

## VERSION PUBLICA

CONTRATO 11

LP-10/2019 AMST - PARCIAL

(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)

**NOSOTROS: YIM VICTOR ALABI MENDOZA**, de [REDACTED] años de edad, Ingeniero Agrónomo, del domicilio de [REDACTED], Departamento de [REDACTED] con Documento Único de Identidad Número: [REDACTED], con Número de Identificación Tributaria [REDACTED]; actuando en nombre y representación en mi carácter de **Alcalde Municipal Interino** de La Municipalidad de Santa Tecla, Departamento de La Libertad, Institución de Derecho Público, con Número de Identificación Tributaria cero quinientos once-cero diez mil seiscientos once-cero cero uno-nueve; quien en lo sucesivo del presente contrato me llamare: **"LA CONTRATANTE"** ó **"LA MUNICIPALIDAD"**, y por otra parte el señor **JULIO EDUARDO PAYES GUTIERREZ**, de [REDACTED] años de edad, Ingeniero Mecánico, del domicilio de [REDACTED] departamento de [REDACTED], con Documento Único de Identidad número [REDACTED], con Número de Identificación Tributaria [REDACTED], quien actuó en nombre y representación en mi calidad de Apoderado Especial de la Sociedad **ASEGURADORA VIVIR, SOCIEDAD ANÓNIMA, SEGUROS DE PERSONAS**, que puede abreviarse **ASEGURADORA VIVIR, S. A., SEGUROS DE PERSONAS**, del domicilio de [REDACTED], departamento de [REDACTED], con Número de Identificación Tributaria [REDACTED], quien en lo sucesivo me denominaré: **"LA CONTRATADA"**. Y en la calidad en que comparecemos por medio de este instrumento **MANIFESTAMOS**: Que hemos convenido en otorgar el presente CONTRATO DE SERVICIOS derivado de la LICITACION PUBLICA **LP-DIEZ/DOS MIL DIECINUEVE AMST**, denominada **"SERVICIOS DE SEGUROS PARA LA MUNICIPALIDAD DE SANTA TECLA"**; adjudicada parcialmente, específicamente los ítems: A) ITEM DIEZ: POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y B) ITEM ONCE: POLIZA SEGURO MEDICO HOSPITALARIO, de conformidad a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, que en adelante se denominará LACAP, y su Reglamento que en adelante se denominará RELACAP, y se regirá bajo las siguientes cláusulas: **I) OBJETO DEL CONTRATO**: El objeto del presente contrato es la contratación del servicios de seguros para la Municipalidad de Santa Tecla específicamente: A) ITEM DIEZ: **POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA**: DIECISIETE

CONCEJALES, RESTO DEL PERSONAL: UN MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE, haciendo un total de UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS; B) ITEM ONCE: **POLIZA DE SEGURO MEDICO HOSPITALARIO**, DIECISEIS CONCEJALES, TREINTA Y DOS DEPENDIENTES, VEINTITRES DIRECTORES Y JEFATURAS, TREINTA Y NUEVE DEPENDIENTES, haciendo un total de CIENTO DIEZ. Los cuales están detallados en el ANEXO UNO del presente contrato, firmado por ambas partes forma parte integrante del mismo; para el periodo comprendido desde las doce horas del día treinta de junio de dos mil diecinueve hasta las doce horas del día treinta y uno de diciembre de dos mil diecinueve. **II) ALCANCES DEL CONTRATO:** La Contratada brindará el servicio objeto del presente contrato de conformidad a las especificaciones Técnicas establecidas en los términos de referencia, en la Oferta Técnica y Económica presentada y lo establecido en el presente contrato. La contratada es una empresa especializada en Seguros, con experiencia comprobable, capacidad de suplir demandas emergentes, cumple con las fechas estipuladas para cualquier tipo de reclamo de seguros, ofrece calidad garantizada, excelente atención y precios altamente competitivos; los servicios objeto del presente contrato son los siguientes: **A) ITEM DIEZ: POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA:** DIECISIETE CONCEJALES, RESTO DEL PERSONAL: UN MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE, haciendo un total de UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS; los cuales se detallan en el **ANEXO UNO** de este contrato, especificando los NOMBRES, DEPARTAMENTO O DIRECCIÓN, CARGO, DUI, SEXO, FECHA DE INGRESO Y FECHA DE NACIMIENTO, dicho anexo está firmado por ambas partes y forma parte integral de mismo; las personas detalladas en el ANEXO UNO son empleados de la municipalidad. **SUMAS ASEGURADAS:** CONCEJO MUNICIPAL - COBERTURA, VEINTE MIL DOLARES (\$ 20,000.00); TODOS LOS EMPLEADOS- COBERTURA DIEZ MIL TRESCIENTOS DOLARES (\$ 10,300.00). **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. COBERTURAS:** 1. Muerte por cualquier causa, incluyendo suicidio y homicidio a partir del primer día, por el valor asegurado, y de forma inmediata. La compañía pagará la suma asegurada individual convenida al ocurrir el fallecimiento de un asegurado por cualquier causa. 2. Beneficio Adicional de Accidentes: a) Muerte accidental y desmembramientos, así como muerte por arma de fuego, arma contundente, cortante, corto punzante y artefactos explosivos e incendiarios por el doble de la suma básica. b) Muerte accidental especial, triple

indemnización (incluye la suma asegurada básica), si tales lesiones corporales fueren sufridas por las siguientes circunstancias: - Mientras el asegurado se encuentre viajando como pasajero en un vehículo público no aéreo, propulsado mecánicamente y operado por una empresa de transportes públicos que con regularidad preste servicio de pasajeros en una ruta establecida, a base de alquiler, pero no en el momento de tratar de abordar o descender de dicho vehículo, o a consecuencia de ello. - Mientras el Asegurado vaya viajando como pasajero en un ascensor ordinario de pasajeros. - Como consecuencia de un incendio en un teatro, hotel o cualquier otro edificio público en el cual el Asegurado se encuentre al principio del incendio, pero que no sea donde el Asegurado labore. DOBLE INDEMNIZACIÓN MUERTE POR ARMA NO APLICA PARA AGENTES DEL CAMST, 3. Anticipación de la suma asegurada por incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente: 50% al inicio de la incapacidad en un solo pago y el 50% restante en 12 cuotas mensuales y sucesivas. (Renta mensual). 4. Exención de Primas por Incapacidad Total o Permanente. 5. Gastos Funerarios. El 10% sobre la Suma Asegurada principal, para el asegurado, cónyuge e hijos menores de 25 años y no importando si no se refleja en la ficha de inscripción del asegurado, bastara que el asegurado presente la documentación legal que ampare que son sus hijos. La cobertura por gastos funerarios cubre al empleado y su grupo familiar (esposa (o) compañera (o) de vida o cónyuge e hijos); si llegase a ocurrir un siniestro en el cual falleciera todo el grupo familiar, se pagará el 10% de la suma asegurada por cada miembro del grupo familiar. ESPECIFICAR A QUIEN SE INDEMNIZARÁ CUANDO FALLEZCAN TODOS LOS DEL GRUPO FAMILIAR EN MISMO EVENTO. 6. Los listados presentados del personal para seguro Colectivo de Vida serán de acuerdo a los registros de la fecha de la adjudicación, los cuales podrán variar de acuerdo a los movimientos de personal que se efectúen en AMST. 7. En ausencia de ficha de inscripción, se tendrá como beneficiarios a las personas que figuren en los registros de la AMST. 8. La Compañía Aseguradora deberá comprometerse en atender con rapidez los reclamos, cancelando la indemnización de los Gastos Funerarios dentro las 24 HORAS HABILES posteriores a la fecha de la notificación del contratante, presentándose únicamente una carta simple de notificación de parte de la AMST. 9. La indemnización del seguro de vida será emitida a favor de los beneficiarios y entregada a la AMST, por la Compañía Aseguradora, en un

(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)

plazo máximo de DIEZ DIAS HABILES posteriores a la presentación de toda documentación respectiva, La Compañía Aseguradora, tendrá el mismo tiempo para solicitar información complementaria. 11. EDAD: Sin límite de edad para el grupo asegurado al inicio de vigencia de la póliza e inclusiones. NUEVAS INCLUSIONES DE ACUERDO HA CONDICIONADO VIVIR. 12. Cobertura para enfermedades preexistentes para todo el Grupo inicial e inclusiones. NUEVAS INCLUSIONES, SUJETO A REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD. 13. Gastos de Repatriación y asistencia en caso de fallecimiento de los asegurados, estando de viaje fuera del país y se necesite una repatriación del cuerpo, ya sea en misión oficial o no y sin costo adicional de prima hasta la suma de \$2,000.00. Aplica para clase 1. **B) ITEM ONCE: POLIZA DE SEGURO MEDICO HOSPITALARIO**, DIECISEIS CONCEJALES, TREINTA Y DOS DEPENDIENTES, VEINTITRES DIRECTORES Y JEFATURAS, TREINTA Y NUEVE DEPENDIENTES, HACIENDO UN TOTAL DE CIENTO DIEZ; los cuales se detallan en el **ANEXO UNO** de este contrato, especificando los NOMBRES, DEPARTAMENTO O DIRECCIÓN, CARGO, FECHA DE NACIMIENTO Y DATOS DE BENEFICIARIOS, dicho anexo está firmado por ambas partes y forma parte integral de mismo. **SUMAS ASEGURADAS:** CONCEJO Y DEPENDIENTES - COBERTURA, VEINTE MIL DOLARES (\$ 20,000.00), DEDUCIBLE TRESCIENTOS DOLARES; DIRECTORES Y STAFF- COBERTURA DIEZ MIL DOLARES (\$ 10,000.00), DEDUCIBLE DOSCIENTOS DOLARES. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. BENEFICIOS: 1. Gastos médicos por enfermedades o accidentes cubiertos bajo la póliza, y otros que beneficien al asegurado, 2. Servicios de hospitalización, 3. Visita diaria del médico tratante, máximo 2 por día. 4. Cuarto y Alimentación Diario (VER CUADRO DE BENEFICIOS), 5. Honorarios de anestesiólogos, 6. Honorarios para el Cirujano Principal, 7. Gastos por análisis de laboratorio, Exámenes de rayos X, pruebas microscópicas, pruebas de laboratorio, electrocardiogramas, encefalogramas, tomografía axial computarizada, monitoreo de Holter, o cualesquiera otros indispensables para el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o accidente, 8. Transfusiones de sangre, plasma, sueros y otras sustancias semejantes, 9. Gastos de Cirugía plástica causada por accidente, Servicios de cirugía hospitalaria y ambulatorios: incluyen servicios de cirujano, asistente y anestesia. Cirugía reconstructiva no estética como resultado de accidente y enfermedad, 10. Servicios médicos para cirugía y tratamiento dentales por causa de

## CONTRATO 11

## LP-10/2019 AMST - PARCIAL

(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)

accidente y que generen la pérdida de dientes naturales y/o dislocación y/o fractura de la mandíbula, 11. Prostatéctomia e Histerectomía sin límite de edad, 12. Curas y tratamientos de hernias o de eventraciones de cualquier tipo, 13. Los beneficios ofertados en salud, serán reembolsados al tipo de cambio de la moneda del país donde se realice el tratamiento, 14. Cobertura de tratamiento por SIDA hasta el 10% del máximo vitalicio, 15. No se cobrará recargos por gastos de emisión y fraccionamiento, 16. RED MÉDICO HOSPITALARIA, sin cobro de prima. (RED VIVIR), 17. Crédito Hospitalario del 100% por cuenta médica hospitalaria, previa firma de garantía de servicios hospitalarios (ANEXO DE GARANTIA DE CREDITO HOSPITALARIO), 18. Cirugía Laparoscopia con o sin láser, 19. Servicio de ambulancia terrestre sin límite y aérea hacia o desde el centro hospitalario, previa coordinación con la Aseguradora, hasta \$3,000.00, 20. Consulta y tratamiento médico, fuera del Hospital, 21. Uso de sala de emergencia, operaciones y sala de recuperación, 22. Curaciones, vendajes, entablillamientos o enyesamientos, aparatos ortopédicos, 23. Aparatos de apoyo: Aparatos de yeso, ortopédicos y prótesis. Gastos de alquiler de muletas, sillas, de ruedas, cama especial para enfermo, pulmón artificial y otros aparatos semejantes.- Gastos por aparatos de prótesis dental, ojos o miembros artificiales, únicamente a causa de accidente, 24. Hemodiálisis diálisis peritoneal, 25. Citologías y Mamografías, con fines de diagnóstico o de carácter preventivo, una vez al año, 26. Cirugía de Cataratas y/o Glaucoma, sin límite de edad (Previa Pre certificación), 27. Edades: Sin límite de edad para el grupo asegurado al inicio de la vigencia de la póliza. Desde su ingreso al seguro la nómina de asegurados y sus dependientes podrá estar sujeta a cambios. NUEVAS INCLUSIONES SUJETO A REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD, 28. Grupo Familiar: Se podrán considerar como Grupo Familiar el Asegurado, su cónyuge o compañero(a) de vida y a los hijos solteros legítimos, hijastros o adoptivos, estudiantes a tiempo completo y dependientes económicamente del asegurado, desde su nacimiento hasta los 25 años. Hijos con discapacidad física o mental, sin límite de edad. 29. Se aceptan las preexistencias del grupo asegurado al inicio de la vigencia de la póliza. La póliza deberá cubrir las enfermedades, accidentes y/o secuelas por accidentes declarados o no declarados del titular y sus dependientes para el grupo actual y nuevas inclusiones. NUEVAS INCLUSIONES SUJETO A REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD, CON

PERIODO DE ESPERA DE 3 MESES. 30. Epidemias declaradas o no y fenómenos de la naturaleza, 31. Lista de Hospitales, Laboratorios y Farmacias Autorizadas, PARA CONSULTAR LISTADO DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD AFILIADOS A LA RED MEDICA DE LA COMPAÑÍA VISITE NUESTRA PAGINA WEB [REDACTED], 32. Tiempo para el pago de las indemnizaciones: Pago de reclamos en QUINCE días hábiles después de haber recibido los documentos completos y a entera satisfacción de la Compañía, 33. Para los tratamientos permanentes y continuos se aceptará únicamente 1 receta por año póliza, 34. En caso de una hospitalización estarán cubiertos todos los exámenes médicos necesarios que se le realicen a un asegurado con el fin de diagnosticar un padecimiento y/o para descartar cualquier otra enfermedad, 35. Perfil Ejecutivo solo para la clase 1, hasta la suma de \$250.00 sin aplicación de deducible y coaseguro, una vez durante el año. PREVIA AUTORIZACION Y UNICAMENTE CON LOS PROVEEDORES DE LA RED VIVIR, 36. El asegurado no estará obligado a presentar los resultados de los exámenes clínicos, salvo aquellos que la Aseguradora le requiera como casos especiales y los que estén tipificados con diagnóstico de enfermedades crónicas o de tratamiento continuo .

37. Exámenes Clínicos: estarán cubiertos los exámenes clínicos, que tengan relación con el padecimiento del asegurado, en el entendido que la aseguradora deberá reembolsar el costo de dichos exámenes, indistintamente que el resultado de los exámenes sea positivo o negativo, 38. Dentro de la red de los principales hospitales privados, deberá incluir como mínimo a los Hospitales de Diagnostico de Colonia Medica y Escalón, así como en el Hospital de la Mujer. PARA CONSULTAR EL LISTADO DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD AFILIADOS A LA RED MEDICA DE LA COMPAÑÍA, VISITE NUESTRA PAGINA WEB [REDACTED], 39. Alergias: se cubrirán solo las causadas por ingestión de alimentos y picaduras de insectos y animales. 40. Consulta médica fuera de Red hasta \$40.00, 41. Trasplante de órganos, 42. Cirugía de cataratas. 43. Tratamiento médico o quirúrgico relacionado con la columna vertebral, 44. Reinstalación de suma asegurada causada por otros eventos que no sean los que causaron el agotamiento de la suma original. 44. Con periodo de carencia para las nuevas inscripciones de tres meses. **III) PRECIO DEL CONTRATO:** El monto total del presente Contrato será hasta por la cantidad de **SETENTA MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE DOLARES CON TREINTA**

(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)

**Y DOS CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 70,749.32)**, exento de IVA; distribuido de la siguiente manera: A) ITEM DIEZ: POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA: TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA DOLARES CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 32,680.88), B) ITEM ONCE: POLIZA SEGURO MEDICO HOSPITALARIO: TREINTA Y OCHO MIL SESENTA Y OCHO DOLARES CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 38,068.44); **IV) FORMA DE PAGO:** El monto del Contrato será cancelado por la Contratante al crédito de conformidad al servicio prestado y facturado por la contratada, y según tabla sugerida por el departamento de Tesorería Municipal de la manera siguiente: a) Montos menores hasta MIL DÓLARES (\$ 1,000.00), en **TREINTA (30)** días calendario; b) Montos desde MIL DOLARES CON CERO PUNTO UN CENTAVO DE DÓLAR (\$ 1,000.01) hasta DIEZ MIL DOLARES (\$ 10,000.00) en **SESENTA (60)** días calendario, y c) Montos desde DIEZ MIL DÓLARES CON CERO UN CENTAVOS DE DÓLAR (\$ 10,000.01) en adelante, en **NOVENTA (90)** días calendario; después que el departamento de Tesorería Municipal emita el respectivo QUEDAN. Los pagos deberán ser tramitados con la presentación de Facturas de Consumidor Final, a nombre de: ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA TECLA, NIT: cero cinco once guion cero uno cero seis once guion cero cero uno guion nueve, y acta de recepción firmada y sellada por la administradora del Contrato, según Artículo Setenta y siete del RELACAP, las cuales serán canceladas, previo al trámite administrativo en el departamento de Tesorería Municipal. En caso que el pago no se haga en forma oportuna y existan saldos en mora se procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo OCHENTA Y CUATRO inciso tercero de la LACAP. **V) FUENTE DE FINANCIAMIENTO:** La fuente de financiamiento son **FONDOS FODES**; **VI) VIGENCIA DEL CONTRATO:** El plazo de vigencia del presente contrato comenzó a partir del día treinta de junio del año dos mil diecinueve hasta el día treinta y uno de diciembre del año dos mil diecinueve, ambas fechas a las doce horas del día. **VII) PRESTACION DEL SERVICIO:** La contratada se compromete a iniciar la prestación del servicio objeto del Contrato, a partir del día treinta de junio al treinta y uno de diciembre del año dos mil nueve, ambas fechas hasta las doce horas del día. De todo servicio recibido se dejará constancia, por medio de actas que deberán ser firmadas por el personal

designado de parte de la contratada y la Administradora de este Contrato. **VIII) LUGAR DE LA PRESTACION DEL SERVICIO:** El servicio que se adjudica será prestado a los empleados de la Alcaldía Municipal de Santa Tecla, descritos en el ANEXO UNO del presente contrato. **IX) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:** Para garantizar el fiel cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones consignadas en este Contrato y en los Documentos Contractuales, la Contratada estará obligada, a rendir dentro del plazo de ocho días hábiles posteriores a la legalización del contrato, una garantía de Cumplimiento de Contrato a favor de la Municipalidad por un valor igual al DIEZ POR CIENTO del monto total del Contrato, equivalente a **SIETE MIL SETENTA Y CUATRO DOLARES CON NOVENTA Y TRES CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$ 7,074.93)**; cuya vigencia será por el plazo de UN AÑO, contado a partir del día treinta de junio del año dos mil diecinueve. Si el plazo del Contrato se prorroga y la nueva fecha de vencimiento del mismo cae fuera del período cubierto por la garantía, La Contratada estará obligada, para que la prórroga surta efecto, a renovar o ampliar la garantía por el plazo de la prórroga. Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor del contrato llegare a aumentar, de conformidad al artículo treinta y cinco de la LACAP; **X) CESION:** Queda absolutamente prohibido a la contratada traspasar o ceder a cualquier título los derechos y obligaciones que emanen del presente Contrato. El incumplimiento a esta disposición dará lugar a la terminación del mismo, procediéndose además a hacer efectiva la garantía de cumplimiento de Contrato. **XI) INCUMPLIMIENTO:** Se calificará como incumplimiento cuando la Contratada no cumpliera con la prestación del servicio solicitado por La Municipalidad, en las condiciones solicitadas por ésta y ofertadas por la Contratada, las cuales deberán estar de acuerdo a las especificaciones técnicas contenidas en este contrato. **XII) CONFIDENCIALIDAD:** La contratada 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 y salvo que dicha información sea requerida por el ente contralor de la Aseguradora, entendiéndose por tal La Superintendencia del Sistema Financiero y/o Fiscalía General de la Republica que por la naturaleza de la misma sea requerida. La



(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)

contratada 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 mora en el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la contratada, podrá declararse la caducidad del contrato o imponerse el pago de una multa por cada día de retraso de conformidad a los artículos ochenta y cinco y ciento sesenta de la LACAP, 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, de conformidad al artículo Noventa y Cinco de la LACAP, dar por terminado bilateralmente la relación jurídica que emana del presente contrato, debiendo en tal caso emitirse la resolución correspondiente y otorgarse el instrumento de resciliación en un plazo no mayor de ocho días hábiles de notificada tal resolución. **XV) EXTINCIÓN DEL CONTRATO:** El presente

Contrato podrá extinguirse por: a) Las causales de caducidad establecidas en los literales a) y b) del artículo Noventa y Cuatro de la LACAP; b) Por mutuo acuerdo de las partes contratantes; c) Por revocación; y d) Por las demás causas establecidas en el presente contrato. **XVI)**

**PRÓRROGA Y MODIFICACION:** El presente contrato podrá ser modificado o ampliado en sus plazos y vigencia antes del vencimiento de su plazo, de conformidad a lo establecido en los artículos OCHENTA Y TRES, OCHENTA Y TRES A y B de la LACAP, SETENTA Y CINCO del RELACAP; debiendo emitir la contratante la correspondiente resolución y acuerdo de modificación a firmarse por ambas partes, debiendo la contratada en caso de ser necesario modificar o ampliar los plazos y montos de las Garantías que correspondan y formarán parte integral de este contrato. **XVII) DOCUMENTOS CONTRACTUALES:** En esta denominación se comprenden los

documentos siguientes: a) Las bases de Licitación; b) Adendas, si las hubiere; c) Oferta técnica y económica presentada por la Contratada; d) Aclaraciones a la oferta, si las hubiere; e) Certificación del Acuerdo de Concejo Municipal número NOVECIENTOS VEINTITRES, tomado de Sesión ordinaria, celebrada con fecha dieciocho de junio del año dos mil diecinueve, extendida por el Secretario Municipal, en el que consta la adjudicación del presente contrato a la sociedad

(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)

ASEGURADORA VIVIR, S. A., SEGUROS DE PERSONAS, en el cual consta la adjudicación en forma parcial, hasta por un monto de SETENTA MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE DOLARES CON TREINTA Y DOS CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 70,749.32), exento de IVA; distribuido de la siguiente manera: A) ITEM DIEZ: POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA: TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA DOLARES CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 32,680.88), B) ITEM ONCE: POLIZA SEGURO MEDICO HOSPITALARIO: TREINTA Y OCHO MIL SESENTA Y OCHO DOLARES CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 38,068.44); f) Resoluciones modificativas, si las hubiere; g) Las Garantías; y h) Otros documentos que emanen del presente Contrato. En caso de controversia entre estos documentos, se interpretaran en forma conjunta; **XVIII) INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO:** La contratante se reserva la facultad de interpretar el presente contrato, de conformidad a la Constitución de la República, la LACAP, el RELACAP, demás legislación aplicable, y los Principios Generales del Derecho Administrativo y de la forma que más convenga a los intereses de la Municipalidad de Santa Tecla con respecto a la prestación del servicio objeto del presente instrumento, pudiendo en tal caso girar las instrucciones por escrito que al respecto considere convenientes que deberán ser notificadas a la contratada para surtir efectos legales. **XIX) CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR:** De acuerdo al artículo ochenta y seis de la LACAP, Si el retraso de la contratada se debiera a causa no imputable a la misma debidamente comprobada, tendrá derecho a solicitar y a que se le conceda una prórroga equivalente al tiempo perdido, y el mero retraso no dará derecho a la contratada a reclamar una compensación económica adicional. La solicitud de prórroga deberá hacerse dentro del plazo contractual pactado para la entrega correspondiente. Se considerarán actos constitutivos de caso fortuito o fuerza mayor, aquellos eventos imprevistos que escapen al control razonable o que no son posibles resistirlos de una de las partes, como es el caso de: Desastres naturales, Huelgas, Insurrecciones, Incendios, Guerras, Disturbios, Operativos Militares o Policiales, Rayos, Explosiones, Terremotos, Inundaciones u otras que sean causados por la naturaleza o por el hecho del hombre. **XX) RESOLUCION DE CONFLICTOS:** Para resolver cualquier conflicto de interés que surja entre las partes, en relación

(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)

al presente Contrato, éstas se obligan a lo siguiente: A someter su diferendo a consulta entre la Administración de La Municipalidad y la Dirección o Gerencia encargada; agotada la vía anterior, someter el conflicto a trato directo del Alcalde Municipal de Santa Tecla, Departamento de La Libertad. Si no se alcanza acuerdo alguno por la vía anterior, se someterá a lo establecido en el Capítulo I, del Título VIII de la LACAP. **XXI) ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO:** De conformidad a lo dispuesto por el Artículo Ochenta y Dos BIS, los Administradores del Contrato, será **la Licenciada Daysi Guevara de Álvarez, Encargada de Beneficios, tel. 2500-1348; móvil: 7919-6816 (beneficios@amst.gob.sv)**, o quien la sustituya en el cargo por cualquier circunstancia, quien tendrá las responsabilidades siguientes: a) Verificar el cumplimiento de las cláusulas contenidas en el presente contrato; b) Elaborar oportunamente los informes de entrega del presente contrato e informar de ello tanto a la UACI como a la Unidad responsable de efectuar los pagos, es decir la Unidad de Tesorería Municipal; c) Informar a la UACI, a efecto de que se gestione el informe al Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones a la Contratada por el incumplimiento de sus obligaciones consignadas en el presente instrumento; d) Conformar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del presente contrato, de tal manera que esté conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que entre en vigencia el presente instrumento hasta su correspondiente finalización; e) Elaborar y suscribir conjuntamente con La Contratada, las actas de recepción total o parcial de la contratación de los servicios relacionados en el presente instrumento; f) Remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción de los servicios contratados, en cuyos contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva a fin de que ésta proceda a devolver a La Contratada las Garantías correspondientes; g) Gestionar ante la UACI las modificaciones al presente contrato, una vez identificada tal necesidad; h) Gestionar los reclamos a la Contratada relacionados con fallas o desperfectos en el servicio contratado, durante el período de vigencia de la Garantía de Cumplimiento de Contrato, e informar a la UACI de los incumplimiento en caso de no ser atendidos en los términos pactados; así como informar a la UACI sobre el vencimiento de la misma para que esta proceda a su devolución en un período no mayor de ocho días hábiles; y, i) Cualquier otra responsabilidad que

establezca la LACAP, el Reglamento de la LACAP, y el presente contrato. **XXII) CLAUSULA ESPECIAL:** De conformidad al instructivo UNAC N° CERO DOS-DOS MIL QUINCE "Normas para la Incorporación de Criterios Sostenibles de Responsabilidad Social para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil en las Compras Públicas", CUATRO. DOS. DOS., Clausula para los instructivos de contratación: "En caso se comprobare por la Dirección General de Inspección de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, incumplimiento por parte de la contratada a la normativa que prohíbe el trabajo infantil y de protección de la persona adolescente trabajadora; se iniciara el proceso que dispone el artículo ciento sesenta de la LACAP para determinar el cometimiento o no dentro del presente procedimiento adquisitivo, o durante la ejecución contractual según el caso, de la conducta que dispone el artículo ciento cincuenta y ocho romano V) literal b) de la LACAP, relativa a la invocación de hechos falsos para obtener la adjudicación de la contratación. Se entenderá por comprobado el incumplimiento por la referida dirección, si durante el trámite de re inspección se determina que hubo subsanación por haber cometido una infracción, o por el contrario se remite a procedimiento sancionatorio, y en este último caso deberá finalizar el procedimiento para conocer la resolución final. **XXIII) JURISDICCIÓN:** Las partes nos sometemos en todo a las leyes y reglamentos vigentes en la República de El Salvador. Para el caso de acción judicial, las partes señalamos como domicilio especial el de esta ciudad a cuyos tribunales nos sometemos expresamente. **XXIV) NOTIFICACIONES:** Las notificaciones a las partes deberán hacerse por escrito y tendrán efecto a partir de su recepción en las direcciones que a continuación se indican: **La Municipalidad** en Primera Calle Poniente y Segunda Avenida Norte, número DOS-TRES, Santa Tecla, departamento de La Libertad; y **la Contratada,** [REDACTED], número [REDACTED]. Las partes pueden cambiar dirección, quedando en este caso, cada una de ellas, obligadas a notificarlo a la otra mientras tanto las presentes direcciones de notificación serán válidas para los efectos legales. Así nos expresamos y reconocemos como nuestras las firmas que calzan al pie de este instrumento, por haberlas puesto de nuestros puños y letras, asimismo reconocemos como propias todas las condiciones y conceptos vertidos en el mismo, quienes enterados y conscientes de los términos y efectos

(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)

legales del presente Contrato, por convenir así a los intereses de nuestras representadas, ratificamos su contenido, en fe de lo cual firmamos en dos originales de igual valor y contenido, en la Alcaldía Municipal de Santa Tecla, Departamento de La Libertad, cinco de julio del año dos mil diecinueve.



En la Ciudad de Santa Tecla, Departamento de La Libertad, a las nueve horas del día cinco de julio del año dos mil diecinueve. Ante mí, **SILVIA LISSET VASQUEZ GOMEZ**, Notario, del domicilio de [REDACTED]. Comparecen los Señores: **YIM VICTOR ALABI MENDOZA**, de [REDACTED] años de edad, Ingeniero Agrónomo, del domicilio de [REDACTED] Departamento de [REDACTED], a quien conozco portador de su Documento Único de Identidad Número: [REDACTED], con Número de Identificación Tributaria [REDACTED]; actuando en nombre y representación en su carácter de **Alcalde Municipal Interino** de La Municipalidad de Santa Tecla, Departamento de La Libertad, Institución de Derecho Público, con Número de Identificación Tributaria cero quinientos once-cero diez mil seiscientos once-cero cero uno-nueve; de cuya personería doy fe de ser legítima y suficiente por haber tenido a la vista: **a)** Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral, con fecha veinticinco de abril de dos mil dieciocho, en la que consta que el Ingeniero Yim Victor Alabi Mendoza, fue electo Regidor Propietario del Concejo Municipal de Santa Tecla, para el período constitucional que inició el uno de mayo del año dos mil dieciocho y que finalizará el treinta de abril de dos mil veintiuno; **b)** Certificación de Acuerdo de Concejo Municipal número NOVECIENTOS VEINTISIETE, tomado en Sesión extraordinaria, celebrada con fecha veinticinco de junio del año dos mil diecinueve, extendida por el Secretario Municipal, en el

(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)

cual consta que se nombró como *Alcalde Municipal Interino* al Ingeniero Yim Victor Alabi Mendoza, cuarto Regidor Propietario, durante el periodo comprendido del uno de julio a las doce horas del día al siete de julio del año dos mil diecinueve; y **c)** Certificación del Acuerdo de Concejo Municipal número NOVECIENTOS VEINTITRES, tomado de Sesión ordinaria, celebrada con fecha dieciocho de junio del año dos mil diecinueve, extendida por el Secretario Municipal, en el que consta la adjudicación del presente contrato a la sociedad ASEGURADORA VIVIR, S. A., SEGUROS DE PERSONAS, en el cual consta la adjudicación en forma parcial, hasta por un monto de SETENTA MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE DOLARES CON TREINTA Y DOS CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 70,749.32), exento de IVA; distribuido de la siguiente manera: A) ITEM DIEZ: POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA: TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA DOLARES CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 32,680.88), B) ITEM ONCE: POLIZA SEGURO MEDICO HOSPITALARIO: TREINTA Y OCHO MIL SESENTA Y OCHO DOLARES CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 38,068.44); a quien en adelante se le denominará indistintamente: **"LA CONTRATANTE", o "LA MUNICIPALIDAD"**; y el señor **JULIO EDUARDO PAYES GUTIERREZ**, de [REDACTED] años de edad, Ingeniero Mecánico, del domicilio de [REDACTED], departamento de [REDACTED], a quien no conozco, pero identifico por medio de su Documento Único de Identidad número [REDACTED] [REDACTED], con Número de Identificación Tributaria [REDACTED] [REDACTED], quien actúa en nombre y representación en su calidad de Apoderado Especial de la Sociedad **ASEGURADORA VIVIR, SOCIEDAD ANÓNIMA, SEGUROS DE PERSONAS**, que puede abreviarse **ASEGURADORA VIVIR, S. A., SEGUROS DE PERSONAS**, del domicilio de [REDACTED], departamento de [REDACTED], con Número de Identificación Tributaria [REDACTED] de cuya personería doy fe de ser legítima y suficiente por haber tenido a la vista: a) El testimonio de la escritura pública de Poder Especial, otorgado en la ciudad de San Salvador, a las nueve horas y cuarenta y cinco minutos del día veinticinco de junio de dos mil dieciocho, ante los Oficios Notariales de Maria Daisy Yanira Martinez, en el cual consta que el Licenciado Jose Carlos Zablah





Larin, en representación de la sociedad **ASEGURADORA VIVIR, S. A., SEGUROS DE PERSONAS**, otorgó a favor del compareciente Poder Especial, quedando facultado para otorgar actos como el presente, en dicho instrumento el notario autorizante dio fe de la personería legal de la sociedad y del representante legal de la misma; dicho poder está inscrito bajo el número SEIS del Libro UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS del Registro de Otros Contratos Mercantiles que lleva el Registro de Comercio, por lo que el compareciente está facultado para otorgar actos como el presente; quien en lo sucesivo se denominara: **"LA CONTRATADA"**. y en el carácter en que comparecen **ME DICEN:** Que reconocen como suyas las firmas que calza el documento que antecede, por haberlas puesto de su puño y letra, asimismo reconocen como propios todas las condiciones y conceptos vertidos en el mismo, y el cual contiene un CONTRATO DE SERVICIOS derivado de la LICITACION PUBLICA **LP-DIEZ/DOS MIL DIECINUEVE AMST**, denominada **"SERVICIOS DE SEGUROS PARA LA MUNICIPALIDAD DE SANTA TECLA"**; adjudicada parcialmente, específicamente los ítems: A) ITEM DIEZ: POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y B) ITEM ONCE: POLIZA SEGURO MEDICO HOSPITALARIO, de conformidad a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, que en adelante se denominará LACAP, y su Reglamento que en adelante se denominará RELACAP, y se registrá bajo las siguientes cláusulas: **I) OBJETO DEL CONTRATO:** El objeto del presente contrato es la contratación del servicios de seguros para la Municipalidad de Santa Tecla específicamente: A) ITEM DIEZ: **POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA:** DIECISIETE Concejales, RESTO DEL PERSONAL: UN MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE, haciendo un total de UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS; B) ITEM ONCE: **POLIZA DE SEGURO MEDICO HOSPITALARIO**, DIECISEIS Concejales, TREINTA Y DOS DEPENDIENTES, VEINTITRES DIRECTORES Y JEFATURAS, TREINTA Y NUEVE DEPENDIENTES, haciendo un total de CIENTO DIEZ. Los cuales están detallados en el ANEXO UNO del presente contrato, firmado por ambas partes forma parte integrante del mismo; para el periodo comprendido desde las doce horas del día treinta de junio de dos mil diecinueve hasta las doce horas del día treinta y uno de diciembre de dos mil diecinueve. **II) ALCANCES DEL CONTRATO:** La Contratada brindará el servicio objeto del presente contrato de conformidad a las especificaciones Técnicas establecidas en los términos de referencia, en la Oferta Técnica y

Económica presentada y lo establecido en el presente contrato. La contratada es una empresa especializada en Seguros, con experiencia comprobable, capacidad de suplir demandas emergentes, cumple con las fechas estipuladas para cualquier tipo de reclamo de seguros, ofrece calidad garantizada, excelente atención y precios altamente competitivos; los servicios objeto del presente contrato son los siguientes: **A) ITEM DIEZ: POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA:** DIECISIETE Concejales, RESTO DEL PERSONAL: UN MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE, haciendo un total de UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS; los cuales se detallan en el **ANEXO UNO** de este contrato, especificando los NOMBRES, DEPARTAMENTO O DIRECCIÓN, CARGO, DUI, SEXO, FECHA DE INGRESO Y FECHA DE NACIMIENTO, dicho anexo está firmado por ambas partes y forma parte integral de mismo; las personas detalladas en el ANEXO UNO son empleados de la municipalidad. **SUMAS ASEGURADAS:** CONCEJO MUNICIPAL – COBERTURA, VEINTE MIL DOLARES (\$ 20,000.00); TODOS LOS EMPLEADOS- COBERTURA DIEZ MIL TRESCIENTOS DOLARES (\$ 10,300.00). ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. COBERTURAS: 1. Muerte por cualquier causa, incluyendo suicidio y homicidio a partir del primer día, por el valor asegurado, y de forma inmediata. La compañía pagará la suma asegurada individual convenida al ocurrir el fallecimiento de un asegurado por cualquier causa. 2. Beneficio Adicional de Accidentes: a) Muerte accidental y desmembramientos, así como muerte por arma de fuego, arma contundente, cortante, corto punzante y artefactos explosivos e incendiarios por el doble de la suma básica. b) Muerte accidental especial, triple indemnización (incluye la suma asegurada básica), si tales lesiones corporales fueren sufridas por las siguientes circunstancias: - Mientras el asegurado se encuentre viajando como pasajero en un vehículo público no aéreo, propulsado mecánicamente y operado por una empresa de transportes públicos que con regularidad preste servicio de pasajeros en una ruta establecida, a base de alquiler, pero no en el momento de tratar de abordar o descender de dicho vehículo, o a consecuencia de ello. - Mientras el Asegurado vaya viajando como pasajero en un ascensor ordinario de pasajeros. - Como consecuencia de un incendio en un teatro, hotel o cualquier otro edificio público en el cual el Asegurado se encuentre al principio del incendio, pero que no sea donde el Asegurado labore. DOBLE INDEMNIZACIÓN MUERTE POR ARMA NO APLICA PARA AGENTES DEL CAMST, 3.





Anticipación de la suma asegurada por incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente: 50% al inicio de la incapacidad en un solo pago y el 50% restante en 12 cuotas mensuales y sucesivas. (Renta mensual). 4. Exención de Primas por Incapacidad Total o Permanente. 5. Gastos Funerarios. El 10% sobre la Suma Asegurada principal, para el asegurado, cónyuge e hijos menores de 25 años y no importando si no se refleja en la ficha de inscripción del asegurado, bastara que el asegurado presente la documentación legal que ampare que son sus hijos. La cobertura por gastos funerarios cubre al empleado y su grupo familiar (esposa (o) compañera (o) de vida o cónyuge e hijos); si llegase a ocurrir un siniestros en el cual falleciera todo el grupo familiar, se pagará el 10% de la suma asegurada por cada miembro del grupo familiar. ESPECIFICAR A QUIEN SE INDEMNIZARÁ CUANDO FALLEZCAN TODOS LOS DEL GRUPO FAMILIAR EN MISMO EVENTO. 6. Los listados presentados del personal para seguro Colectivo de Vida serán de acuerdo a los registros de la fecha de la adjudicación, los cuales podrán variar de acuerdo a los movimientos de personal que se efectúen en AMST. 7. En ausencia de ficha de inscripción, se tendrá como beneficiarios a las personas que figuren en los registros de la AMST. 8. La Compañía Aseguradora deberá comprometerse en atender con rapidez los reclamos, cancelando la indemnización de los Gastos Funerarios dentro las 24 HORAS HABILES posteriores a la fecha de la notificación del contratante, presentándose únicamente una carta simple de notificación de parte de la AMST. 9. La indemnización del seguro de vida será emitida a favor de los beneficiarios y entregada a la AMST, por la Compañía Aseguradora, en un plazo máximo de DIEZ DIAS HABILES posteriores a la presentación de toda documentación respectiva, La Compañía Aseguradora, tendrá el mismo tiempo para solicitar información complementaria. 11. EDAD: Sin límite de edad para el grupo asegurado al inicio de vigencia de la póliza e inclusiones. NUEVAS INCLUSIONES DE ACUERDO HA CONDICIONADO VIVIR. 12. Cobertura para enfermedades preexistentes para todo el Grupo inicial e inclusiones. NUEVAS INCLUSIONES, SUJETO A REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD. 13. Gastos de Repatriación y asistencia en caso de fallecimiento de los asegurados, estando de viaje fuera del país y se necesite una repatriación del cuerpo, ya sea en misión oficial o no y sin costo adicional de prima hasta la suma de \$2,000.00. Aplica para clase 1. **B) ITEM ONCE: POLIZA DE SEGURO MEDICO HOSPITALARIO, DIECISEIS**

(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)

CONCEJALES, TREINTA Y DOS DEPENDIENTES, VEINTITRES DIRECTORES Y JEFATURAS, TREINTA Y NUEVE DEPENDIENTES, haciendo un total de CIENTO DIEZ; los cuales se detallan en el **ANEXO UNO** de este contrato, especificando los NOMBRES, DEPARTAMENTO O DIRECCIÓN, CARGO, FECHA DE NACIMIENTO Y DATOS DE BENEFICIARIOS, dicho anexo está firmado por ambas partes y forma parte integral de mismo. **SUMAS ASEGURADAS:** CONCEJO Y DEPENDIENTES – COBERTURA, VEINTE MIL DOLARES (\$ 20,000.00), DEDUCIBLE TRESCIENTOS DOLARES; DIRECTORES Y STAFF- COBERTURA DIEZ MIL DOLARES (\$ 10,000.00), DEDUCIBLE DOSCIENTOS DOLARES. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. BENEFICIOS: 1. Gastos médicos por enfermedades o accidentes cubiertos bajo la póliza, y otros que beneficien al asegurado, 2. Servicios de hospitalización, 3. Visita diaria del médico tratante, máximo 2 por día. 4. Cuarto y Alimentación Diario (VER CUADRO DE BENEFICIOS), 5. Honorarios de anesthesiólogos, 6. Honorarios para el Cirujano Principal, 7. Gastos por análisis de laboratorio, Exámenes de rayos X, pruebas microscópicas, pruebas de laboratorio, electrocardiogramas, encefalogramas, tomografía axial computarizada, monitoreo de Holter, o cualesquiera otros indispensables para el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o accidente, 8. Transfusiones de sangre, plasma, sueros y otras sustancias semejantes, 9. Gastos de Cirugía plástica causada por accidente, Servicios de cirugía hospitalaria y ambulatorios: incluyen servicios de cirujano, asistente y anestesia. Cirugía reconstructiva no estética como resultado de accidente y enfermedad, 10. Servicios médicos para cirugía y tratamiento dentales por causa de accidente y que generen la pérdida de dientes naturales y/o dislocación y/o fractura de la mandíbula, 11. Prostatéctomía e Histerectomía sin límite de edad, 12. Curas y tratamientos de hernias o de eventraciones de cualquier tipo, 13. Los beneficios ofertados en salud, serán reembolsados al tipo de cambio de la moneda del país donde se realice el tratamiento, 14. Cobertura de tratamiento por SIDA hasta el 10% del máximo vitalicio, 15. No se cobrará recargos por gastos de emisión y fraccionamiento, 16. RED MÉDICO HOSPITALARIA, sin cobro de prima. (RED VIVIR), 17. Crédito Hospitalario del 100% por cuenta médica hospitalaria, previa firma de garantía de servicios hospitalarios (ANEXO DE GARANTIA DE CREDITO HOSPITALARIO), 18. Cirugía Laparoscopia con o sin láser, 19. Servicio de ambulancia terrestre sin límite y aérea hacia o desde el centro hospitalario, previa coordinación con la

## CONTRATO 11

LP-10/2019 AMST - PARCIAL

(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)



Aseguradora, hasta \$3,000.00, 20. Consulta y tratamiento médico, fuera del Hospital, 21. Uso de sala de emergencia, operaciones y sala de recuperación, 22. Curaciones, vendajes, entablillamientos o enyesamientos, aparatos ortopédicos, 23. Aparatos de apoyo: Aparatos de yeso, ortopédicos y prótesis. Gastos de alquiler de muletas, sillas, de ruedas, cama especial para enfermo, pulmón artificial y otros aparatos semejantes.- Gastos por aparatos de prótesis dental, ojos o miembros artificiales, únicamente a causa de accidente, 24. Hemodiálisis diálisis peritoneal, 25. Citologías y Mamografías, con fines de diagnóstico o de carácter preventivo, una vez al año, 26. Cirugía de Cataratas y/o Glaucoma, sin límite de edad (Previa Pre certificación), 27. Edades: Sin límite de edad para el grupo asegurado al inicio de la vigencia de la póliza. Desde su ingreso al seguro la nómina de asegurados y sus dependientes podrá estar sujeta a cambios. NUEVAS INCLUSIONES SUJETO A REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD, 28. Grupo Familiar: Se podrán considerar como Grupo Familiar el Asegurado, su cónyuge o compañero(a) de vida y a los hijos solteros legítimos, hijastros o adoptivos, estudiantes a tiempo completo y dependientes económicamente del asegurado, desde su nacimiento hasta los 25 años. Hijos con discapacidad física o mental, sin límite de edad. 29. Se aceptan las preexistencias del grupo asegurado al inicio de la vigencia de la póliza. La póliza deberá cubrir las enfermedades, accidentes y/o secuelas por accidentes declarados o no declarados del titular y sus dependientes para el grupo actual y nuevas inclusiones. NUEVAS INCLUSIONES SUJETO A REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD, CON PERIODO DE ESPERA DE 3 MESES. 30. Epidemias declaradas o no y fenómenos de la naturaleza, 31. Lista de Hospitales, Laboratorios y Farmacias Autorizadas, PARA CONSULTAR LISTADO DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD AFILIADOS A LA RED MEDICA DE LA COMPAÑÍA VISITE NUESTRA PAGINA WEB [www.segurosvivir.com.sv](http://www.segurosvivir.com.sv) , 32. Tiempo para el pago de las indemnizaciones: Pago de reclamos en QUINCE días hábiles después de haber recibido los documentos completos y a entera satisfacción de la Compañía, 33. Para los tratamientos permanentes y continuos se aceptará únicamente 1 receta por año póliza, 34. En caso de una hospitalización estarán cubiertos todos los exámenes médicos necesarios que se le realicen a un asegurado con el fin de diagnosticar un padecimiento y/o para descartar cualquier otra enfermedad, 35. Perfil Ejecutivo solo para la clase 1, hasta la suma de \$250.00 sin aplicación de

(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)

deducible y coaseguro, una vez durante el año. PREVIA AUTORIZACION Y UNICAMENTE CON LOS PROVEEDORES DE LA RED VIVIR, 36. El asegurado no estará obligado a presentar los resultados de los exámenes clínicos, salvo aquellos que la Aseguradora le requiera como casos especiales y los que estén tipificados con diagnóstico de enfermedades crónicas o de tratamiento continuo .

37. Exámenes Clínicos: estarán cubiertos los exámenes clínicos, que tengan relación con el padecimiento del asegurado, en el entendido que la aseguradora deberá reembolsar el costo de dichos exámenes, indistintamente que el resultado de los exámenes sea positivo o negativo, 38.

Dentro de la red de los principales hospitales privados, deberá incluir como mínimo a los Hospitales de Diagnostico de Colonia Medica y Escalón, así como en el Hospital de la Mujer. PARA CONSULTAR EL LISTADO DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD AFILIADOS A LA RED MEDICA DE LA COMPAÑÍA, VISITE NUESTRA PAGINA WEB [REDACTED] , 39.

Alergias: se cubrirán solo las causadas por ingestión de alimentos y picaduras de insectos y animales. 40. Consulta médica fuera de Red hasta \$40.00, 41. Trasplante de órganos, 42. Cirugía de cataratas. 43. Tratamiento médico o quirúrgico relacionado con la columna vertebral, 44. Reinstalación de suma asegurada causada por otros eventos que no sean los que causaron el agotamiento de la suma original. 44. Con periodo de carencia para las nuevas inscripciones de tres meses. **III) PRECIO DEL CONTRATO:** El monto total del presente Contrato será hasta por la cantidad de **SETENTA MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE DOLARES CON TREINTA Y DOS CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 70,749.32),** exento de IVA; distribuido de la siguiente manera: A) ITEM DIEZ: POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA: TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA DOLARES CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS DE dólar DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 32,680.88), B) ITEM ONCE: POLIZA SEGURO MEDICO HOSPITALARIO: TREINTA Y OCHO MIL SESENTA Y OCHO DOLARES CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVOS DE dólar DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 38,068.44); **IV) FORMA DE PAGO:** El monto del Contrato será cancelado por la

Contratante al crédito de conformidad al servicio prestado y facturado por la contratada, y según tabla sugerida por el departamento de Tesorería Municipal de la manera siguiente: a) Montos menores hasta MIL DÓLARES (\$ 1,000.00), en **TREINTA (30)** días calendario; b) Montos desde



## CONTRATO 11

LP-10/2019 AMST - PARCIAL

(SEGURO COLECTIVO DE VIDA, MEDICO HOSPITALARIO)



MIL DOLARES CON CERO PUNTO UN CENTAVO DE DÓLAR (\$ 1,000.01) hasta DIEZ MIL DOLARES (\$ 10,000.00) en **SESENTA (60)** días calendario, y c) Montos desde DIEZ MIL DÓLARES CON CERO UN CENTAVOS DE DÓLAR (\$ 10,000.01) en adelante, en **NOVENTA (90)** días calendario; después que el departamento de Tesorería Municipal emita el respectivo QUEDAN. Los pagos deberán ser tramitados con la presentación de Facturas de Consumidor Final, a nombre de: ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA TECLA, NIT: cero cinco once guion cero uno cero seis once guion cero cero uno guion nueve, y acta de recepción firmada y sellada por la administradora del Contrato, según Artículo Setenta y siete del RELACAP, las cuales serán canceladas, previo al trámite administrativo en el departamento de Tesorería Municipal. En caso que el pago no se haga en forma oportuna y existan saldos en mora se procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo OCHENTA Y CUATRO inciso tercero de la LACAP. **V) FUENTE DE FINANCIAMIENTO:** La fuente de financiamiento son **FONDOS FODES; VI) VIGENCIA DEL CONTRATO:** El plazo de vigencia del presente contrato comenzó a partir del día treinta de junio del año dos mil diecinueve hasta el día treinta y uno de diciembre del año dos mil diecinueve, ambas fechas a las doce horas del día. **VII) PRESTACION DEL SERVICIO:** La contratada se compromete a iniciar la prestación del servicio objeto del Contrato, a partir del día treinta de junio al treinta y uno de diciembre del año dos mil nueve, ambas fechas hasta las doce horas del día. De todo servicio recibido se dejará constancia, por medio de actas que deberán ser firmadas por el personal designado de parte de la contratada y la Administradora de este Contrato. **VIII) LUGAR DE LA PRESTACION DEL SERVICIO:** El servicio que se adjudica será prestado a los empleados de la Alcaldía Municipal de Santa Tecla, descritos en el ANEXO UNO del presente contrato. **IX) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:** Para garantizar el fiel cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones consignadas en este Contrato y en los Documentos Contractuales, la Contratada estará obligada, a rendir dentro del plazo de OCHO días hábiles posteriores a la legalización del contrato, una garantía de Cumplimiento de Contrato a favor de la Municipalidad por un valor igual al DIEZ POR CIENTO del monto total del Contrato, equivalente a **SIETE MIL SETENTA Y CUATRO DOLARES CON NOVENTA Y TRES CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (\$ 7,074.93)**; cuya vigencia será por el plazo de UN AÑO,

contado a partir del día treinta de junio del año dos mil diecinueve. Si el plazo del Contrato se prorroga y la nueva fecha de vencimiento del mismo cae fuera del período cubierto por la garantía, La Contratada estará obligada, para que la prórroga surta efecto, a renovar o ampliar la garantía por el plazo de la prórroga. Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor del contrato llegare a aumentar, de conformidad al artículo treinta y cinco de la LACAP; **X) CESION:** Queda absolutamente prohibido a la contratada traspasar o ceder a cualquier título los derechos y obligaciones que emanen del presente Contrato. El incumplimiento a esta disposición dará lugar a la terminación del mismo, procediéndose además a hacer efectiva la garantía de cumplimiento de Contrato. **XI) INCUMPLIMIENTO:** Se calificará como incumplimiento cuando la Contratada no cumpliere con la prestación del servicio solicitado por La Municipalidad, en las condiciones solicitadas por ésta y ofertadas por la Contratada, las cuales deberán estar de acuerdo a las especificaciones técnicas contenidas en este contrato. **XII) CONFIDENCIALIDAD:** La contratada 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 y salvo que dicha información sea requerida por el ente contralor de la Aseguradora, entendiéndose por tal La Superintendencia del Sistema Financiero y/o Fiscalía General de la Republica que por la naturaleza de la misma sea requerida. La contratada 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 mora en el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la contratada, podrá declararse la caducidad del contrato o imponerse el pago de una multa por cada día de retraso de conformidad a los artículos ochenta y cinco y ciento sesenta de la LACAP, 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, de conformidad al artículo Noventa y Cinco de la LACAP, dar por terminado



bilateralmente la relación jurídica que emana del presente contrato, debiendo en tal caso emitirse la resolución correspondiente y otorgarse el instrumento de resciliación en un plazo no mayor de ocho días hábiles de notificada tal resolución. **XV) EXTINCION DEL CONTRATO:** El presente Contrato podrá extinguirse por: a) Las causales de caducidad establecidas en los literales a) y b) del artículo Noventa y Cuatro de la LACAP; b) Por mutuo acuerdo de las partes contratantes; c) Por revocación; y d) Por las demás causas establecidas en el presente contrato. **XVI) PRÓRROGA Y MODIFICACION:** El presente contrato podrá ser modificado o ampliado en sus plazos y vigencia antes del vencimiento de su plazo, de conformidad a lo establecido en los artículos OCHENTA Y TRES, OCHENTA Y TRES A y B de la LACAP, SETENTA Y CINCO del RELACAP; debiendo emitir la contratante la correspondiente resolución y acuerdo de modificación a firmarse por ambas partes, debiendo la contratada en caso de ser necesario modificar o ampliar los plazos y montos de las Garantías que correspondan y formarán parte integral de este contrato. **XVII) DOCUMENTOS CONTRACTUALES:** En esta denominación se comprenden los documentos siguientes: a) Las bases de Licitación; b) Adendas, si las hubiere; c) Oferta técnica y económica presentada por la Contratada; d) Aclaraciones a la oferta, si las hubiere; e) Certificación del Acuerdo de Concejo Municipal número NOVECIENTOS VEINTITRES, tomado de Sesión ordinaria, celebrada con fecha dieciocho de junio del año dos mil diecinueve, extendida por el Secretario Municipal, en el que consta la adjudicación del presente contrato a la sociedad ASEGURADORA VIVIR, S. A., SEGUROS DE PERSONAS, en el cual consta la adjudicación en forma parcial, hasta por un monto de SETENTA MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE DOLARES CON TREINTA Y DOS CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 70,749.32), exento de IVA; distribuido de la siguiente manera: A) ITEM DIEZ: POLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA: TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA DOLARES CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 32,680.88), B) ITEM ONCE: POLIZA SEGURO MEDICO HOSPITALARIO: TREINTA Y OCHO MIL SESENTA Y OCHO DOLARES CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (\$ 38,068.44); f) Resoluciones modificativas, si las hubiere; g) Las Garantías; y h) Otros documentos que emanen del presente Contrato. En caso de controversia entre estos

documentos, se interpretaran en forma conjunta; **XVIII) INTERPRETACIÓN DEL CONTRATO:** La contratante se reserva la facultad de interpretar el presente contrato, de conformidad a la Constitución de la República, la LACAP, el RELACAP, demás legislación aplicable, y los Principios Generales del Derecho Administrativo y de la forma que más convenga a los intereses de la Municipalidad de Santa Tecla con respecto a la prestación del servicio objeto del presente instrumento, pudiendo en tal caso girar las instrucciones por escrito que al respecto considere convenientes que deberán ser notificadas a la contratada para surtir efectos legales. **XIX) CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR:** De acuerdo al artículo ochenta y seis de la LACAP, Si el retraso de la contratada se debiera a causa no imputable a la misma debidamente comprobada, tendrá derecho a solicitar y a que se le conceda una prórroga equivalente al tiempo perdido, y el mero retraso no dará derecho a la contratada a reclamar una compensación económica adicional. La solicitud de prórroga deberá hacerse dentro del plazo contractual pactado para la entrega correspondiente. Se considerarán actos constitutivos de caso fortuito o fuerza mayor, aquellos eventos imprevistos que escapen al control razonable o que no son posibles resistirlos de una de las partes, como es el caso de: Desastres naturales, Huelgas, Insurrecciones, Incendios, Guerras, Disturbios, Operativos Militares o Policiales, Rayos, Explosiones, Terremotos, Inundaciones u otras que sean causados por la naturaleza o por el hecho del hombre. **XX) RESOLUCION DE CONFLICTOS:** Para resolver cualquier conflicto de interés que surja entre las partes, en relación al presente Contrato, éstas se obligan a lo siguiente: A someter su diferendo a consulta entre la Administración de La Municipalidad y la Dirección o Gerencia encargada; agotada la vía anterior, someter el conflicto a trato directo del Alcalde Municipal de Santa Tecla, Departamento de La Libertad. Si no se alcanza acuerdo alguno por la vía anterior, se someterá a lo establecido en el Capítulo I, del Título VIII de la LACAP. **XXI) ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO:** De conformidad a lo dispuesto por el Artículo Ochenta y Dos BIS, los Administradores del Contrato, será **la Licenciada Daysi Guevara de Álvarez, Encargada de Beneficios, tel. 2500-1348; móvil: 7919-6816 (beneficios@amst.gob.sv)**, o quien la sustituya en el cargo por cualquier circunstancia, quien tendrá las responsabilidades siguientes: a) Verificar el cumplimiento de las cláusulas contenidas en el presente contrato; b) Elaborar oportunamente los informes de entrega





del presente contrato e informar de ello tanto a la UACI como a la Unidad responsable de efectuar los pagos, es decir la Unidad de Tesorería Municipal; c) Informar a la UACI, a efecto de que se gestione el informe al Titular para iniciar el procedimiento de aplicación de las sanciones a la Contratada por el incumplimiento de sus obligaciones consignadas en el presente instrumento; d) Conformar y mantener actualizado el expediente del seguimiento de la ejecución del presente contrato, de tal manera que esté conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que entre en vigencia el presente instrumento hasta su correspondiente finalización; e) Elaborar y suscribir conjuntamente con La Contratada, las actas de recepción total o parcial de la contratación de los servicios relacionados en el presente instrumento; f) Remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción de los servicios contratados, en cuyos contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva a fin de que ésta proceda a devolver a La Contratada las Garantías correspondientes; g) Gestionar ante la UACI las modificaciones al presente contrato, una vez identificada tal necesidad; h) Gestionar los reclamos a la Contratada relacionados con fallas o desperfectos en el servicio contratado, durante el período de vigencia de la Garantía de Cumplimiento de Contrato, e informar a la UACI de los incumplimiento en caso de no ser atendidos en los términos pactados; así como informar a la UACI sobre el vencimiento de la misma para que esta proceda a su devolución en un período no mayor de ocho días hábiles; y, i) Cualquier otra responsabilidad que establezca la LACAP, el Reglamento de la LACAP, y el presente contrato. **XXII) CLAUSULA ESPECIAL:** De conformidad al instructivo UNAC N° CERO DOS-DOS MIL QUINCE "Normas para la Incorporación de Criterios Sostenibles de Responsabilidad Social para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil en las Compras Públicas", CUATRO. DOS. DOS., Clausula para los instructivos de contratación: "En caso se comprobare por la Dirección General de Inspección de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, incumplimiento por parte de la contratada a la normativa que prohíbe el trabajo infantil y de protección de la persona adolescente trabajadora; se iniciara el proceso que dispone el artículo ciento sesenta de la LACAP para determinar el cometimiento o no dentro del presente procedimiento adquisitivo, o durante la ejecución contractual según el caso, de la conducta que dispone el artículo ciento cincuenta y

ocho romano V) literal b) de la LACAP, relativa a la invocación de hechos falsos para obtener la adjudicación de la contratación. Se entenderá por comprobado el incumplimiento por la referida dirección, si durante el trámite de re inspección se determina que hubo subsanación por haber cometido una infracción, o por el contrario se remite a procedimiento sancionatorio, y en este último caso deberá finalizar el procedimiento para conocer la resolución final. **XXIII)**

**JURISDICCIÓN:** Las partes nos sometemos en todo a las leyes y reglamentos vigentes en la República de El Salvador. Para el caso de acción judicial, las partes señalamos como domicilio especial el de esta ciudad a cuyos tribunales nos sometemos expresamente. **XXIV)**

**NOTIFICACIONES:** Las notificaciones a las partes deberán hacerse por escrito y tendrán efecto a partir de su recepción en las direcciones que a continuación se indican: **La Municipalidad** en Primera Calle Poniente y Segunda Avenida Norte, número DOS-TRES, Santa Tecla, departamento de La Libertad; y **la Contratada**, [REDACTED] número [REDACTED]. Las partes pueden cambiar dirección, quedando en este caso, cada una de ellas, obligadas a notificarlo a la otra mientras tanto las presentes direcciones de notificación serán válidas para los efectos legales. Yo, la Suscrita Notario, Doy Fe de ser **AUTÉNTICAS** las firmas que calza el contrato, por haber sido puestas a mi presencia de sus puños y letras por los otorgantes, quienes además reconocieron como suyas todas las obligaciones determinadas en el documento que hoy se autentica. Así se expresaron los otorgantes, a quienes expliqué los efectos legales del presente instrumento que consta de siete hojas útiles y leído que se los hube íntegramente, en un solo acto sin interrupción, ratifican su contenido y firmamos, en dos originales de igual valor y contenido. **DOY FE.**

