

ANTECEDENTES

- I. La Dirección Regional de Salud Oriental, con fecha seis de Febrero del año dos mil quince, suscribió el **CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 09/2015 PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR ESPECIALIZADA “MONSEÑOR OSCAR ARNULFO ROMERO” NUEVO AMANECER, SIBASI USULUTAN**, derivado de la **SOLICITUD DE COTIZACION POR LIBRE GESTION N°. 072/2015**, con la Señorita [REDACTED], en su Calidad de Auxiliar de Enfermería de Salud Comunitaria, por un período de tiempo de Doce meses comprendidos del Uno de Enero al Treinta y Uno de Diciembre de Dos Mil Quince, por un monto total de **CINCO MIL CIENTO UNO 80/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$5,101.80)**, mediante los honorarios mensuales de **CUATROCIENTOS VEINTICINCO 15/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$425.15)** que la Dirección Regional de Salud Oriental se obligó a pagar a la Contratista en DOCE mensualidades. Contrato que fue distribuido a la Contratista el once de febrero de dos mil quince.

CONSIDERANDO

- I. Que por medio de nota de fecha quince de diciembre de dos mil quince el Licenciado Marco Antonio Bermudez Benitez, Coordinador De Recursos Humanos, solicita a la Contratista [REDACTED] de Salud Comunitaria, si es posible que se nos siga brindando los Servicios Profesionales en la U [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] por un período de tiempo de Tres Meses contados a partir del Uno Enero al Treinta y Uno de Marzo de dos Mil Dieciséis, manteniéndose los honorarios del contrato que antecede.

- II. Que de igual forma por medio de nota de fecha dieciséis de diciembre de dos mil quince la Contratista [REDACTED], manifiesta que esta de acuerdo en seguir prestando sus Servicios Profesionales como [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] por el período de Tres meses comprendidos del Uno de Enero al Treinta y Uno de Marzo de dos mil dieciséis, manteniéndose los honorarios establecidos.
- III. Que mediante Memorandum, de fecha 16 de Marzo de Dos Mil Dieciséis el Departamento Financiero remite solicitud de compras en original S/N y su respectiva Certificación de Fondos al Departamento de Abastecimiento Solicitando se Prorroge el Contrato de Servicios Profesionales de Auxiliar de Enfermería de Salud Comunitaria.

POR TANTO

La Dirección Regional de Salud Oriental representada por la Dra. Dora Margarita Hernández Cerna, en su calidad de Directora Regional de Salud Oriental y la Contratista [REDACTED] [REDACTED]; en base a la **CLAUSULA SEPTIMA: PLAZO** del Contrato No. 09/2015, acuerdan prorrogar el referido Contrato de Servicios Profesionales de acuerdo a las siguientes Clausulas:

CLAUSULA PRIMERA:

El plazo de la presente prorroga de contrato es de **TRES MESES** contados a partir del Uno de Enero al Treinta y Uno de Marzo de Dos Mil Dieciséis. Si la Dirección Regional de Salud Oriental tuviera necesidad de continuar solicitando Los Servicios Profesionales podrá prorrogar el contrato, para lo cual enviara nota a la Contratista antes de que finalice el plazo del Contrato.

Queda claramente entendida que si hubiere necesidad de dar por finalizado el Contrato de Servicios Profesionales antes de que finalice el plazo de la presente renovación se dará por terminado el contrato sin costo ni responsabilidad para la Dirección Regional de Salud Oriental.

CLAUSULA SEGUNDA:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DESALUD ORIENTAL
REPUBLICA DE EL SALVADOR, C.A.

RESOLUCION No 04/2016
MODIFICATIVA DEL CONTRATO No 09/2015
SERVICIOS PROFESIONALES

El monto total a cancelar por la presente prórroga de contrato es de **MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO 45/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$1,275.45)**, que la Dirección Regional de Salud Oriental se obliga a pagar a la Contratista en **TRES** mensualidades, cada una por un monto de **CUATROCIENTOS VEINTICINCO 15/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$425.15)**, a los honorarios se le retendrá mensualmente el Impuesto de Renta, los cuales hará efectivos los días último de cada uno de los meses comprendidos dentro del plazo.

CLÁUSULA TERCERA. FORMA DE PAGO.

La cancelación de los Servicios Profesionales se hará en Dólares de los Estados Unidos de América; contra la presentación de las correspondientes facturas o recibo con todos los requisitos formales. Las facturas o recibos deberán presentarse a nombre del Ministerio de Salud, Dirección Regional de Salud Oriental, en dos (2) ejemplares; la cual debe de ser firmada por la Director(a) de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada "**MONSEÑOR OSCAR ARNULFO ROMERO**" NUEVO AMANECER, SIBASI USULUTAN, dando su visto bueno para proceder al trámite de pago en el Departamento Financiero.

CLAUSULA TERCERA:

La Dirección Regional de Salud Oriental hace constar que para cubrir el importe de la presente Resolución de prórroga de contrato de Servicios Profesionales, será financiado con el Fondo General mediante el Cifrado Presupuestario: **2016-3200-3-02-10-21-1-54501**, el cual queda automáticamente incorporado a la presente prórroga de contrato, así como todos los cifrados que la UFI siga estableciendo para este efecto.

Quedan vigentes las demás disposiciones del Contrato 09/2015, que no hayan sido modificadas por la presente resolución.

En fe de lo anterior, firmamos la presente PRORROGA de Contrato en dos ejemplares de igual valor y contenido, una de las cuales queda en poder de la Contratista y la otra pertenece a la Dirección Regional de Salud Oriental, en la ciudad de San Miguel, a los Diecisiete días del mes de Marzo de dos mil dieciséis.

F. 
DRA. DORA MARGARITA HERNANDEZ CERNA
DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ORIENTAL

