

HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL



Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández”, Zacamil, Mejicanos, S.S.

VERSIÓN PÚBLICA

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

“Cualquier tipo de documento legalizado que se requiera debe avocarse al oficial de información pública de la Institución, según lo indica la LAIP”

Lic. María Antonieta Ojeda Medrano
Jefe de Unidad de Asesorías y Consultas
Hospital Nacional Zacamil





NOSOTROS: CÉSAR EXEQUIEL DELGADO ACOSTA, mayor de edad, doctor en medicina, del domicilio de _____, departamento de _____, portador de mi Documento de Único de Identidad y Número de Identificación Tributaria _____, actuando a nombre y representación en mi calidad de Director Médico Especializado y representante legal del HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ” ZACAMIL, del municipio de Mejicanos, departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria _____, que en el transcurso de este instrumento me denominaré **“EL HOSPITAL”** y **RIGOBERTO ANTONIO CONDE GONZÁLEZ**, de cuarenta y mayor de edad, _____, del domicilio de _____, departamento de _____, con Documento Único de Identidad homologado número _____, actuando en mi calidad de Apoderado General Administrativo de la sociedad **SEGUROS E INVERSIONES, SOCIEDAD ANÓNIMA**, que puede abreviarse **SEGUROS E INVERSIONES, S.A. y S.I., S.A.**, sociedad del domicilio de _____, departamento de _____, con Número de Identificación Tributaria _____, que en lo sucesivo me denominaré **“LA CONTRATISTA”** y en los caracteres antes mencionados convenimos en celebrar el presente contrato de **“POLIZA DE SEGURO CONTRA TODO RIESGO DEL HOSPITAL NACIONAL DR. JUAN JOSE FERNANDEZ” ZACAMIL**, conforme a las cláusulas que a continuación se especifican: **I) OBJETO DEL CONTRATO**. El presente contrato tiene por objeto la prestación del servicio de póliza de seguro contra todo riesgo, derivado del **Proceso por Libre Gestión N.º 016/2023** denominada **“POLIZA DE SEGURO CONTRA TODO RIESGO DEL HOSPITAL NACIONAL DR. JUAN JOSE FERNANDEZ” ZACAMIL**, de acuerdo con las especificaciones técnicas detalladas en los Términos de Referencia de dicho Proceso y la oferta presentada por **“LA CONTRATISTA”**:

Producto Ofertado	u/m	Cantidad ofrecida	Valor unitario US\$	Valor total US\$
SOLICITADO : 81202057, PÓLIZA DE SEGUROS CONTRA TODO RIESGOS HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNÁNDEZ" ZACAMIL, OFERTADO: PÓLIZA DE SEGURO DE TODO RIESGO INCENDIO DEL HOSPITAL NACIONAL DR. JUAN JOSE FERNÁNDEZ,ZACAMIL MARCA: SEGURO CONTRA TODO RIESGO.	C/U	1	23,777.04	\$23,777.04

II) DOCUMENTOS CONTRACTUALES. Forman parte del presente contrato los siguientes documentos: Requerimiento de Contratación, Términos de Referencia, Adendas, Consultas, Oferta Técnica y Económica presentada por la Contratista, las garantías requeridas y Pólizas emitidas por La Contratista. **III) GESTIONES DE CONTROL Y ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones emanadas del contrato, El Hospital realizará las gestiones de control necesarios en los aspectos material, técnico, financiero y legal para cuyo efecto nombra al Técnico en Mantenimiento III, **Gerson Alexis Venturas**, como Administrador del Contrato, quien velará por la adecuada y eficiente ejecución del servicio, a través de la supervisión directa sobre el mismo, de acuerdo al Art. 82B de la LACAP. Por su parte La Contratista deberá designar una persona responsable de la supervisión del presente contrato. **IV) PRECIO Y FORMA DE PAGO.** El precio total del presente contrato es de **VEINTITRÉS MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CUATRO CENTAVOS (\$23,777.04)** el cual incluye IVA, debiendo cancelarse en la Unidad Financiera Institucional de El Hospital, dentro de los sesenta días calendario contados después que la contratista haya presentado la factura con todos sus requisitos formales y se hayan realizado todos los tramites en la UFI del Hospital. Deberá agregar el acta de recepción firmada por el Administrador del Contrato y la Contratista, de conformidad a lo establecido en el artículo 82-BIS LACAP y artículo 77 RELACAP. Las facturas deberán emitirse a nombre del Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández” Zacamil, en duplicado cliente, más



seis copias y estarán firmadas por el Administrador de contrato y debe presentarse inmediatamente después de la suscripción del acta de recepción. Asimismo, se hace constar que, “EL HOSPITAL”, con base en el Artículo ciento sesenta y dos, inciso tercero del Código Tributario ha sido nombrado por el Ministerio de Hacienda como Agente de Retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (I.V.A.), por el monto del uno por ciento (1%), por lo que, se efectuará la retención respectiva, este uno por ciento (1%), es un anticipo al pago de dicho impuesto y forma parte integral del trece por ciento (13%) del mismo, consecuentemente, no deberá considerarse como un porcentaje adicional. **V) PLAZO:** El período comprendido por la cobertura de la póliza de seguro contratada es de **DOCE MESES**, los cuales se cuentan a partir del día treinta y uno de diciembre de dos mil veintidós hasta el día treinta y uno de diciembre de dos mil veintitrés, ambas fechas a las doce horas del día. **VI) FORMA DE ENTREGA Y VIGENCIA.** LA CONTRATISTA debe coordinar con el Administrador de Contrato la entrega de la póliza, la cual se realizará dentro de los veinte días hábiles contados a partir del día siguiente en que LA CONTRATISTA reciba de parte de EL HOSPITAL toda la documentación necesaria para la emisión de la póliza a su entera satisfacción. **VII) OBLIGACIONES DEL HOSPITAL.** Se compromete a cancelar el monto del presente contrato con Fondos GOES y/o Propios, con aplicación al específico cinco cinco seis cero uno, cinco cinco seis cero dos, línea cero dos cero dos. **VIII) OBLIGACIONES DE "LA CONTRATISTA.** Queda sujeta al pago de los impuestos de acuerdo con las leyes vigentes de la República de El Salvador que le fueren aplicables al formalizar el presente contrato debiendo estar solvente de los impuestos fiscales durante la vigencia del presente contrato. Además de lo anterior, se compromete a cumplir con la prestación del servicio contratado de acuerdo a lo ofertado y aceptado por el Hospital. **IX) PROHIBICIONES AL CONTRATISTA Y SANCIONES.** Se prohíbe a La Contratista traspasar o ceder, a cualquier título, el presente contrato. La transgresión a esta prohibición dará lugar a que El Hospital declare la caducidad del contrato, con todos sus efectos legales. **X) GARANTÍAS. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones emanadas del presente contrato, La Contratista se obliga a rendir a favor de El Hospital, a través de una institución bancaria, compañía aseguradora o afianzadora, con domicilio en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, la Garantía de Cumplimiento de Contrato, hasta por la suma equivalente DOCE POR CIENTO del valor total del contrato, que equivale a **DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA VEINTICUATRO CENTAVOS (\$2,853.24)** no permitiéndose presentar cheque certificado en sustitución de la garantía, la cual deberá ser presentada a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales - UACI- dentro de los cinco días hábiles posteriores a la distribución de una copia del presente contrato y dicha garantía deberá estar vigente por un período que deberá exceder en noventa días posteriores a la fecha en que finalice el período contratado y se deberá incrementar en la misma proporción en que el valor del contrato llegase a aumentar y prorrogarse en su caso. Esta Garantía deberá emitirse a favor del Gobierno de El Salvador - Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández” Zacamil y deberá entregarse en la UACI del Hospital en original y dos copias. Si la garantía no se presenta en el plazo establecido en la cláusula anterior, se declarará caducado el presente contrato y se entenderá que La Contratista ha desistido de su oferta, sin perjuicio de hacer efectiva la indemnización de daños y perjuicios ocasionados a El Hospital en la forma que dispone el Derecho Común. **XI) INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y SUS EFECTOS.** En caso de que La Contratista incurra en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, se aplicará la multa en la forma establecida en el artículo ochenta y cinco de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública - LACAP. Para la aplicación de la multa por incumplimiento en el plazo de entrega, El Hospital tomará como parámetro la fecha de entrega especificada en este contrato y la fecha real de la entrega. El pago de multa no exime al Contratista de las obligaciones que se establecen en este Contrato, en la LACAP y su reglamento. **XII) MODIFICACIONES AL**



CONTRATO. Durante la vigencia del contrato "EL HOSPITAL" se reserva el derecho de incluir o excluir bienes asegurados en las pólizas respectivas, debiendo pagar, en caso de ser necesario, la prima correspondiente, para lo cual "LA CONTRATISTA" mantendrá el precio unitario de las pólizas. Asimismo, en caso de exclusión, "LA CONTRATISTA" deberá efectuar la devolución de la prima respectiva. **XIII) PRÓRROGA DEL CONTRATO:** "EL HOSPITAL", de conformidad a lo establecido en el artículo ochenta y tres de la LACAP y setenta y cinco del RELACAP, podrá acordar la prórroga del contrato, mediante acuerdo razonado y antes del vencimiento del plazo pactado, ya sea este por un periodo igual o menor al estipulado, siempre y cuando las condiciones permanezcan favorables a la Institución. "LA CONTRATISTA" en tal caso deberá ampliar la garantía de cumplimiento de contrato. Dicha prórroga deberá ser gestionada por el administrador del contrato a través de la UACI. **XIV) TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** "EL HOSPITAL", podrá dar por terminado el contrato, sin responsabilidad alguna de su parte cuando: a) "LA CONTRATISTA", no cumpla con la presentación de la Garantía de Cumplimiento de Contrato; b) Exista incumplimiento debidamente comprobado por parte de "LA CONTRATISTA", de las obligaciones emanadas del presente contrato; c) Haya deficiencia debidamente comprobada en la prestación del Servicio; y d) Por no brindar la cobertura según la oferta técnica presentada por la contratista. **XV) PLAZO PARA RECLAMOS:** El administrador del Contrato, hará los reclamos a "LA CONTRATISTA" de acuerdo a lo establecido en la correspondiente póliza de seguro y oferta presentada. **XVI) CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR:** De conformidad al Artículo ochenta y seis de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, "LA CONTRATISTA", previa justificación, podrá solicitar que se le conceda prórroga equivalente al tiempo perdido y el mero retraso no le dará derecho a reclamar una compensación económica adicional, la solicitud de prórroga deberá hacerse dentro del plazo contractual pactado para el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato. En todo caso y aparte de la facultad de "EL HOSPITAL" para otorgar tal prórroga, la misma se concederá por medio de una resolución firmada por el titular y formará parte del presente contrato. **XVII) EXTINCIÓN DEL CONTRATO:** Si durante la ejecución del presente contrato se comprobare por las vías legales correspondientes que "LA CONTRATISTA" ha incumplido con lo manifestado en su declaración jurada en cuanto a la no utilización de trabajo realizado por niños, niñas y adolescentes por debajo de la edad mínima de admisión al empleo y el cumplimiento con la normativa laboral y de protección a la niñez y adolescencia especialmente a la que se refiere a la realización de actividades y trabajos peligrosos será causal de extinción del contrato por caducidad con base al artículo 94, literal d), de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, para tramitar el procedimiento respectivo, en caso la resolución final que comprueba el incumplimiento con lo manifestado en su declaración jurada, se emitiera por la autoridad competente vencido el plazo del contrato y finalizadas todas sus obligaciones, no siendo posible extinguir el mismo, se deberá tramitar el procedimiento sancionatorio que dispone el artículo 160 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración pública, para determinar el cometimiento o no de la conducta tipificada como causal de inhabilitación en el artículo 158, romano V, literal b), de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública. **XVIII) SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Para los efectos del presente contrato, toda controversia que surgiera entre "EL HOSPITAL" y "LA CONTRATISTA", se resolverá en primera instancia mediante: a) **ARREGLO DIRECTO.** Se procurarán las diferencias a través de sus representantes y delegados especialmente acreditados, dejando constancia escrita en acta de los puntos controvertidos y de las soluciones en su caso y b) **SEDE JUDICIAL.** Después de haberse intentado el arreglo directo sin solución a algunas diferencias se podrá recurrir a los tribunales competentes de la República de El Salvador. **XIX) JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE:** Para los efectos jurisdiccionales de este contrato nos sometemos a la legislación vigente de la República de El Salvador, cuya aplicación se realizará de conformidad a lo establecido en el artículo cinco de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.

Asimismo, señalamos como domicilio especial el de la ciudad de San Salvador, a la competencia de cuyos tribunales nos sometemos. **XVIII) NOTIFICACIONES:** Todas las notificaciones referentes a la ejecución de este contrato, serán válidas solamente cuando sean hechas por escrito a las direcciones establecidas, para cuyos efectos señalamos como lugar para recibir notificaciones los siguientes: El Hospital, en Calle La Ermita y Avenida Castro Morán, Centro Urbano José Simeón Cañas, Mejicanos, San Salvador y La Contratista . **EN FE DE LO CUAL,** firmamos el presente contrato en la ciudad de Mejicanos, el día diecinueve de diciembre de dos mil veintidós.

EL HOSPITAL

LA CONTRATISTA

En la ciudad de Mejicanos, departamento de San Salvador, a las diez horas con cuarenta y cinco minutos del día diecinueve de diciembre de dos mil veintidós. Ante mí, **EVELYN ALICIA BLANCO MATAMOROS**, Notario, del domicilio de _____, Departamento de _____, **COMPARECEN: CÉSAR EXEQUIEL DELGADO ACOSTA**, mayor de edad, doctor en medicina, del domicilio de _____, departamento de _____, a quien no conozco pero identifico con su Documento de Único de Identidad y Número de Identificación Tributaria _____, actuando a nombre y representación en su calidad de Director Médico Especializado y representante legal del HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ" ZACAMIL, del municipio de Mejicanos, departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria _____, personería que doy fe de ser legítima y suficiente por haber tenido a la vista los documentos siguientes: a) Diario Oficial número cuarenta y cinco, tomo número cuatrocientos catorce, de fecha seis de marzo de dos mil diecisiete; que contiene el acuerdo número doscientos ochenta y ocho, en el ramo de salud, por medio del cual se decretaron reformas al reglamento general de hospitales del Ministerio de Salud, el cual en su artículo sesenta y siete prescribe, que cada hospital estará a cargo y bajo la responsabilidad de un director nombrado por el órgano ejecutivo en el ramo que se ha mencionado, y que cada hospital tiene carácter de persona jurídica, que su representante legal es el director, quien está facultado para representarlo judicial y extrajudicialmente y b) acuerdo número dos mil ciento diecisiete bis, de fecha cinco de septiembre de dos mil veintidós, emitido por ministro de salud ad honorem, Dr. Francisco José Alabí Montoya, en el cual consta su nombramiento como director médico especializado del referido hospital; por lo que, está facultado para otorgar actos como el presente, quien en el documento que antecede se denominó "**EL HOSPITAL**" y **RIGOBERTO ANTONIO CONDE GONZÁLEZ**, mayor de edad, _____, del domicilio de _____, departamento de _____, persona a quien no conozco pero identifico por medio de su Documento Único de Identidad homologado número _____, actuando en su calidad de Apoderado General Administrativo de la sociedad **SEGUROS E INVERSIONES, SOCIEDAD ANÓNIMA**, que puede abreviarse **SEGUROS E INVERSIONES, S.A.** y **S.I.,S.A.**, sociedad del domicilio de _____, departamento de _____, con Número de Identificación



Tributaria , personería que doy fe de ser legítima y suficiente por haber tenido a la vista los documentos siguientes: **a)** copia certificada de testimonio de escritura pública de constitución de sociedad, otorgada en la ciudad de San Salvador, a las veinte horas y treinta minutos del día doce de febrero de mil novecientos sesenta y dos, ante los oficios notariales del licenciado Fernando Basilio Castellanos, inscrita el día once de abril de mil novecientos sesenta y dos, bajo el número ciento treinta y nueve del libro décimo cuarto de comercio que llevaba el Juzgado Tercero de lo Civil y de Comercio de San Salvador. **b)** Testimonio de Escritura Pública de Fusión por Absorción de la expresada Sociedad, otorgada en la ciudad de Santa Tecla, a las catorce horas y treinta minutos del día veintidós de febrero del dos mil veintiuno, ante los oficios notariales de Oscar Samour Santillana, inscrita en el Registro de Comercio el día uno de marzo de dos mil veintiuno, al Numero Sesenta y Ocho del Libro Cuatro Mil Trescientos Treinta y Uno del Registro de Sociedades, del Folio Trescientos Cincuenta y Dos al folio Trescientos Setenta y Nueve, en la cual se fusionan las sociedades SEGUROS E INVERSIONES, SOCIEDAD ANÓNIMA y SEGUROS SISA SV, SOCIEDAD ANÓNIMA, de tal manera que SEGUROS SISA SV, S.A. queda incorporada a la identidad, naturaleza, personalidad y existencia jurídica de SEGUROS E INVERSIONES, S.A. como sociedad absorbente, asumiendo por tanto, todos los derechos y obligaciones de la sociedad absorbida, dicho instrumento a su emisión reunió en forma ordenada todas las disposiciones estatutarias que rigen a la sociedad absorbente a la fecha, de la que aparece: que su denominación es la antes indicada; que su domicilio es la ciudad y municipio de Santa Tecla, Departamento de La Libertad; que su plazo es indeterminado; que dentro de sus fines se encuentran comprendidos actos como el que antecede; que la administración de la Sociedad estará confiada a una Junta Directiva integrada por cinco Directores Propietarios que serán electos en Junta General de Accionistas, que duraran en sus funciones tres años; y que corresponde al Director Presidente de la Sociedad representarla judicial y extrajudicialmente; **c)** Certificación extendida por Álvaro Gustavo Benitez Medina, Secretario de la Junta General Ordinaria de Accionistas de SEGUROS E INVERSIONES, S.A., inscrita en el Registro de Comercio el día quince de junio de dos mil veintidós, bajo el numero Setenta y Cinco del Libro Cuatro Mil Quinientos Setenta y Nueve del Registro de Sociedades, de la que consta que en sesión Ordinaria, celebrada por la Junta General de Accionistas de dicha Sociedad, en la ciudad de Santa Tecla, departamento de La Libertad, a las quince horas del día treinta de mayo de dos mil veintidós, dentro del punto II denominado “Elección de Junta Directiva”, se eligió a los miembros de la Junta Directiva de la expresada Sociedad, para un periodo tres años, contados a partir de la fecha de inscripción de la mencionada credencial en el Registro de Comercio, habiendo resultado electo como Director Presidente José Eduardo Montenegro Palomo; y **)** copia certificada de testimonio de escritura pública de poder general administrativo otorgado en la ciudad de Santa Tecla, departamento de La Libertad, a las once horas del día dieciséis de junio de dos mil veintidós, ante los oficios notariales de la licenciada Georgina Astrid Huevo Sorto, por el Licenciado José Eduardo Montenegro Palomo, inscrito en el Registro de Comercio al número cuarenta y seis del libro dos mil ciento treinta del Registro de Otros Contratos Mercantiles, el día veinte de junio de dos mil veintidós, por medio del cual se faculta al compareciente para otorgar actos como el presente, que en este instrumento denominaré **“LA CONTRATISTA”**; y en los caracteres antes mencionados **ME DICEN:** Que reconocen como suyas las firmas puestas en el pie del anterior documento, reconociendo como propias las obligaciones que dicho documento contiene y que se refiere al **CONTRATO NÚMERO CERO CERO CUATRO / DOS MIL VEINTITRÉS**, otorgado en esta misma fecha, en el cual consta que el **OBJETO DEL CONTRATO** consiste en que **“LA CONTRATISTA”**, se obliga a dar el servicio de Seguro Contra Todo Riesgo, derivado del Proceso por **Libre Gestión N.º CERO DIECISÉIS / DOS MIL VEINTITRÉS**, denominado **“POLIZA DE SEGURO CONTRA TODO RIESGO DEL HOSPITAL NACIONAL DR. JUAN JOSE FERNANDEZ” ZACAMIL**, de acuerdo con las especificaciones técnicas detalladas en los Términos de Referencia de dicho Proceso y la oferta presentada por “LA



CONTRATISTA”, por un monto de **VEINTITRÉS MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA CUATRO CENTAVOS IVA incluido**, debiendo cancelarse en la Unidad Financiera Institucional de El Hospital, dentro de los sesenta días calendario después de que la contratista haya presentado la factura con todos sus requisitos formales y se hayan realizado todos los trámites en la UFI del hospital. Asimismo, se hace constar que, **“EL HOSPITAL”**, con base en el Artículo ciento sesenta y dos, inciso tercero del Código Tributario ha sido nombrado por el Ministerio de Hacienda como Agente de Retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, por el monto del uno por ciento, por lo que, se efectuará la retención respectiva, este uno por ciento, es un anticipo al pago de dicho impuesto y forma parte integral del trece por ciento del mismo, consecuentemente, no deberá considerarse como un porcentaje adicional. Que el plazo del contrato es de **DOCE MESES**, los cuales se cuentan a partir del día treinta y uno de diciembre de dos mil veintidós hasta el día treinta y uno de diciembre de dos mil veintitrés, ambas fechas desde las doce horas del día. **YO, LA SUSCRITA NOTARIO DOY FE:** Que las firmas que anteceden al instrumento anterior son **AUTÉNTICAS** por haber sido puestas de su puño y letra a mi presencia por los comparecientes, quienes reconocieron expresamente todas las obligaciones que dicho contrato contiene. Así se expresaron los comparecientes, a quienes expliqué los efectos legales de esta Acta Notarial que consta de dos hojas útiles. Y leído que les hube todo lo escrito, íntegramente, en un solo acto sin interrupción, manifiestan su conformidad, ratifican su contenido y firmamos. **DOY FE.**—

EL HOSPITAL

LA CONTRATISTA