ul style="list-style-type: none">a) Que el recién nacido no haya salido del hospital.b) Que el nacimiento sea a consecuencia de una maternidad cubierta por la póliza.c) Que las complicaciones, defectos o enfermedades congénitas sean diagnosticadas y tratadas dentro de los seis meses después del nacimiento, siempre que el seguro se encuentre en vigor.d) Que los gastos no excedan al máximo vitalicio establecido.- Todo tipo de vacunas preventivas, incluyendo inmunizaciones para los hijos de hasta siete años de edad; rabia y tétano sin límite de edad y hasta un límite de hasta quinientos dólares de los Estados Unidos de América por grupo familiar durante la vigencia de la póliza.- Se cubrirá dos consultas médicas al mes para cada asegurado y cada dependiente, dichas consultas no serán acumulables ni transferibles. En caso de exceder el número establecido de consultas (dos al mes) los gastos generados serán completamente a cargo del asegurado incluyendo los medicamentos que se receten en estas consultas extraordinarias, ni la DNM ni la Aseguradora reconocerán ningún monto generado por consultas médicas o medicamentos prescritos que excedan el límite establecido; excepto que esta nazca dentro de una emergencia médica.- Cuando producto de la consulta médica, bajo las condiciones anteriores, o por emergencia se receten medicamentos, la Aseguradora cubrirá el ochenta por ciento de los gastos incurridos por medicamentos.
D.	CONDICIONES ESPECIALES
	<ul style="list-style-type: none">- Cobertura de Maternidad amplia (incluye nurseria, pediatría y neonatología desde el inicio de la vigencia de la póliza para el grupo inicial y para nuevas incorporaciones uso de esta cobertura a partir del sexto mes de estar dentro de la póliza. (El embarazo debe comenzar en el sexto mes del uso de la póliza).



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	DETALLE
	<ul style="list-style-type: none">- Cobertura inmediata al recién nacido siempre que haya nacido dentro de la vigencia de la póliza.- Honorarios de anestesiólogo o gastos por servicio de anestesia hasta el treinta y cinco por ciento de los honorarios del médico principal.- Los reclamos por gastos médicos serán indemnizados en un tiempo máximo de cinco días hábiles una vez presentada la documentación completa y en los casos cubiertos por la póliza de seguro. En el caso que hubiera información adicional necesaria para la liquidación del reclamo, la aseguradora deberá de solicitarla dentro de los primeros tres días hábiles. Una vez completada la solicitud, la aseguradora tendrá cinco días hábiles para el pago del reembolso respectivo. En el caso de que el reclamo sea rechazado por no tener cobertura, este será devuelto en los primero cinco días hábiles después de su presentación.<ul style="list-style-type: none">a. Para las solicitudes de pre certificación programadas, que nazcan a raíz de una emergencia o de la consulta médica cubierta (cirugías, procedimientos o pruebas especiales) la compañía dará respuesta de forma digital en cuarenta y ocho horas como máximo, después de recibir toda la documentación; en caso de que la compañía solicitara alguna documentación extra, necesaria para evaluar el caso, esta deberá ser solicitada en las veinticuatro horas posteriores a la recepción de la solicitud. Las pre certificaciones deberán ser solicitadas con la debida anticipación, preferiblemente setenta y dos horas antes del procedimiento.b. Se reembolsarán los gastos médicos en el que incurra el asegurado, como consecuencia de la consulta médica, embarazos, emergencias o accidentes cubiertos y estipulados en las bases de licitación, contrato de seguro.c. Los reclamos por consulta médica, emergencia y las posteriores durante esté ingresado, serán cubiertos según lo estipulado en las bases de licitación y contrato de seguro. Es decir que la Aseguradora cubrirá el ochenta por ciento.d. Los reclamos por medicamentos recetados dentro la consulta médica o del proceso de emergencia serán cubiertos según lo estipulado en las bases de licitación y contrato de seguro. Es decir que la Aseguradora cubrirá el ochenta por ciento de los gastos incurridos por medicamentos.e. Para el caso de los exámenes que nazcan a raíz de la consulta médica aprobada o por emergencias serán cubiertos según lo estipulado en las bases de licitación y contrato de seguro. Es decir que la Aseguradora cubrirá el ochenta por ciento de los gastos incurridos por exámenes.f. Se tendrá un periodo de tres meses para la presentación de reclamos; una vez finalizada la vigencia se tendrá ÚNICAMENTE treinta días para presentar los reclamos pendientes de dicha vigencia.- Exámenes especiales de diagnóstico necesarios dentro de la consulta médica aprobada, emergencias o embarazos serán cubiertos según lo estipulado en las bases de licitación y contrato de seguro. Es decir que la Aseguradora cubrirá el ochenta por ciento de los gastos incurridos por exámenes especiales.



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	DETALLE
	<ul style="list-style-type: none">- Presentar oferta incluyendo servicios de proveedores de RED sin costo adicional para la DNM, que incluya: Beneficios, listados de proveedores, manual de procedimiento y el alcance. Agregar las tablas de los aranceles médicos detallando montos por consultas externas, hospitalaria y de emergencia.- Los gastos por análisis de laboratorio, rayos X, electrocardiogramas, encefalogramas, o cualquier otro tipo de exámenes indispensables para el diagnóstico o tratamiento de enfermedades, padecimientos que nazcan dentro de la consulta médica aprobada, accidente, emergencia o embarazo serán cubiertos según lo estipulado en las bases de licitación y contrato de seguro. Es decir que la Aseguradora cubrirá el ochenta por ciento de los gastos incurridos. Dichos análisis deberán ser debidamente prescrito por un médico especialista autorizado.- Cobertura de gastos odontológicos, (servicios médicos para cirugía o tratamiento dental), únicamente por causa de accidente.- Coordinación de beneficios con otros seguros, siempre y cuando haya ocurrido dentro de la vigencia y posea cobertura en la póliza contratada. Aplicará sobre el deducible y participación de coaseguro, indicado en la liquidación del otro seguro médico hospitalario.- Cobertura para honorarios médicos por consulta de emergencias hasta un máximo de setenta y cinco dólares de los Estados Unidos de América por evento.- Cobertura de enfermedades preexistentes al cien por ciento para grupo inicial.- Lesiones a consecuencia de la práctica de deportes tales como: Atletismo, futbol, artes marciales, aeróbicos, y otros de similar naturaleza, que requieran atención o intervención de emergencia. Se excluyen los deportes extremos. <p>VALOR AGREGADO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Suma asegurada de cincuenta y dos mil dólares de los Estados Unidos de América,- Los hijos con capacidades especiales serán incluidos sin límite de edad (previa presentación de informe médico en el que se respalde su incapacidad), con el cien por ciento de la suma asegurada.- En caso de fallecimiento del asegurado principal, la cobertura del seguro se mantendrá para los dependientes hasta el final de la vigencia.- Cirugía plástica únicamente a consecuencia de un accidente.- Tratamiento del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), hasta el veinticinco por ciento del máximo vitalicio establecido.
E.	VIGENCIA
	Desde las doce horas del mediodía del día treinta y uno de diciembre del año dos mil veintidós hasta las veintitrés horas con cincuenta y nueve minutos del día treinta y uno de diciembre del año dos mil veintitrés.
	Cobertura las veinticuatro horas durante la vigencia de la póliza, ocupacional y no ocupacional para el titular y sus dependientes.
F.	DEFINICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

DETALLE	
	Estará integrado por el o la cónyuges o compañeros (as) de vida del empleado (a) asegurado (a) (compañeros (as) de vida con hijos en común o que presenten Declaración Judicial de Unión No Matrimonial) hasta cumplir los setenta y cinco años de edad; los hijos (as) legítimos, los naturales habidos con la compañera (o) de vida, los ilegítimos (as) de la empleada (o) asegurada (o) y los adoptivos (as), desde el primer día de nacidos hasta cumplir los veinticinco años de edad.
G.	AFILIACIONES
	La aseguradora deberá poseer y presentar anexo a su oferta un formulario y/o solicitud de inscripción en el cual se puedan recopilar los datos completos del solicitante, tales como: nombre correcto, fecha de nacimiento, suma asegurada pactada, designación de beneficiarios, declaración de salud, firma y sello del contratante.

II) DOCUMENTOS CONTRACTUALES: forman parte integrante del presente contrato, los siguientes documentos: a) Solicitud de compra, b) Términos de referencia, c) La oferta de la contratista, d) Garantía de Cumplimiento de Contrato; y otros documentos, y de los que emanaren del presente contrato, los cuales son complementarios entre sí y serán interpretados en forma conjunta. En caso de contradicción entre alguno de los documentos contractuales y este contrato, prevalecerá el contrato. **III) FUENTE DE FINANCIAMIENTO:** las obligaciones emanadas del presente instrumento serán cubiertas con cargo a fondos propios, para lo cual se ha verificado la correspondiente asignación presupuestaria. **IV) PRECIO CONTRACTUAL Y FORMA DE PAGO:** LA CONTRATANTE se compromete a cancelar a LA CONTRATISTA por el suministro del renglón número cinco, de la póliza de seguro colectivo de gastos médicos cobertura El Salvador para sesenta y cuatro personas, la cantidad de TREINTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UNO PUNTO CINCUENTA dólares de los Estados Unidos de América. Los pagos se realizarán de acuerdo al suministro de la póliza efectivamente recibido a entera satisfacción y los desembolsos se llevarán a cabo por la Unidad Financiera Institucional de la DNM, mediante la cuenta bancaria establecida por la contratista en la declaración jurada que consta en el expediente administrativo, dentro de los treinta días después de la emisión del Quedan correspondiente, previa presentación del acta de recepción original y factura de consumidor final a nombre de la Dirección Nacional de Medicamentos. En la factura deberá descontar el uno por ciento en concepto de retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, de conformidad a lo establecido en el artículo ciento sesenta y dos, inciso tercero del Código Tributario y resolución QUINCE MIL TRESCIENTOS SIETE- NEX- MIL QUINIENTOS DIECINUEVE- DOS MIL DIECINUEVE de la Dirección General de Impuestos Internos. En la factura deberán estar todos los campos debidamente llenos, legibles y sin enmendaduras; además, se deberá detallar el número de proceso de libre gestión, el número de contrato, el número de renglón adjudicado; asimismo, la factura deberá ir firmada por el Administrador del



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

Contrato. **V) PLAZO DE CONTRATO Y VIGENCIA:** el plazo de ejecución de las obligaciones emanadas de este contrato será de un año, a partir de las doce horas del mediodía del día treinta y uno de diciembre del año dos mil veintidós. La vigencia de este contrato será a partir de las doce horas del mediodía del día treinta y uno de diciembre del año dos mil veintidós hasta las veintitrés horas con cincuenta y nueve minutos del día treinta y uno de diciembre del año dos mil veintitrés. **VI) GARANTÍAS:** para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, la CONTRATISTA extenderá a favor de la Dirección Nacional de Medicamentos, **Garantía de Cumplimiento de Contrato** de conformidad al artículo treinta y cinco de la LACAP, la cual podrá ser pagará sin protesto autenticado por notario, equivalente al quince por ciento del valor total de lo contratado; la que tendrá vigencia de quince meses, contados a partir de la fecha de la distribución de este contrato y deberá entregarse a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional de la Dirección Nacional de Medicamentos, dentro de los quince días hábiles posteriores a la distribución de este contrato. **VII) ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO:** el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales, estará a cargo de la señora Karla Margarita Rivera de Guzmán, Analista de Prestaciones, Incentivos y Beneficios de la Dirección Nacional de Medicamentos, responsable del renglón cinco, teniendo como atribuciones las establecidas en los artículos ochenta y dos Bis, ciento veintidós de la LACAP; cuarenta y dos inciso segundo y tercero, setenta y cuatro, setenta y cinco inciso segundo, setenta y siete, ochenta, ochenta y uno del reglamento de la LACAP y entre otras atribuciones tendrá las siguientes: dar seguimiento al cumplimiento del contrato por parte de la CONTRATANTE, efectuar directamente los reclamos a la contratista en caso de incumplimiento, dar cumplimiento a las responsabilidades establecidas en los artículos ya mencionados, y en lo aplicable al Manual de Procedimientos para el Ciclo de Gestión de Adquisición y Contrataciones de la Administración Pública. Además, emitirá la Evaluación del Desempeño del Contratista y la enviará a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional dentro de los ocho días hábiles después de finalizado el plazo contractual. En el caso que el Administrador del Contrato sea sustituido, indistintamente de la razón o exista modificación del cargo, únicamente se modificará el acuerdo correspondiente, siendo responsabilidad de la jefatura de la unidad solicitante el trámite y la remisión de copia del mismo a la Unidad Financiera Institucional y a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional; asimismo, deberá informar a la contratista sobre el cambio realizado. **VIII) ACTAS DE RECEPCIÓN:** corresponderá a la Administradora de Contrato en coordinación con la contratista, la elaboración y firma de las actas de recepción correspondientes de acuerdo al artículo ochenta y dos bis, literales e) y f) de la LACAP, las cuales contendrán como mínimo lo que establece el artículo setenta y siete del reglamento de la LACAP y las distribuirá dentro de los tres días hábiles posteriores de suscritas las mismas a la contratista y, a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional. **IX) MODIFICACIÓN:** el presente contrato podrá ser modificado 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



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

la contratante la correspondiente resolución, según acuerdo de modificativa, debiendo la contratista, en caso de ser necesario modificar o ampliar los plazos y montos de las garantías de cumplimiento de contrato según lo indique la contratante y formará parte integral de este contrato. **X) AMPLIACIÓN Y/O PRÓRROGA:** previo al vencimiento del plazo pactado en 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 la contratante la correspondiente resolución o prórroga. **XI) CESIÓN:** salvo autorización expresa de la DNM, la contratista no podrá transferir o ceder a ningún título, los derechos y obligaciones que emanan de este 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. **XII) CONFIDENCIALIDAD:** la contratista se compromete a guardar la confidencialidad de toda información revelada por la 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 la contratante lo autorice en forma escrita. La 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 la contratante se mantenga con carácter confidencial y que no se utilice para ningún otro fin. **XIII) SANCIONES:** en caso de incumplimiento, la contratista expresamente se somete a las sanciones que emanen de la LACAP ya sea imposición de multa por mora, inhabilitación, extinción, las que serán impuestas siguiendo el debido proceso por la contratante, a cuya competencia se somete para efectos de su imposición. **XIV) 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 inconveniente la vigencia del contrato, sin más responsabilidad que la que corresponda a la adquisición de la póliza para la Dirección Nacional de Medicamentos. **XV) SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** las diferencias o conflictos que surgieren entre ambas partes durante la vigencia del presente contrato, con relación a su interpretación o cumplimiento se someterán a un común acuerdo entre las partes contratantes, caso contrario, a la sede judicial señalando para tal efecto como domicilio especial la ciudad de Santa Tecla, departamento de La Libertad a cuyos tribunales se someten; en caso de embargo a la contratista, la contratante nombrará al depositario de los bienes que se le embargaren a la contratista, quien revela a la contratante la obligación de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose la contratista a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales aunque no hubiere condenación en costas. **XVI) INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO:** la Dirección Nacional de Medicamentos se reserva la facultad de interpretar este contrato, de conformidad a la Constitución de la República de El Salvador, la LACAP y su reglamento, demás legislación aplicable, y los



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

principios generales de la actividad administrativa, y de la forma que más convenga a los intereses de la Dirección Nacional de Medicamentos, con respecto a la prestación objeto del presente instrumento, 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 la Dirección Nacional de Medicamentos. **XVII) MARCO LEGAL:** este contrato queda sometido en todo a la LACAP y su respectivo reglamento, a la Constitución de la República y en forma subsidiaria a las demás Leyes de la República de El Salvador aplicables a este contrato. **XVIII) NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES:** la contratante señala como lugar para recibir las notificaciones y comunicaciones en el edificio de la Dirección Nacional de Medicamentos en urbanización Jardines del Volcán, entre boulevard Merliot y avenida Jayaque, ciudad Merliot, Santa Tecla, departamento de La Libertad; y la contratista señala para el mismo efecto la siguiente: sesenta y siete avenida sur y avenida olímpica, número doscientos veintiocho, Colonia Escalón, San Salvador, San Salvador. Todas las comunicaciones o notificaciones referente a la ejecución de este contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito en las direcciones que las partes han señalado. En fe de lo cual suscribimos este contrato, en la ciudad de Santa Tecla, departamento de La Libertad, a los veinte días del mes de diciembre del año dos mil veintidós.

LIC. NOE GEOVANNI GARCÍA IRAHETA

REPRESENTANTE LEGAL

DNM

LA CONTRATANTE.

LIC. MARIO ANDRÉS LÓPEZ AMAYA

DIRECTOR PRESIDENTE - REPRESENTANTE LEGAL

FEDECREDITO VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS

LA CONTRATISTA.

En la ciudad de Santa Tecla, departamento de La Libertad, a las trece horas del día veinte del mes de diciembre del año dos mil veintidós. Ante mí, **Héctor Ulises Lima García** notario, de este domicilio, comparecen: **NOE GEOVANNI GARCÍA IRAHETA**, de treinta y dos años de edad, abogado, del domicilio de Colón; departamento de La Libertad, persona que conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad homologado número: cero cuatro millones doscientos cuarenta mil setecientos sesenta y dos guion cero, actuando en mi calidad de director nacional de medicamentos, y por lo tanto representante legal de la DIRECCION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, en adelante “La Dirección o DNM”, de este domicilio, de este domicilio, con Número de Identificación Tributaria: cero seiscientos catorce-cero veinte mil trescientos



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

doce guion ciento cinco guion siete. Personería jurídica que acredito con: a) La Ley de Medicamentos, que dio vida jurídica a la DNM, como una entidad autónoma de derecho y de utilidad pública, de carácter técnico, de duración indefinida, con plena autonomía en el ejercicio de sus funciones, tanto en lo financiero como en lo administrativo y presupuestario; ley que fue aprobada por Decreto Legislativo número un mil ocho, del veintidós de febrero de dos mil doce, publicado en el Diario Oficial número CUARENTA Y TRES, tomo TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO, del dos de marzo del citado año; b) Certificación del acuerdo ejecutivo número CIENTO TREINTA Y SEIS, de fecha uno de mayo del dos mil veintiuno, emitido por el secretario jurídico de la presidencia de la república, Conan Tonathiu Castro, en el cual consta que se le nombró como director nacional de medicamentos de conformidad a lo establecido en los artículos tres, cuatro, inciso primero, letra a) e inciso final y cinco de la Ley de Medicamentos; por un período comprendido del uno de mayo del año dos mil veintiuno al treinta de abril de dos mil veinticuatro; c) Certificación de Acta de Protesta Constitucional, extendida por el secretario jurídico de la presidencia de la república, Conan Tonathiu Castro, el día uno de mayo del dos mil veintiuno, en donde consta, que a folio CIENTO TREINTA Y SEIS, del Libro de Actas de Juramentación de Funcionarios Públicos que lleva la presidencia de la república, el licenciado García Iraheta rindió la respectiva protesta de ley; publicado en el Diario Oficial número OCHENTA Y SIETE, tomo número CUATROCIENTOS TREINTA Y UNO, de fecha siete de mayo del dos mil veintiuno; y d) Certificación del acuerdo DIECISEÍS PUNTO VEINTIUNO PUNTO DOS PUNTO UNO, en el que consta que en la sesión ordinaria número DIECISEÍS PUNTO DOS MIL VEINTIUNO de fecha seis de mayo del dos mil veintiuno la Junta de Delegados de la Dirección Nacional de Medicamentos, acordó encomendar al licenciado Noé Geovanni García Iraheta, ejercer la representación legal de la institución en toda clase de Asuntos relacionados con la operatividad y funcionamiento institucional; así como la autorización para adjudicar aquellas adquisiciones y contrataciones institucionales hasta los doscientos cuarenta salarios mínimos mensuales del sector comercio y servicio. Por lo que, está facultado para celebrar este instrumento; a quien en adelante denominaré: << LA CONTRATANTE >>; y por otra parte, **MARIO ANDRÉS LÓPEZ AMAYA**, quien es de sesenta y un años de edad, licenciado en administración de empresas, del domicilio de Santa Tecla, departamento de La Libertad, persona que en este acto conozco e identifiqué por medio de su Documento Único de Identidad homologado número: cero dos millones doscientos veintiocho mil cuatrocientos cincuenta y siete – tres; actuando en mi calidad de director presidente y por consiguiente representante legal de FEDECREDITO VIDA, SOCIEDAD ANONIMA, SEGUROS DE PERSONAS que puede abreviarse FEDECREDITO VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS, con Número de Identificación Tributaria: cero seiscientos catorce – ciento cuarenta y un mil ciento trece – ciento nueve - siete, del domicilio y departamento de San Salvador quien en adelante lo denominaré << LA CONTRATISTA >>. Personería jurídica que compruebo por tener a la vista lo siguiente: a) Testimonio de Escritura de Constitución de FEDECREDITO VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS, otorgada en la ciudad



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

de San Salvador, departamento de San Salvador, a las once horas del día catorce de noviembre de dos mil trece, ante notario Ana María Espinosa Rojas, inscrita en registro de comercio al número treinta del libro número tres mil doscientos once de fecha cinco de febrero de dos mil catorce; b) Testimonio de Escritura de Modificación de Pacto Social de FEDECREDITO VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS, otorgada en la ciudad de San Salvador, departamento de San Salvador, a las quince horas del día trece de septiembre del año dos mil dieciséis, ante notario Ana María Espinosa Rojas, inscrita en registro de comercio al número noventa y siete del libro número tres mil seiscientos noventa y cinco del registro de sociedades de fecha dieciocho de octubre de dos mil catorce; c) Testimonio de Escritura de Modificación de Pacto Social de FEDECREDITO VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS, otorgada en la ciudad de San Salvador, departamento de San Salvador, a las catorce horas del día veintiocho de junio de dos mil diecinueve, ante notario Ligia Yvette Turcios Torres, inscrita en registro de comercio al número veinticinco del libro número cuatro mil ciento siete del registro de sociedades de fecha siete de agosto de dos mil diecinueve; d) Reestructuración de credencial de junta directiva de la referida sociedad, inscrita en el Registro de Comercio al número sesenta y ocho del libro cuatro mil quinientos treinta y seis del registro de sociedades, de fecha veintiocho de marzo del dos mil veintidós, en la que aparece que el licenciado Mario Andrés López Amaya, fue elegido como director presidente y representante legal de FEDECREDITO VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS, hasta el veintisiete de marzo del año dos mil veinticuatro. De ahí, está plenamente facultado para otorgar actos como el presente. De esta manera, **me dicen:** Que reconocen como suyos los conceptos vertidos y demás condiciones que se encuentran en el documento que antecede, fechado en esta ciudad, donde se han convenido lo siguiente: ****otorgamos el presente contrato proveniente del proceso de Libre Gestión número CIENTO CUARENTA Y UNO guion DOS MIL VEINTIDOS, denominado: << CONTRATACIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS VARIOS PARA LA DNM, AÑO DOS MIL VEINTITRÉS >> - PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE GASTOS MÉDICOS COBERTURA EL SALVADOR - con el objeto de cumplir con las características, condiciones y especificaciones técnicas contenidas en los términos de referencia, de conformidad a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, que en adelante se denominará LACAP, y su reglamento. Para tales efectos, a continuación, detallamos las siguientes cláusulas: I) **OBJETO DEL CONTRATO:** la contratista se compromete a suministrar a la Dirección Nacional de Medicamentos, el renglón cinco, póliza de seguro colectivo de gastos médicos cobertura El Salvador, según el detalle siguiente: según el detalle siguiente:*

	DETALLE
A	PERSONAL ASEGURADO
	- Para sesenta y cuatro empleados contratados permanentes activos y al servicio de la Dirección Nacional de Medicamentos, hasta los setenta años de edad, para el grupo inicial



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	DETALLE
	<p><i>declarado. De este grupo de empleados todos con su grupo familiar: dependientes, cónyuges o compañeros (as) de vida hasta los setenta y cinco años de edad; hijos desde el primer día de nacidos, hijastros e hijos adoptivos, de forma legalmente comprobable, hasta cumplir los veinticinco años de edad: solteros, estudiantes a tiempo completo de forma probatoria, no trabajar, no ser padres solteros y depender económicamente total del asegurado titular, de forma comprobable.</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>De este grupo habrá empleados solteros y empleados con grupo familiar.</i>- <i>Para las nuevas contrataciones con un máximo de edad de sesenta años, la cual será debidamente comprobada antes de efectuarse dicha inscripción. Su cónyuge o compañero(a) de vida, será admitido (a) con edad máxima de sesenta años de edad. Los hijos desde el primer día de nacidos, hijastros e hijos adoptivos, de forma legalmente comprobable hasta cumplir los veinticinco años de edad: solteros, estudiantes a tiempo completo de forma probatoria, no trabajar, no ser padres solteros y depender económicamente en forma total del asegurado titular, de forma comprobable.</i>- <i>Cobertura automática de noventa días para nuevos empleados de la DNM y sus dependientes.</i>
B.	BENEFICIOS Y LIMITES
	<ul style="list-style-type: none">- <i>Máximo Vitalicio anual por persona cincuenta mil dólares de los Estados Unidos de América.</i>- <i>Deducible año calendario área El Salvador, máximo tres deducibles por familia no más de doscientos cincuenta dólares de los Estados Unidos de América cada uno.</i>- <i>Cada empleado tendrá una participación en los gastos efectuados (coaseguros), siendo la suma correspondiente a dicho concepto del veinte por ciento.</i>- <i>Coaseguro área El Salvador ochenta pleca veinte de los primeros mil ciento cuarenta dólares de los Estados Unidos de América. En exceso de los mil ciento cuarenta dólares de los Estados Unidos de América al cien por ciento.</i>- <i>Para el grupo inicial de la licitación, se incluirán como dependientes asegurados cónyuges o compañeros (as) de vida hasta cumplir los setenta y cinco años de edad; hijos desde el primer día de nacidos, hijastros e hijos adoptivos, de forma legalmente comprobable hasta cumplir los veinticinco años de edad: solteros, estudiantes a tiempo completo de forma probatoria, no trabajar, no ser padres solteros y depender económicamente en forma total del asegurado titular, de forma comprobable.</i>- <i>Cuarto y Alimentación:</i><ul style="list-style-type: none">c) <i>Cuarto de hospitalización y alimentación hasta setenta y cinco dólares de los Estados Unidos de América.</i>d) <i>Cuidados intensivos (por cuarto y alimentación) hasta quinientos dólares de los Estados Unidos de América.</i>
C.	GASTOS CUBIERTOS.
	<ul style="list-style-type: none">- <i>Honorarios de médicos, médicos especialistas o cirujanos autorizados para el ejercicio de la profesión, por servicios prestados por consultas médica o de emergencias al asegurado o sus</i>



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	DETALLE
	<p><i>dependientes, mientras este se encuentre recibiendo asistencia en un hospital, clínica o en consultorio particular, legalmente autorizado.</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>Honorarios de anestesiólogo o gastos por servicio de anestesia hasta treinta y cinco por ciento de los honorarios del médico principal.</i>- <i>Servicios de hospital, representados por el costo de la habitación, alimentación, medicamentos, exámenes y servicio de enfermería consumidos por el asegurado (titular y/o dependientes), en un hospital, clínica o en consultorio particular, legalmente autorizado. De acuerdo a los términos establecidos en las condiciones de la Póliza y el contrato. Servicio de sala de operación, cuidados intensivos, sala de curación, sala de observación, emergencias, pequeñas cirugías y recuperación.</i>- <i>Suministro de sangre, plasma, sueros u otras sustancias semejantes, aparatos de prótesis, abrazadera, braqueros, soportes de cuello, inmovilizadores de brazo o pie, muletas, oxígeno o alquiler de equipo necesario para su aplicación, alquiler de pulmón mecánico o cualquier equipo necesario para el tratamiento de parálisis respiratoria. Siempre que sean necesarios a consecuencia de un accidente, prescrito por el médico tratante y adquirido en un establecimiento legalmente autorizado para la venta de dichos insumos.</i>- <i>Consumo de oxígeno.</i>- <i>Servicios, tratamientos o cobertura de exámenes de laboratorio, exámenes de gabinete o cualquier otro examen especial, debidamente relacionados e indicados por el médico tratante para confirmar diagnósticos o prescripciones de los tratamientos de una consulta médica, un embarazo, emergencia o accidente. Radiografías, Isótopos radioactivos, electroencefalografías, tomografía axial computarizada (Scan), ultrasonido o cualquier otro indispensable para el tratamiento de enfermedades, accidentes, emergencias y embarazos.</i>- <i>Medicamentos o preparaciones que sean necesarios para el tratamiento de una complicación derivada de enfermedades, accidentes, emergencias o embarazo, debidamente prescritos por el médico tratante, únicamente cuando el asegurado los adquiera en una farmacia legalmente establecida y autorizada.</i>- <i>Alquiler o compra de aparatos auditivos y ortopédicos por accidente, incluyendo la reparación de ellos hasta la suma de tres mil dólares de los Estados Unidos de América. Miembros artificiales a consecuencia de accidentes ocurridos dentro de la vigencia de la póliza.</i>- <i>Cobertura únicamente en caso de accidente, de gastos por aparato de prótesis dental, ojos o miembros artificiales necesarios.</i>- <i>Servicio de ambulancia terrestre para accidentes para viajar de y hacia un hospital hasta un máximo de quinientos dólares de los Estados Unidos de América por evento.</i>- <i>Gastos de litotricia por ultrasonido o extracorpórea por onda de choque, imágenes por resonancia magnética, laparoscopia, con o sin laser, fotocoagulación, laser de retina, terapia de inhalación, espirómetros, ecocardiogramas, holters, TAC o cualquier otro examen requerido con equipo de punta según el avance tecnológico, siempre que sean avalados por la ciencia médica.</i>



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	DETALLE
	<ul style="list-style-type: none">- <i>Citología y Mamografía (sin deducible ni coaseguro), con limite único para ambas pruebas, durante la vigencia de la póliza, únicamente para aseguradas titulares y cónyuges hasta agotar la suma de ochenta dólares de los Estados Unidos de América por cada beneficiaria.</i>- <i>Gastos por embarazos:</i>d) <i>Servicios médicos ocasionados por embarazo extrauterino o complicaciones que requieran cirugía interabdominal al terminar el embarazo.</i>e) <i>Atención y servicios médicos suministrados durante la reclusión en un hospital por vómitos perniciosos o toxemia con convulsiones relacionadas con el embarazo.</i>f) <i>Vitaminas y suplementos necesarios para el adecuado desarrollo del embarazo.</i>- <i>Los gastos médicos necesarios para el tratamiento de las complicaciones del recién nacido, por parto prematuro, por desórdenes y enfermedades congénitas o por defectos de nacimiento, sujeto a las siguientes condiciones:</i>e) <i>Que el recién nacido no haya salido del hospital.</i>f) <i>Que el nacimiento sea a consecuencia de una maternidad cubierta por la póliza.</i>g) <i>Que las complicaciones, defectos o enfermedades congénitas sean diagnosticadas y tratadas dentro de los seis (seis) meses después del nacimiento, siempre que el seguro se encuentre en vigor.</i>h) <i>Que los gastos no excedan al máximo vitalicio establecido.</i>- <i>Todo tipo de vacunas preventivas, incluyendo inmunizaciones para los hijos de hasta siete años de edad; rabia y tétano sin límite de edad y hasta un límite de hasta quinientos dólares de los Estados Unidos de América s por grupo familiar durante la vigencia de la póliza.</i>- <i>Se cubrirá dos (dos) consultas médicas al mes para cada asegurado y cada dependiente, dichas consultas no serán acumulables ni transferibles. En caso de exceder el número establecido de consultas (dos al mes) los gastos generados serán completamente a cargo del asegurado incluyendo los medicamentos que se receten en estas consultas extraordinarias, ni la DNM ni la Aseguradora reconocerán ningún monto generado por consultas médicas o medicamentos prescritos que excedan el límite establecido; excepto que esta nazca dentro de una emergencia médica.</i>- <i>Cuando producto de la consulta médica, bajo las condiciones anteriores, o por emergencia se receten medicamentos, la Aseguradora cubrirá el ochenta por ciento de los gastos incurridos por medicamentos.</i>
D.	CONDICIONES ESPECIALES
	<ul style="list-style-type: none">- <i>Cobertura de Maternidad amplia (incluye nurseria, pediatría y neonatología desde el inicio de la vigencia de la póliza para el grupo inicial y para nuevas incorporaciones uso de esta cobertura a partir del sexto mes de estar dentro de la póliza. (El embarazo debe comenzar en el sexto mes del uso de la póliza).</i>- <i>Cobertura inmediata al recién nacido siempre que haya nacido dentro de la vigencia de la póliza.</i>



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	DETALLE
	<ul style="list-style-type: none">- Honorarios de anestesiólogo o gastos por servicio de anestesia hasta el treinta y cinco por ciento de los honorarios del médico principal.- Los reclamos por gastos médicos serán indemnizados en un tiempo máximo de cinco días hábiles una vez presentada la documentación completa y en los casos cubiertos por la póliza de seguro. En el caso que hubiera información adicional necesaria para la liquidación del reclamo, la aseguradora deberá de solicitarla dentro de los primeros tres días hábiles. Una vez completada la solicitud, la aseguradora tendrá cinco días hábiles para el pago del reembolso respectivo. En el caso de que el reclamo sea rechazado por no tener cobertura, este será devuelto en los primero cinco días hábiles después de su presentación.g. Para las solicitudes de pre certificación programadas, que nazcan a raíz de una emergencia o de la consulta médica cubierta (cirugías, procedimientos o pruebas especiales) la compañía dará respuesta de forma digital en cuarenta y ocho horas como máximo, después de recibir toda la documentación; en caso de que la compañía solicitara alguna documentación extra, necesaria para evaluar el caso, esta deberá ser solicitada en las veinticuatro horas posteriores a la recepción de la solicitud. Las pre certificaciones deberán ser solicitadas con la debida anticipación, preferiblemente setenta y dos horas antes del procedimiento.h. Se reembolsarán los gastos médicos en el que incurra el asegurado, como consecuencia de la consulta médica, embarazos, emergencias o accidentes cubiertos y estipulados en las bases de licitación, contrato de seguro.i. Los reclamos por consulta médica, emergencia y las posteriores durante esté ingresado, serán cubiertos según lo estipulado en las bases de licitación y contrato de seguro. Es decir que la Aseguradora cubrirá el ochenta por ciento.j. Los reclamos por medicamentos recetados dentro la consulta médica o del proceso de emergencia serán cubiertos según lo estipulado en las bases de licitación y contrato de seguro. Es decir que la Aseguradora cubrirá el ochenta por ciento de los gastos incurridos por medicamentos.k. Para el caso de los exámenes que nazcan a raíz de la consulta médica aprobada o por emergencias serán cubiertos según lo estipulado en las bases de licitación y contrato de seguro. Es decir que la Aseguradora cubrirá el ochenta por ciento de los gastos incurridos por exámenes.l. Se tendrá un periodo de tres meses para la presentación de reclamos; una vez finalizada la vigencia se tendrá ÚNICAMENTE treinta días para presentar los reclamos pendientes de dicha vigencia.- Exámenes especiales de diagnóstico necesarios dentro de la consulta médica aprobada, emergencias o embarazos serán cubiertos según lo estipulado en las bases de licitación y contrato de seguro. Es decir que la Aseguradora cubrirá el ochenta por ciento de los gastos incurridos por exámenes especiales.- Presentar oferta incluyendo servicios de proveedores de RED sin costo adicional para la DNM, que incluya: Beneficios, listados de proveedores, manual de procedimiento y el alcance.



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

	DETALLE
	<p><i>Agregar las tablas de los aranceles médicos detallando montos por consultas externas, hospitalaria y de emergencia.</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>Los gastos por análisis de laboratorio, rayos X, electrocardiogramas, encefalogramas, o cualquier otro tipo de exámenes indispensables para el diagnóstico o tratamiento de enfermedades, padecimientos que nazcan dentro de la consulta médica aprobada, accidente, emergencia o embarazo serán cubiertos según lo estipulado en las bases de licitación y contrato de seguro. Es decir que la Aseguradora cubrirá el ochenta por ciento de los gastos incurridos. Dichos análisis deberán ser debidamente prescrito por un médico especialista autorizado.</i>- <i>Cobertura de gastos odontológicos, (servicios médicos para cirugía o tratamiento dental), únicamente por causa de accidente.</i>- <i>Coordinación de beneficios con otros seguros, siempre y cuando haya ocurrido dentro de la vigencia y posea cobertura en la póliza contratada. Aplicará sobre el deducible y participación de coaseguro, indicado en la liquidación del otro seguro médico hospitalario.</i>- <i>Cobertura para honorarios médicos por consulta de emergencias hasta un máximo de setenta y cinco dólares de los Estados Unidos de América por evento.</i>- <i>Cobertura de enfermedades preexistentes al cien por ciento para grupo inicial.</i>- <i>Lesiones a consecuencia de la práctica de deportes tales como: Atletismo, futbol, artes marciales, aeróbicos, y otros de similar naturaleza, que requieran atención o intervención de emergencia. Se excluyen los deportes extremos.</i>
E.	VIGENCIA
	<p><i>Desde las doce horas de la media noche del día treinta y uno de diciembre del año dos mil veintidós hasta las veintitrés horas con cincuenta y nueve minutos del día treinta y uno de diciembre del año dos mil veintitrés.</i></p>
	<p><i>Cobertura las veinticuatro horas durante la vigencia de la póliza, ocupacional y no ocupacional para el titular y sus dependientes.</i></p>
F.	DEFINICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR
	<p><i>Estará integrado por el o la cónyuges o compañeros (as) de vida del empleado (a) asegurado (a) (compañeros (as) de vida con hijos en común o que presenten Declaración Judicial de Unión No Matrimonial) hasta cumplir los setenta y cinco años de edad; los hijos (as) legítimos, los naturales habidos con la compañera (o) de vida, los ilegítimos (as) de la empleada (o) asegurada (o) y los adoptivos (as), desde el primer día de nacidos hasta cumplir los veinticinco años de edad.</i></p>
G.	AFILIACIONES
	<p><i>La aseguradora deberá poseer y presentar anexo a su oferta un formulario y/o solicitud de inscripción en el cual se puedan recopilar los datos completos del solicitante, tales como: nombre correcto, fecha</i></p>



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

DETALLE	
	<i>de nacimiento, suma asegurada pactada, designación de beneficiarios, declaración de salud, firma y sello del contratante.</i>

II) DOCUMENTOS CONTRACTUALES: forman parte integrante del presente contrato, los siguientes documentos: a) Solicitud de compra, b) Términos de referencia, c) La oferta de la contratista, d) Garantía de Cumplimiento de Contrato; y otros documentos, y de los que emanen del presente contrato, los cuales son complementarios entre sí y serán interpretados en forma conjunta. En caso de contradicción entre alguno de los documentos contractuales y este contrato, prevalecerá el contrato. **III) FUENTE DE FINANCIAMIENTO:** las obligaciones emanadas del presente instrumento serán cubiertas con cargo a fondos propios, para lo cual se ha verificado la correspondiente asignación presupuestaria. **IV) PRECIO CONTRACTUAL Y FORMA DE PAGO:** LA CONTRATANTE se compromete a cancelar a LA CONTRATISTA por el suministro del renglón número cinco, de la póliza de seguro colectivo de gastos médicos cobertura El Salvador para sesenta y cuatro personas, la cantidad de TREINTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UNO PUNTO CINCUENTA dólares de los Estados Unidos de América. Los pagos se realizarán de acuerdo al suministro de la póliza efectivamente recibido a entera satisfacción y los desembolsos se llevarán a cabo por la Unidad Financiera Institucional de la DNM, mediante la cuenta bancaria establecida por la contratista en la declaración jurada que consta en el expediente administrativo, dentro de los treinta días después de la emisión del *Quedan correspondiente*, previa presentación del acta de recepción original y factura de consumidor final a nombre de la Dirección Nacional de Medicamentos. En la factura deberá descontar el uno por ciento en concepto de retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, de conformidad a lo establecido en el artículo ciento sesenta y dos, inciso tercero del Código Tributario y resolución QUINCE MIL TRESCIENTOS SIETE- NEX- MIL QUINIENTOS DIECINUEVE- DOS MIL DIECINUEVE de la Dirección General de Impuestos Internos. En la factura deberán estar todos los campos debidamente llenos, legibles y sin enmendaduras; además, se deberá detallar el número de proceso de libre gestión, el número de contrato, el número de renglón adjudicado; asimismo, la factura deberá ir firmada por el Administrador del Contrato. **V) PLAZO DE CONTRATO Y VIGENCIA:** el plazo de ejecución de las obligaciones emanadas de este contrato será de un año, a partir de las doce horas del mediodía del día treinta y uno de diciembre del año dos mil veintidós. La vigencia de este contrato será a partir de las doce horas del mediodía del día treinta y uno de diciembre del año dos mil veintidós hasta las veintitrés horas con cincuenta y nueve minutos del día treinta y uno de diciembre del año dos mil veintitrés. **VI) GARANTÍAS:** para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato, la CONTRATISTA extenderá a favor de la Dirección Nacional de Medicamentos, **Garantía de Cumplimiento de Contrato** de conformidad al artículo



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

treinta y cinco de la LACAP, la cual podrá ser pagará sin protesto autenticado por notario, equivalente al quince por ciento del valor total de lo contratado; la que tendrá vigencia de quince meses, contados a partir de la fecha de la distribución de este contrato y deberá entregarse a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional de la Dirección Nacional de Medicamentos, dentro de los quince días hábiles posteriores a la distribución de este contrato. **VII) ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO:** el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales, estará a cargo de la señora Karla Margarita Rivera de Guzmán, Analista de Prestaciones, Incentivos y Beneficios de la Dirección Nacional de Medicamentos, responsable del renglón cinco, teniendo como atribuciones las establecidas en los artículos ochenta y dos Bis, ciento veintidós de la LACAP; cuarenta y dos inciso segundo y tercero, setenta y cuatro, setenta y cinco inciso segundo, setenta y siete, ochenta, ochenta y uno del reglamento de la LACAP y entre otras atribuciones tendrá las siguientes: dar seguimiento al cumplimiento del contrato por parte de la CONTRATANTE, efectuar directamente los reclamos a la contratista en caso de incumplimiento, dar cumplimiento a las responsabilidades establecidas en los artículos ya mencionados, y en lo aplicable al Manual de Procedimientos para el Ciclo de Gestión de Adquisición y Contrataciones de la Administración Pública. Además, emitirá la Evaluación del Desempeño del Contratista y la enviará a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional dentro de los ocho días hábiles después de finalizado el plazo contractual. En el caso que el Administrador del Contrato sea sustituido, indistintamente de la razón o exista modificación del cargo, únicamente se modificará el acuerdo correspondiente, siendo responsabilidad de la jefatura de la unidad solicitante el trámite y la remisión de copia del mismo a la Unidad Financiera Institucional y a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional; asimismo, deberá informar a la contratista sobre el cambio realizado. **VIII) ACTAS DE RECEPCIÓN:** corresponderá a la Administradora de Contrato en coordinación con la contratista, la elaboración y firma de las actas de recepción correspondientes de acuerdo al artículo ochenta y dos bis, literales e) y f) de la LACAP, las cuales contendrán como mínimo lo que establece el artículo setenta y siete del reglamento de la LACAP y las distribuirá dentro de los tres días hábiles posteriores de suscritas las mismas a la contratista y, a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional. **IX) MODIFICACIÓN:** el presente contrato podrá ser modificado 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 la contratante la correspondiente resolución, según acuerdo de modificativa, debiendo la contratista, en caso de ser necesario modificar o ampliar los plazos y montos de las garantías de cumplimiento de contrato según lo indique la contratante y formará parte integral de este contrato. **X) AMPLIACIÓN Y/O PRÓRROGA:** previo al vencimiento del plazo pactado en 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 la contratante la correspondiente resolución o prórroga. **XI)**



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

CESIÓN: salvo autorización expresa de la DNM, la contratista no podrá transferir o ceder a ningún título, los derechos y obligaciones que emanan de este 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. **XII) CONFIDENCIALIDAD:** la contratista se compromete a guardar la confidencialidad de toda información revelada por la 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 la contratante lo autorice en forma escrita. La 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 la contratante se mantenga con carácter confidencial y que no se utilice para ningún otro fin. **XIII) SANCIONES:** en caso de incumplimiento, la contratista expresamente se somete a las sanciones que emanaren de la LACAP ya sea imposición de multa por mora, inhabilitación, extinción, las que serán impuestas siguiendo el debido proceso por la contratante, a cuya competencia se somete para efectos de su imposición. **XIV) 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 inconveniente la vigencia del contrato, sin más responsabilidad que la que corresponda a la adquisición de la póliza para la Dirección Nacional de Medicamentos. **XV) SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** las diferencias o conflictos que surgieren entre ambas partes durante la vigencia del presente contrato, con relación a su interpretación o cumplimiento se someterán a un común acuerdo entre las partes contratantes, caso contrario, a la sede judicial señalando para tal efecto como domicilio especial la ciudad de Santa Tecla, departamento de La Libertad a cuyos tribunales se someten; en caso de embargo a la contratista, la contratante nombrará al depositario de los bienes que se le embargaren a la contratista, quien revela a la contratante la obligación de rendir fianza y cuentas, comprometiéndose la contratista a pagar los gastos ocasionados, inclusive los personales aunque no hubiere condenación en costas. **XVI) INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO:** la Dirección Nacional de Medicamentos se reserva la facultad de interpretar este contrato, de conformidad a la Constitución de la República de El Salvador, la LACAP y su reglamento, demás legislación aplicable, y los principios generales de la actividad administrativa, y de la forma que más convenga a los intereses de la Dirección Nacional de Medicamentos, con respecto a la prestación objeto del presente instrumento, 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 la Dirección Nacional de Medicamentos. **XVII) MARCO LEGAL:** este contrato queda sometido en todo a la LACAP y su respectivo reglamento, a la Constitución de la República y en forma subsidiaria a las demás Leyes de la República de El Salvador aplicables a este contrato.



DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS

XVIII) NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES: *la contratante señala como lugar para recibir las notificaciones y comunicaciones en el edificio de la Dirección Nacional de Medicamentos en urbanización Jardines del Volcán, entre boulevard Merliot y avenida Jayaque, ciudad Merliot, Santa Tecla, departamento de La Libertad; y la contratista señala para el mismo efecto la siguiente: sesenta y siete avenida sur y avenida olímpica, número doscientos veintiocho, Colonia Escalón, San Salvador, San Salvador. Todas las comunicaciones o notificaciones referente a la ejecución de este contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito en las direcciones que las partes han señalado. En fe de lo cual suscribimos este contrato, en la ciudad de Santa Tecla, departamento de La Libertad, a los veinte días del mes de diciembre del año dos mil veintidós. ***.* Y yo el notario DOY FE que reconocen ante mí las firmas puestas al pie del contrato número dos pleca dos mil veintitrés de la Libre Gestión ciento cuarenta y uno guion dos mil veintidós. Así se expresaron los comparecientes, a quienes les expliqué los efectos legales de la presente acta notarial que consta de siete folios, y leído por mí en un solo acto ininterrumpido, ratifican su contenido y por estar conforme a sus voluntades firmamos en dos ejemplares. **DOY FE.**

LIC. NOE GEOVANNI GARCÍA IRAHETA
REPRESENTANTE LEGAL
DNM
LA CONTRATANTE.

LIC. MARIO ANDRÉS LÓPEZ AMAYA
DIRECTOR PRESIDENTE - REPRESENTANTE LEGAL
FEDECREDITO VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS
LA CONTRATISTA.