



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



CONTRATO POR SERVICIOS PROFESIONALES N°. 27/2014

Nosotros, **JOSE ROBERTO CRUZ**, de cincuenta y nueve años de edad, Doctor en Medicina, del domicilio de Jucuapa, Departamento de Usulután, portador del Documento Único de Identidad Número cero dos millones seiscientos noventa y nueve mil doce – seis, con Número de Identificación Tributaria cero seiscientos dieciocho – cero diez mil ciento cincuenta y cinco – cero cero uno – nueve; actuando en nombre y representación del Ministerio de Salud, en calidad de Director Regional de Salud Oriental, con Número de Identificación Tributaria mil doscientos diecisiete – cien mil ochocientos cinco – ciento uno – seis, personería que queda acreditada con la siguiente documentación: I) El Acuerdo Ejecutivo en el Ramo de Salud número CERO CERO SEIS, de fecha tres de enero de dos mil trece; en el cual aparece el nombramiento como Director Regional de Salud Oriental; II) Acuerdo Ministerial número CIENTO SESENTA (BIS), de fecha cuatro de febrero de dos mil trece; en donde el Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud de conformidad a lo establecido en los Artículos dieciocho inciso segundo y sesenta y ocho de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública a través de la **Dra. MARIA ISABEL RODRIGUEZ VIUDA DE SUTTER**, Ministra de Salud designa al Dr. **JOSE ROBERTO CRUZ** para que sea responsable de la ejecución total de los procesos de Libre Gestión de las Obras, Bienes y Servicios que requiera la Región Oriental de Salud; y asimismo podrá proceder a firmar las Órdenes de Compra o Contratos que se deriven de los mismos, los cuales le conceden facultades para firmar actos como el presente, y para los efectos de este Contrato me denominare la “**Dirección Regional de Salud Oriental**”, por una parte y por la otra parte, [REDACTED]

[REDACTED]; que en lo sucesivo del presente instrumento me denominaré “**LA CONTRATISTA**”, en el carácter en que comparecemos convenimos en celebrar el presente contrato de **Servicios Profesionales** de acuerdo a las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO:

“**LA CONTRATISTA**” se obliga a prestar a la **Dirección Regional de Salud Oriental** los Servicios Profesionales de Médico de Consulta General (4 horas diarias), en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Poloros ECOF El Ocote, SIBASI La Unión.



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ORIENTAL
REPÚBLICA DE EL SALVADOR, C.A.**



CONTRATO POR SERVICIOS PROFESIONALES N°. 27/2014

CLAUSULA SEGUNDA: FUNCIONES

“**EI CONTRATISTA**”, desempeñara las funciones que le corresponde según el cargo para el cual está siendo contratado, de acuerdo a lo establecido en el Manual Descriptivo de Clases, al Manual de Organización y Funciones de la Región de Salud, comprometiéndose a cumplirlas fielmente.

CLAUSULA TERCERA: FINANCIAMIENTO

La contratación de estos servicios es con cargo al Fondo General, en la **Unidad Presupuestaria: 02** Primer Nivel de Atención, **Línea de Trabajo: 10** Atención al Medio, Región Oriental; **Cifrados Presupuestarios: 2014-3200-3-02-10-21-1-54501.**

CLAUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO

El pago de los honorarios se efectuara a través de la Dirección General de Tesorería del Ministerio de Hacienda, mediante la modalidad de abono a cuenta, mes vencido en forma mensual y se le descontará el 10% de Impuesto sobre la Renta. El monto total del presente contrato es de **TRES MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO 55/100 DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$3,218.55).**

NOMBRE	CARGO	HONORARIOS
[REDACTED]	MEDICO DE CONSULTA	\$484.58 Cuatrocientos Ochenta y Cuatro
[REDACTED]	GENERAL (4 HORAS	58/100 Dólares de los Estados Unidos de
[REDACTED]	DIARIAS	Norte América. (mensual).
[REDACTED]		

Como requisito indispensable para el pago de los honorarios "**EL CONTRATISTA**" deberá presentar al Departamento Financiero de la Dirección Regional de Salud Oriental, la documentación siguiente: Plan de Trabajo Mensual de lo realizado, una copia del Tabulador Diario de Actividades, Agenda mensual de las visitas realizadas a los Equipos Comunitarios de Salud Familiar correspondientes a su Área Geográfica de Influencia; todo esto deberá ir anexo con la correspondiente facturas o Recibos con todos los requisitos



CONTRATO POR SERVICIOS PROFESIONALES N°. 27/2014

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 ser firmada por el Director(a) de la Unidad de Salud Familiar, por el Administrador del Contrato y por el Director Regional de Salud Oriental, dando su visto bueno para proceder al trámite de pago en el Departamento Financiero de esta Región.

CLAUSULA QUINTA: LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y HORARIO

"EL CONTRATISTA", prestará sus servicios profesionales en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Poloros ECOF El Ocote, SIBASI La Unión, perteneciente a la Dirección Regional de Salud Oriental. Si existiese necesidad de utilizar sus Servicios Profesionales en cualquier otra Dependencia de esta Región, podrá ser traslado las veces que sea necesario, para lo cual bastara una nota firmada por el Director Regional de Salud Oriental la que deberá ser entregada con dos días hábiles de anticipación a la Contratista.

Por la naturaleza de los servicios que se prestará, estará sujeta a horarios establecidos por la "**Dirección Regional de Salud Oriental**", para lo cual deberá acreditar no menos de cuarenta horas a la semana, las que la Contratista registrará para efectos de control interno. Dicho control se llevará también por la Unidad Comunitaria de Salud Familiar y anexada a cada comprobante de pago. Siendo entendido que cuando así lo exijan las necesidades de la "**Dirección Regional de Salud Oriental**", o en caso de Emergencia Nacional o Calamidad Pública, deberá laborar el tiempo que sea necesario.

CLAUSULA SEXTA: REGIMEN JURIDICO

"EL CONTRATISTA", no gozará de las prerrogativas que establecen las leyes administrativas que rigen al Ministerio.

CLAUSULA SEPTIMA: PLAZO

El plazo del presente Contrato es por el período del Cuatro de Junio al Veintitrés de Diciembre de 2014. Vencido el plazo del contrato la Dirección Regional de Salud Oriental podrá prorrogarlo siguiendo el trámite legal, y en caso que no decida prorrogarlo lo comunicará a la CONTRATISTA de forma escrita.



CONTRATO POR SERVICIOS PROFESIONALES N°. 27/2014

CLÁUSULA OCTAVA: ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

El Director Regional de Salud Oriental, nombra mediante Acuerdo Institucional al Administrador del Contrato, cuyo nombre se encuentra establecido en al anexo N°. 1 del presente contrato. El nombrado en dicho acuerdo tendrá las facultades que les señala el Artículo 82 Bis de la LACAP, en lo que fuera aplicable, siendo estas las siguientes a) Verificar el cumplimiento de las cláusulas contractuales, b) Elaborar oportunamente los informes de avances de la ejecución de los Contratos e informar de ello tanto a la UACI como a la Unidad responsable de efectuar los pagos o en su defecto reportar los incumplimientos, c) Informar a la UACI a efecto de que se gestione el informe a la Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones al CONTRATISTA, por los incumplimientos de sus obligaciones, d) Conformar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del Contrato de tal manera que este conformada por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que se emita la orden de inicio hasta la recepción final, e) Elaborar y suscribir conjuntamente con al CONTRATISTA, las actas de recepción total o parcial de la contratación de conformidad a lo establecido en el Reglamento de la LACAP, f) Remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción del suministro, en cuyos Contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva a fin que esta proceda a devolver al CONTRATISTA las garantías correspondientes, g) Gestionar ante la UACI las órdenes de cambio o modificaciones al Contrato, una vez identificada tal necesidad, h) Gestionar los reclamos al CONTRATISTA relacionados con fallas durante el período de vigencia de las garantías, e informar a la UACI de los incumplimientos en caso de no ser atendidos en los términos pactados, así como informar a la UACI sobre el vencimiento de las mismas para que esta proceda a su devolución en un periodo no mayor a ocho días hábiles; e i) Cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, Reglamento de las misma y el presente Contrato.

CLAUSULA NOVENA: TERMINACION DEL CONTRATO.

La "**Dirección Regional de Salud Oriental**", se reserva el derecho de rescindir el contrato, sin responsabilidad de su parte por falta de cumplimiento del "**CONTRATISTA**", de sus obligaciones contractuales, por falta de fondos, por finalización del plazo, por renuncia, por mutuo acuerdo entre las dos partes, en estos dos últimos casos el empleado deberá solicitarlo con quince días de anticipación, en forma escrita a la autoridad competente.



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



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



CONTRATO POR SERVICIOS PROFESIONALES N°. 27/2014

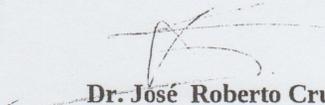
CLAUSULA DECIMA: JURISDICCION.

Para los efectos legales del Contrato, expresamente las partes contratadas nos sometemos a la Jurisdicción de los Tribunales de la Ciudad de San Miguel, Departamento de San Miguel.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: NOTIFICACIONES

Las notificaciones entre las partes deberán hacerse por escrito y tendrán efecto a partir de la fecha de su recepción en las direcciones que a continuación se indican: **Dirección Regional de Salud Oriental**, ubicado en Carretera Panamericana Km. 135 ½, salida a San Salvador, Municipio de San Miguel, Departamento de San Miguel, y El Contratista

EN FE de todo lo anterior firmamos el presente contrato en dos ejemplares en la ciudad de San Miguel, a los diecinueve días del mes de Junio de dos mil catorce.


Dr. José Roberto Cruz

Director Regional de Salud Oriental



CONTRATISTA:

/aam.-