



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
AHUACHAPÁN



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”. (Art. 24 y 30 de la LAIP y Art. 12 del lineamiento 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”

F



JEFE UCP



**ESTE DOCUMENTO
FUE DISTRIBUIDO
22 MAY 2023
EL DIA: _____**

MINISTERIO DE SALUD
REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C. A.
HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO
MENEDEZ DE AHUACHAPAN

RESOLUCIÓN MODIFICATIVA No. 82/2022
PRÓRROGA DEL CONTRATO No. 09/2022
SOLICITUD DE COTIZACIÓN POR LIBRE GESTIÓN No. 005/2022-BIS
CORRELATIVO 10/2023
FONDOS PROPIOS

Nosotros: **CLAUDIA HORTENSIA DUEÑAS DE SAYES**, de cuarenta y dos años de edad, Doctora en Medicina, del domicilio y Departamento de Santa Ana, portadora de su Documento Único de Identidad Número _____ y con Número de Identificación Tributaria debidamente homologado con su Documento Único de Identidad; actuando en nombre y representación del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán, con Número de Identificación Tributaria _____

_____ en mi carácter de Directora Médico, del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán, ejerciendo la representación legal, según ACUERDO NO. MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO, de fecha treinta de abril del año dos mil veintiuno, en donde acuerda por parte del Dr. Francisco José Alabi Montoya, Ministro de Salud Ad-Honorem, asigna funciones **AD-HONOREM DE DIRECTOR MEDICO DEL HOSPITAL NACIONAL "FRANCISCO MENÉNDEZ DE AHUACHAPÁN"** a partir del uno de mayo de dos mil veintiuno; y sobre la base de los Artículos diecisiete y dieciocho de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP), los cuales le conceden facultades para firmar contratos como el presente; que en el transcurso de este instrumento me denominaré **"EL HOSPITAL"**; y **ANA RUTH MORENO DE FUENTES**, mayor de edad, secretaria, del domicilio de Santa Tecla, Departamento de La Libertad, portadora de mi Documento Único de Identidad Número _____

_____ actuando en mi calidad de Apoderada Especial Administrativa de la Sociedad **"LA CENTRAL DE SEGUROS Y FIANZAS, SOCIEDAD ANONIMA"**, que puede abreviarse **"LA CENTRAL DE FIANZAS Y SEGUROS, S.A."**, **"LA CENTRAL DE SEGUROS, S.A."**, **"LA CENTRAL DE FIANZAS, S.A."** y/o **"LA CENTRAL DE SEGUROS Y FIANZAS, S.A."**, y en su giro comercial como **"LA CENTRAL DE SEGUROS Y FIANZAS"**; Institución de Seguros y Fianzas, del domicilio de San Salvador, Departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria _____

_____ y Número de Registro de Contribuyente _____; personería que acredito suficientemente con la Fotocopia certificada por notario del Testimonio de Escritura Pública de Poder Especial Administrativo



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
AHUACHAPÁN



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”. (Art. 24 y 30 de la LAIP y Art. 12 del lineamiento 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”

F



JEFE UCP



otorgado a mi favor, en la ciudad y departamento de San Salvador, a las diez horas del día veintiséis de marzo del año dos mil veinte, ante los oficios notariales del licenciado Francisco José Ferman, por el ingeniero Eduardo Enrique Chacón Borja en su calidad de Director Presidente de la Junta Directiva y Representante Legal de la Sociedad "LA CENTRAL DE SEGUROS Y FIANZAS, SOCIEDAD ANÓNIMA", que puede abreviarse "LA CENTRAL DE FIANZAS Y SEGUROS, S.A.", "LA CENTRAL DE SEGUROS, S.A.", "LA CENTRAL DE FIANZAS, S.A." y/o "LA CENTRAL DE SEGUROS Y FIANZAS, S.A.", y en su giro comercial como "LA CENTRAL DE SEGUROS Y FIANZAS"; documento inscrito en el Registro de Comercio, al Número TREINTA Y TRES del Libro MIL NOVECIENTOS NOVENTA del Registro de Otros Contratos Mercantiles, el día treinta de marzo de dos mil veinte, en el cual el 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 facultada para firmar actos como el presente, que en lo sucesivo del presente instrumento me denominaré "**LA CONTRATISTA**"; y sobre la base de lo dispuesto en el Art. 83 de la LACAP y el Art. 75 del RELACAP; la Cláusula Octava del Contrato No. 09/2022 y la Resolución Razonada No. 494/2022 proveída a las trece horas con treinta minutos del día veintidós de diciembre de dos mil veintidós, ambas partes convenimos en Prorrogar el Contrato de acuerdo a las Cláusulas siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA:

Prorrógase el **CONTRATO No. 09/2022**, derivado de la SOLICITUD DE COTIZACIÓN POR LIBRE GESTIÓN No. 005/2022-BIS, denominada: "SERVICIO DE FIANZAS PARA EL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DE ESTADO, DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD, UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR (UCSF), EQUIPOS COMUNITARIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS (ECOS ESPECIALIZADOS) Y HOSPITALES NACIONALES"; por el plazo de **DOCE MESES** contados desde las cero horas del día **UNO** de **ENERO** hasta las veinticuatro horas del día **TREINTA Y UNO** de **DICIEMBRE** de **DOS MIL VEINTITRÉS**.

CLÁUSULA SEGUNDA:

El monto de la presente PRÓRROGA es por la cantidad de **UN MIL DOSCIENTOS DIEZ DÓLARES CON VEINTITRES CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA. (\$1,210.23 IVA INCLUIDO)**, dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA), y será pagado con cargo a los Cifrados Presupuestarios siguientes:

REGLON	CODIGO	DESCRIPCION DEL SUMINISTRO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	81401005	SERVICIO DE FIANZAS PARA PERSONAL	C/U	1	(\$1,210.23	(\$1,210.23
MONTO TOTAL UN MIL DOSCIENTOS DIEZ DÓLARES CON VEINTITRES CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA. (\$1,210.23) IVA INCLUIDO) (IVA INCLUIDO)						(\$1,210.23

Dicha prórroga será pagada en la forma que establece la CLÁUSULA TERCERA: MONTO DEL CONTRATO, PRECIO Y FORMA DE PAGO del contrato que se prorroga.

CLÁUSULA TERCERA:

La CONTRATISTA rendirá por su cuenta y a favor del **HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENENDEZ DE AHUACHAPAN**, a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero una **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO COMPLEMENTARIA**, la cual servirá para garantizar el estricto cumplimiento de esta prórroga de Contrato, y por un valor equivalente al **DOCE POR CIENTO (12%)** del monto total de la prórroga, la cual deberá entregar dentro de los **OCHO (8) DÍAS HÁBILES** siguientes a la fecha de distribución de la presente Resolución de Prórroga de Contrato, y permanecerá vigente durante el plazo de **QUINCE (15) MESES** contados a partir del día uno de enero de dos mil veintitrés. 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). La fianza deberá presentarse en la UACI, ubicada en Calle Arce Número Ochocientos Veintisiete, Ministerio de Salud, San Salvador, para su aprobación.

Quedan vigentes las demás disposiciones del mencionado Contrato y de las Resoluciones que no hayan sido modificadas por la presente resolución.

En fe de todo lo anterior, firmamos la presente prórroga de Contrato, en la ciudad de San Salvador, a los veintidós días del mes de abril de dos mil veintitres .



DRA. CLAUDIA HORTENSIA DUEÑAS DE SAYES
DIRECTORA HOSPITALARIA



SRA. ANA RUTH MORENO DE FUENTES
CONTRATISTA