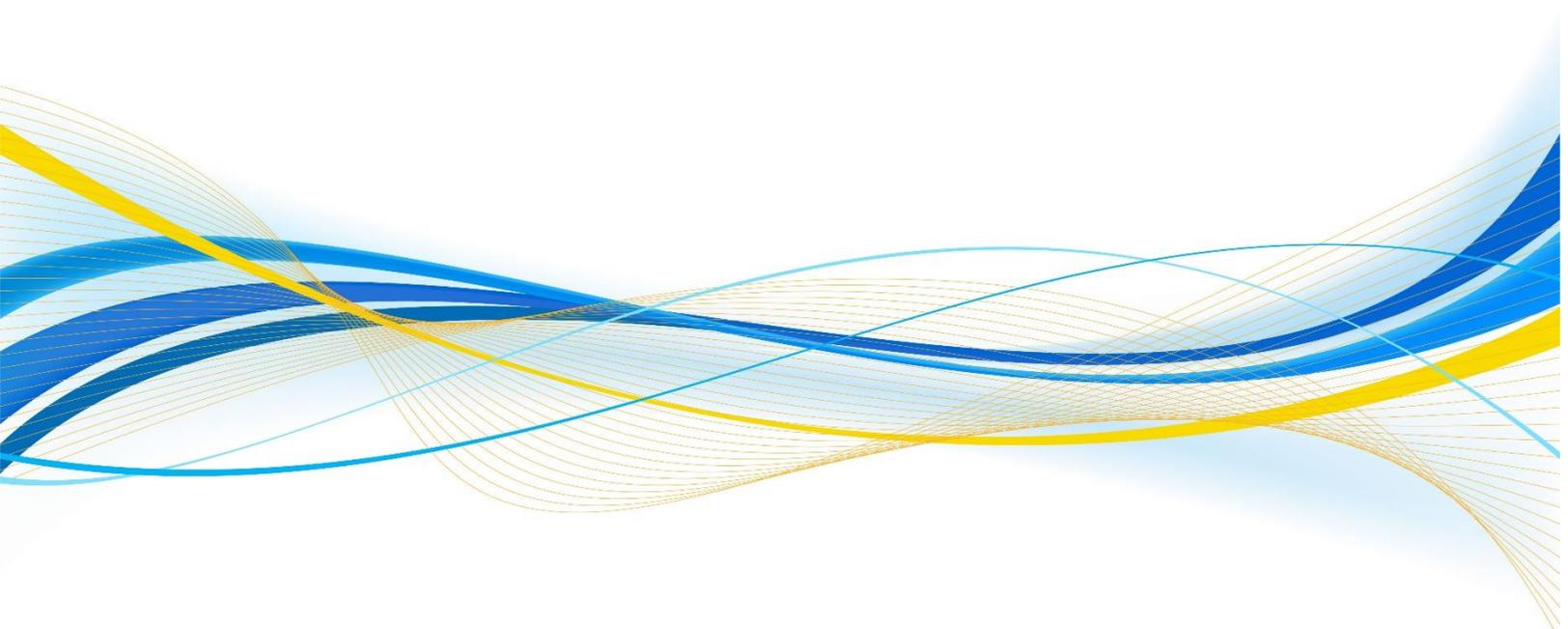


## VERSIÓN PÚBLICA

“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 ellos 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).

“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”





MINISTERIO DE SALUD



Hospital Nacional Santa Gertrudis San Vicente

Solicitud de Cotización No. 049/2020
Número de COMPRASAL 20200043
FONDOS GOES

CONTRATO No. 020/2020

Nosotros: REYNALDO ANTONIO REINA MELENDEZ, de treinta y cinco años de edad, Doctor en Medicina, del domicilio de XXXXXXXXXXXXXXXX, Departamento de XXXXXXXX, portador de mi Documento Único de Identidad número XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX, y Número de Identificación Tributaria XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX – XXXXXXXXXXXXXXXX, actuando en mi carácter de Director y Representante Legal de El Hospital Nacional Santa Gertrudis, del domicilio de esta Ciudad, con Número de Identificación Tributaria XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX; quien en el transcurso del presente instrumento me denominaré “EL HOSPITAL”, y JOSÉ ANDRÉS SANTELIZ CARDOZA, de cincuenta y dos años de edad, Ingeniero electricista, del domicilio XXXXXXXX, Departamento de XXXXXXXX, portador de mi Documento Único de Identidad número: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX; y Número de Identificación Tributaria: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX – XXXXXX - XXX, y JACQUELINE VERÓNICA GARCIA THOMAS DE BURMESTER, conocida por JACQUELINE VERÓNICA GARCÍA THOMAS de cuarenta y cuatro años de edad, Licenciada en Psicología de Recursos Humanos, del domicilio de XXXXXXXX, Departamento de XXXXXXXX, portadora de su Pasaporte Guatemalteco número XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX, expedido el día cuatro de enero del año dos mil diecinueve, y con fecha de vencimiento el día tres de enero del año XXXXXXXXXXXXXXXX; y Número de Identificación Tributaria: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX; ambos actuando en calidad de Apoderados General Administrativo de la Sociedad SIEMENS HEALTHCARE, SOCIEDAD ANONIMA, que podrá abreviarse SIEMENS HEALTHCARE, S. A.; del domicilio de XXXXXXXXXXXXXXXX, Departamento de XXXXXXXX, con Número de Identificación Tributaria XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX; y por lo cual se encuentra facultada para otorgar actos como el presente; y en el transcurso del presente instrumento los denominaremos “LOS CONTRATISTA”, y en las cualidades antes expresadas MANIFESTAMOS: Que hemos

acordado otorgar y en efecto otorgamos proveniente del proceso de Libre Gestión Número 049/2020, denominado “**Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Equipos de Rayos “X”**”, de conformidad a la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, que en adelante se denominará LACAP, su Reglamento que en adelante se denominará RELACAP, de conformidad a las Cláusulas que se detallan a continuación: **I) OBJETO DEL CONTRATO:** Los Contratistas se comprometen a Suministrar, el Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de los Equipos Siguietes:

REGLON	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE LA COMPRA
--------	--------------------------	-----	----------	-----------------	----------------------

1	<b>R-1-81201052-SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPOS DE RAYOS "X". Cada Servicio Incluye:</b>	C/U	3	\$ 8,434.25	\$ 25,302.75
---	--	-----	---	-------------	--------------

- 1) 1 Equipo de rayos “X” Marca: SIEMENS, Modelo: AXION LUMINUS TF, INCLUYE: Estación de Trabajo MAGIC VIEW 3000.
- 2) 1 Equipo de rayos “X” Marca: SIEMENS, Modelo: MULTIX MP. Incluye: Equipo visualizador de imagen Celsius M 400 workstartich FUJITSU, para el cual se solicita reinstalación de software y prueba en operación.
- 3) 1 Equipo, Unidad Radiográfica para mamografía, Marca: SIEMENS, Modelo: MAMMOMAT 1000.
- 4) 1 Equipo, Arco en “C”, Marca: SIEMENS, Modelo: ARCADIS 0755202, Color: Plata, Material: Metal.
- 5) 2 Equipos de rayos “X”, Marca: SIEMENS, Modelo: MOBILET HYBRIT.

Cuando se realice la instalación del servidor de imágenes por parte de la DTIC-MINSAL, se deberá contar con el soporte técnico del personal de SIEMENS en cuanto a:

1. Estar pendiente en la instalación del servidor de imágenes para que en conjunto con la DTIC-MINSAL, se configure la nueva carpeta donde se almacenaran los estudios realizados por la unidad de RX, ayudando a establecer las conexiones al nuevo servidor y el sistema de Atención Integral al Paciente (SIAP).
2. Reinstalación de Software original del equipo en terminal de visualización de Rayos “X” (Sistema Operativo, Visor, Editor de Imágenes, DICOM), WORKSTATION FUJITSU CELSIUS M400, para ser integrado con todos los equipos del departamento de Rayos “X”.
3. La visita y soporte técnico no debe tener costo adicional sino estar incluida en el contrato de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de Rayos “X” o programarse en fechas de mantenimiento correctivo ya establecidas por el solicitante.
4. Se solicita a la empresa programación de visita detallando mes y semana del mantenimiento a realizar, así como la empresa deberá atender en caso de emergencia (Mantenimiento Correctivo) en las primeras 24 horas después de haber recibido la llamada.

**OFRECEN:**

R-1-81201052-Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos de rayos "x" marca: siemens, modelo: axion luminos tf, incluye: estación de trabajo magic view 3000. (ver más condiciones en oferta adjunta)

R-1-81201052- Servicio de mantenimiento preventivo y

REGLON	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE LA COMPRA
--------	--------------------------	-----	----------	-----------------	----------------------

correctivo a equipos de rayos "x" marca: siemens, modelo: multix mp. (ver más condiciones en oferta adjunta)

R-1-81201052- Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de unidad radiográfica para mamografía. Marca: siemens, modelo: mammomat 1000. (ver más condiciones en oferta adjunta)

R-1-81201052-Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo para equipo de brazo en c. Marca: siemens, modelo: arcadis 0755202, color: plata, material: metal. (ver más condiciones en oferta adjunta)

R-1-81201052-Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo para 2 equipos de rayos "x" móviles marca: siemens, modelo: mobilet hybrit. (ver más condiciones en oferta adjunta)

**FORMA DE ENTREGA:** MARCA: SIEMENS HEALTHCARE, **ORIGEN:**

No especifica. **FORMA DE PAGO:** Crédito a 60 días, **PLAZO DE ENTREGA:** \* Las entregas del servicio se harán de forma inmediata después de recepción de contrato y según necesidad del hospital. en solicitud de pedidos firmados por el administrador del contrato en un término no mayor de 24 horas, **GARANTÍA:** \* Nos comprometemos a presentar garantía de cumplimiento de contrato en los términos que establece la libre gestión no.002/2020

TOTAL \$ 25,302.75

**II) DOCUMENTOS CONTRACTUALES:** Forman parte integrante de éste Contrato, con plena fuerza obligatoria para las partes, los Documentos siguientes: a) La Solicitud de Cotización y Proceso de Compra Número cero cuatro nueve/ dos cero dos cero, para el “**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPO DE RAYOS X**”, **FONDOS GOES**; b) La Oferta del Contratista presentada en el HOSPITAL, el día uno de Abril de dos mil veinte; c) La Resolución de Adjudicación si la hubiere; d) Las Adendas si las Hubiere; e) Garantía y f) Otros Documentos que emanen del presente Contrato. El presente Contrato y sus Anexos prevalecerán en caso de discrepancia, sobre los Documentos antes mencionados y estos prevalecerán de acuerdo al orden indicado. Estos Documentos forman parte integral del Contrato y lo plasmado en ellos es de estricto cumplimiento. **III) FUENTE DE LOS RECURSOS, PRECIO Y FORMA DE PAGO:** Por motivo de Cierre Contable, no se recibirán Suministros y no se dará trámite a Facturas y Documentos de pago, los últimos TRES días de cada mes, Las obligaciones emanadas del presente instrumento serán cubiertas con cargo a Recursos **FONDOS GOES**, para lo cual se ha verificado la correspondiente Asignación Presupuestaria **2020-3211-3-0202-21-1-54301**. El HOSPITAL se compromete a cancelar a la Contratista la cantidad de **VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS**

**DOS CON 75/100 CENTAVOS DE DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$ 25,302.75)**, incluyendo el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios (IVA). Los pagos se realizarán en la División de Tesorería de la Unidad Financiera Institucional, dentro de los **TREINTA a SESENTA días calendario**, después de haber retirado el Quedan correspondiente, previa presentación de Acta de Recepción Original y Factura en duplicado cliente y CINCO fotocopias a nombre del Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente, detallando en ella el número del Proceso de Compra, número de COMPRASAL, número de Contrato, número de Renglón, la descripción del producto entregado, Unidad de Medida, Cantidad, Precio Unitario, Precio Total, consignando el descuento del uno por ciento (1%), en concepto de retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios, de conformidad a lo establecido en el Artículo ciento sesenta y dos, inciso tercero del Código Tributario. **IV) PLAZO DE CONTRATO Y VIGENCIA:** El plazo de Ejecución de las obligaciones emanadas del presente Contrato será por el Servicio del Mantenimiento Preventivo y Correctivo a Equipo de Rayos "X", para lo cual el Suministrante o Representante Autorizado en coordinación con el Guardalmacén y el Administrador respectivo, verificarán que el suministro a recepcionarse cumpla estrictamente con las Especificaciones Técnicas, mínimas Exigidas: **a)** El servicio se realizará de acuerdo a programación coordinada con el Cliente y siguiendo las Rutinas de Fábrica para los Equipos en mención; **b)** Los mantenimientos preventivos del equipo ofertado serán realizados en horas de (de lunes a viernes, de las ocho horas hasta las diecisiete horas), previo acuerdo con el Personal Responsable; **c)** El Servicio debe incluir todos los Insumos necesarios para la realización de las visitas de Mantenimiento Preventivo, como filtros, lubricantes limpiadores, cables, etc. de acuerdo a la demanda y lo estipulado en el Protocolo del fabricante; **d)** No se incluye el suministro y reemplazo de repuestos para los equipos, exceptuando repuestos menores tales como fusibles, tornillos, bombillos, aislante, pegamentos, resortes comunes, etc. En caso de que las reparaciones requieran repuestos, el Hospital deberá cancelar adicionalmente el costo de los repuestos; **e)** Los Contratistas deben dar Capacitaciones sin cargo adicional, para algunos de los Aspectos Básicos de Operación y Mantenimiento que sean considerados en el Contrato; **f)** La oferta no incluye consumible de operación, tales como CD's, DVD's, películas, papel para impresión, etc. **g)** Los Contratistas deben incluir Mano de Obra Correctiva por el periodo Contratado, según las necesidades del Servicio, atendiendo dicha Solicitud en un Término de **no mayor de 24 horas**, después de Notificada la Falla, de manera Telefónica, Correo Electrónico o Fax; **h)** Cumplir con las

Normas y Mediciones Eléctricas establecidas en las Rutinas de Mantenimiento Preventivo Programado, sugeridas en los Manuales de Servicio de los Equipos; **i)** Reportarse ante el Jefe de Mantenimiento, antes de realizar las Tareas de Servicio y posterior a ellas, para la Firma de los Reportes de Servicio; **j)** El Personal Contratado para el Mantenimiento, tendrá completo acceso al Equipo para la Verificación del Servicio o Mantenimiento, de acuerdo a la disponibilidad de tiempo por parte del Hospital, por lo que de Mutuo Acuerdo se programará las Visitas Específicas para la realización de las labores de Mantenimiento; y **k)** Servicio de Emergencia. El servicio de Emergencia en situaciones de falla, que sean de real emergencia y que deshabiliten por completo la operación adecuada del equipo. El periodo del servicio se extiende a las veinticuatro hora del día todos los días por el periodo contratado, periodo en el cual personal técnico estará disponible para atender las llamadas de Servicio de Emergencia. La vigencia del presente Contrato será a partir de la Firma del presente Contrato y durará hasta el treinta y uno de diciembre del año en curso, hasta que el Suministro sea consumido en su Totalidad por el HOSPITAL o hasta agotar la Disponibilidad Financiera, lo que suceda primero; con probabilidad de Prorrogar, Ampliación o Reducción, de acuerdo a las necesidades del HOSPITAL. **V) GARANTÍAS:** Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente Contrato la Contratista otorgará por su cuenta y a favor del HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS", SAN VICENTE, a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora, Nacionales o Extranjeras, con domicilio legal en El Salvador y autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, la garantía siguiente: **Garantía de Cumplimiento de Contrato**, por un valor de **TRES MIL TREINTA Y SEIS DOLARES CON 33/100 CENTAVOS DE DÓLAR DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$ 3,036.33)**, de conformidad al Artículo treinta y cinco de la LACAP, equivalente al **(12%) DOCE** por ciento del valor contratado; la cual tendrá vigencia de **9 MESES**, contados a partir de la fecha de suscripción del Contrato y deberá entregarse a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional del HOSPITAL, dentro de los cinco días hábiles, después de la fecha de distribución del presente Contrato. **VI) ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO:** El seguimiento al Cumplimiento de las Obligaciones Contractuales estará a cargo del Administrador de Contrato, **Señor Saúl Erasmo Manzanares**, Obrero en Mantenimiento II, teniendo como atribuciones las establecidas en los Artículos ochenta y dos Bis, ciento veintidós de la LACAP, cuarenta y dos, incisos segundo y tercero, setenta y cuatro, setenta y cinco, inciso segundo, setenta y siete, ochenta, y ochenta y uno del RELACAP y quien deberá efectuar las siguientes actividades: **a)** Verificar

el cumplimiento de las cláusulas contractuales; así como en los procesos de libre gestión, el cumplimiento de lo establecido en las órdenes de compra o contratos; **b)** Elaborar oportunamente los informes de avance 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 al 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 esté conformado por el conjunto de documentos necesarios que sustenten las acciones realizadas desde que se emite la orden de inicio hasta la recepción final; **e)** Elaborar y suscribir conjuntamente con el contratista, las actas de recepción total o parcial de las adquisiciones o contrataciones de obras, bienes y servicios, de conformidad a lo establecido en el Reglamento de esta Ley; **f)** Remitir a la UACI en un plazo máximo de tres días hábiles posteriores a la recepción de las obras, bienes y servicios, en cuyos contratos no existan incumplimientos, el acta respectiva; a fin de que ésta proceda a devolver al contratista las garantías correspondientes; **g)** Gestionar ante la UACI las órdenes de cambio o modificaciones a los contratos, una vez identificada tal necesidad; **h)** Gestionar los reclamos al contratista relacionados con fallas o desperfectos en obras, bienes o servicios, durante el período de vigencia de las garantías de buena obra, buen servicio, funcionamiento o calidad de bienes, 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 ésta proceda a su devolución en un período no mayor de ocho días hábiles; e **i)** Cualquier otra responsabilidad que establezca esta Ley, su Reglamento y el Contrato. **VII) RECEPCION DEL SUMINISTRO.** La entrega comprenderá en llevar el Acta de Recepción y Factura a la Unidad Financiera para completar el proceso, caso contrario se tendrá por no entregado el servicio, que se traducirá en incumplimiento de entrega. Los horarios de entrega son desde las siete horas y treinta minutos hasta las quince horas, el Suministro especificado en el presente Contrato, será de conformidad a lo que haya sido entregado y recibido en el almacén indicado en el Romano **UNO** de este Contrato, el HOSPITAL procederá a la inspección para verificar si el Suministro está acorde al Contrato y hará la Recepción correspondiente. La inspección mencionada se verificará en presencia del Contratista o de un delegado que este nombre para tal efecto, si éste así lo requiere, levantándose el Acta de Recepción correspondiente. Cuando se compruebe defectos en la entrega, el contratista deberá reponer o cumplir a satisfacción del

HOSPITAL dentro de los **tres días hábiles** siguientes a la fecha de inspección y de su respectiva notificación, si el contratista no subsana los defectos comprobados se tendrá por incumplido el contrato; se le hará efectiva la Garantía de Cumplimiento de Contrato y se dará por terminado el mismo sin responsabilidad para el HOSPITAL. **VIII) ACTA DE RECEPCIÓN:** Corresponderá al Administrador del Contrato en Coordinación con el Contratista, la Elaboración y Firma de las Actas de Recepción (definitivas, parciales, provisionales, según corresponda), las cuales contendrán como mínimo lo que establece el Artículo setenta y siete del RELACAP. **IX) ATRASO Y PRORROGAS DE CONTRATO.** Si los Contratistas se atrasaren en el plazo de entrega del Servicio por Causa de Fuerza Mayor o Caso Fortuito debidamente Justificado y Documentado, El HOSPITAL podrá prorrogar el plazo de entrega. Los Contratistas darán aviso por escrito al HOSPITAL dentro de los **DOS DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE OCURRA LA CAUSA QUE ORIGINA EL ATRASO.** En caso de no hacerse tal Notificación en el plazo establecido, esta omisión será razón suficiente para que el HOSPITAL deniegue la Prórroga del Plazo Contractual. La Prórroga del Plazo Contractual de entrega, será establecida y formalizada a través de una Acta Modificativa de Contrato, autorizado por la DIRECCIÓN del HOSPITAL, que aceptarán los Contratistas, no les dará derecho a compensación económica. La prórroga del plazo no se dará por atraso causado por negligencia de los Contratistas. **X) MODIFICACIÓN:** 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 A y B de la LACAP, debiendo emitir el HOSPITAL la correspondiente Resolución Modificativa, debiendo los Contratistas en caso de ser necesario Modificar o Ampliar los Plazos y Montos de la Garantía de Cumplimiento de Contrato, según lo indique el HOSPITAL y formará parte integral de este Contrato. Si en la Ejecución del presente Contrato hubiere necesidad de introducir Modificaciones al mismo, estas no podrán llevarse a cabo sin la Autorización del Titular del HOSPITAL y deberán formalizarse emitiendo al efecto la Resolución correspondiente, la que formará parte integrante del Contrato. Se entiende que no será Modificable de forma sustancial el objeto del mismo que en caso que se altere el equilibrio financiero del presente Contrato en detrimento del Contratista, toda Modificación será enmarcada dentro de los parámetros de la Razonabilidad y Buena Fe. **XI) PRÓRROGA** Previo al Vencimiento del Plazo Pactado, el presente Contrato podrá ser Prorrogado de conformidad a lo establecido en el Artículo ochenta y tres de la LACAP y setenta y cinco del RELACAP; en tal caso, se deberá Modificar o Ampliar los Plazos y Montos de la Garantía de

Cumplimiento de Contrato; debiendo emitir el HOSPITAL la correspondiente Resolución de Prórroga. **XII) CESIÓN:** Salvo Autorización expresa del HOSPITAL, los Contratistas no podrán Transferir o Ceder a ningún Título, los derechos y obligaciones que emanan del presente Contrato. La Transferencia o Cesión efectuada sin la Autorización antes referida dará lugar a la Caducidad del Contrato, procediéndose además a hacer efectiva la Garantía de Cumplimiento de Contrato. **XIII) CONFIDENCIALIDAD:** Los Contratistas se comprometen a guardar la Confidencialidad de toda información revelada por el HOSPITAL, 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 el HOSPITAL lo Autorice en Forma Escrita. Los Contratistas se comprometen 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 el HOSPITAL se mantenga con carácter confidencial y que no se utilice para ningún otro fin. **XIV) SANCIONES:** En caso de Incumplimiento los Contratistas expresamente se someten a las Sanciones que emanaren de la LACAP, ya sea Imposición de Multa por Mora, Inhabilitación, Extinción, las que serán impuestas siguiendo el debido proceso por el Contratante, a cuya competencia se someten para efectos de su imposición. **XVI) OTRAS CAUSALES DE EXTINCIÓN CONTRACTUAL:** Sin perjuicio de lo establecido en la LACAP y el RELACAP, el presente Contrato podrá Extinguirse debido a las situaciones siguientes: a) Los Contratistas no rindan la Garantía de Cumplimiento de Contrato dentro del plazo acordado en este Contrato. b) La Mora de los Contratistas en el cumplimiento de los plazos de entrega o de cualquier otra obligación contractual. c) Los Contratistas entreguen el Suministro en inferior calidad a lo ofertado o no cumpla con las condiciones pactadas en este Contrato. d) Por mutuo acuerdo entre ambas partes o vencimiento del mismo. y e) Si al término del Contrato, hubiere renglones que cuentan con saldo, los Contratistas, en común acuerdo con el HOSPITAL, podrán dar finalizado el Contrato, sin responsabilidad para ambas partes, facturando únicamente el producto que a esa fecha se hubiese entregado. **XVII) TERMINACIÓN BILATERAL.** Las partes contratantes podrán acordar la extinción de las obligaciones contractuales en cualquier momento, siempre y cuando no concurra otra causa de terminación imputable a la Contratista y que por razones de interés público hagan innecesario o inconveniente la Vigencia del Contrato, sin más responsabilidad que la que corresponda al servicio parcialmente ejecutado. **XVIII) SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** En caso de conflicto, ambas



cual suscribimos el presente Contrato, en la Ciudad de San Vicente, Departamento de San Vicente, a los veinte días del mes de mayo del año dos mil veinte.

**DR. REYNALDO ANTONIO REINA MELENDEZ  
CONTRATANTE**

**ING. JOSE ANDRES SANTELIZ CARDOZA.  
BURMESTER.  
CONTRATISTA**

**LICDA. JACQUELINE VERONICA GARCIA DE  
CONTRATISTA**

En la Ciudad y Departamento de San Vicente, a las trece horas con cinco minutos del día quince de mayo del año dos mil veinte. Ante Mí. Ofelia Victoria Palacios López, mayor de edad ,Notario del domicilio de Apopa, Departamento de San Salvador; **COMPARECEN:** los señores **REYNALDO ANTONIO REINA MELENDEZ**, de treinta y cinco años de edad, Doctor en Medicina, del domicilio de XX, a quien hoy conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad número XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, y Número de Identificación Tributaria XXXXXXXXXXXX XX, actuando en mi carácter de Director y Representante Legal de El Hospital Nacional Santa Gertrudis, del domicilio de esta Ciudad, con Número de Identificación Tributaria XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XX; quien en el transcurso del presente instrumento se denominará **“EL HOSPITAL”**; Personería que **DOY FE** de ser Legítima y suficiente por haber tenido a la vista: : a) Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud publicado en el Diario Oficial Numero CUARENTA Y CINCO, tomo CIENTO CUARENTA Y CUATRO, de fecha seis de marzo de dos mil diecisiete, que contiene

Acuerdo numero doscientos ochenta y ocho en el que su Artículo seis dice que “cada Hospital tiene carácter de Persona Jurídica, su Representante Legal es el Director quien está facultado para representarlo judicial y extrajudicialmente” y b) Acuerdo número UN MIL DOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE, del Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, y de conformidad con el Decreto Legislativo doscientos diecinueve, proveído por la Doctora Ana del Carmen Orellana Bendek, de fecha siete de noviembre del año dos mil diecinueve, publicado en el Diario Oficial número Doscientos cuarenta, Tomo número cuatrocientos veintiuno, de fecha veintiuno de Diciembre de dos mil dieciocho, con fundamento en el artículo dos de la ley de Salarios para el Ejercicio dos mil diecinueve donde se faculta poder asignar nombramiento en Propiedad como Director Médico Hospital Regional y Departamental en el Hospital Nacional “Santa Gertrudis”, San Vicente, a partir del día siete de Noviembre del año dos mil diecinueve, por lo tanto está facultado para otorgar actos como el presente y por otra y por otra parte **JOSE ANDRES SANTELIZ CARDOZA**, de Cincuenta y dos años de edad, Ingeniero Electricista, del domicilio XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXX, a quien hoy conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad número: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX y Número de Identificación Tributaria: XXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, y **JACQUELINE VERÓNICA GARCIA THOMAS DE BURMESTER**, conocida por **JAQUELINE VERONICA GARCIA THOMAS** de cuarenta y cuatro años de edad, Licenciada en Psicología de Recursos Humanos, del domicilio de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, a quien hoy conozco e identifico por medio de su Pasaporte Guatemalteco número XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX, expedido el día cuatro de enero del año dos mil diecinueve, y con fecha de vencimiento el día tres de enero del año XXXXXXXXXXXXXXXX; y Número de Identificación Tributaria: XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX; ambos actuando en su calidad de Apoderados General Administrativo de la Sociedad **SIEMENS HEALTHCARE, SOCIEDAD ANONIMA**, que podrá abreviarse **SIEMENS HEALTHCARE, S. A.**; del domicilio de XXXXXXXXXX, Departamento de La XXXXXXXX, con Número de Identificación Tributaria XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX; que en lo sucesivo se denominarán **LOS CONTRATISTAS**; Personería que **DOY FE** de ser Legítima y suficiente, por haber tenido a la vista: a) Testimonio de la Escritura pública de Poder General Administrativo con Clausula Especial de la Sociedad **SIEMENS HEALTHCARE, SOCIEDAD ANONIMA**, que podrá abreviarse **SIEMENS HEALTHCARE, S. A.**; otorgada en la Ciudad de San Salvador, a las nueve horas

con veinte minutos del día dieciocho de septiembre de dos mil diecinueve, ante los oficios notariales de la Licenciada **Roxana margarita pineda castillo**, personería que da por haber tenido a la vista Escritura Pública de MODIFICACION DE PACTO SOCIAL, otorgada a las once horas y treinta minutos del día trece de diciembre de dos mil dieciocho, ante los oficios notariales de Carlos Roberto Alfaro Castillo debidamente inscrita en el Registro de Comercio el día veintidós de febrero de dos mil diecinueve, al número dieciocho, del libro CUATRO MIL VEINTIDOS DEL Registro de Sociedades, Departamento de Documentos Mercantiles; en la cual aparecen todas las cláusulas que rigen la Sociedad, y de la que consta que su naturaleza, denominación y domicilio, son los antes expresados, que la Sociedad es Salvadoreña, que su plazo es por tiempo indeterminado ,que dentro de su finalidad social está el otorgar actos como el presente ,que la Administración de la Sociedad está confiada a una Junta Directiva, cuyos miembros duraran en sus funciones periodos de dos años, que la representación judicial y extra judicial de la sociedad y el uso de la firma social corresponden a dos miembros de la junta Directiva actuando conjuntamente, en su calidad de Ejecutores Especiales de la Sociedad SIEMENS HEALTHCARE, S.A., y en la calidad en que actúa otorga Poder General Administrativo, a favor de los comparecientes, por lo tanto están facultados para otorgar actos como el presente. **Y ME DICEN:** Que reconocen como suyas las firmas puestas al pie del documento que antecede, que en su orden se leen "ILEGIBLE ", "ILEGIBLE " e " ILEGIBLE ", en el cual han convenido en celebrar el presente **CONTRATO DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPOS DE RAYOS "X", PARA EL AÑO DOS MIL VEINTE**, mediante el cual los Contratistas se obligan a Suministrar el **SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A EQUIPOS DE RAYOS "X"**; a precio firme, de acuerdo a la forma, especificaciones, cantidades, y demás Clausulas establecidas en el Documento que antecede. Yo la Suscrita Notario **DOY FE** que las firmas anteriormente relacionadas son **AUTENTICAS** por haber sido puestas a mi presencia, de su puño y letra por los otorgantes, quienes me manifiestan que reconocen todos los conceptos vertidos en el anterior Documento que hoy se Legaliza. Así se expresaron los comparecientes a quienes expliqué los efectos legales del presente instrumento, que consta de seis hojas útiles; y leída que les hube íntegramente todo lo escrito en un solo acto, sin interrupción, ratifican el contenido y firmamos. **DOY FE.**

**DR. REYNALDO ANTONIO REINA MELENDEZ  
CONTRATANTE**

**ING. JOSE ANDRES SANTELIZ CARDOZA. LICDA. JACQUELINE VERONICA GARCIA  
DE BURMESTER**

**CONTRATISTA**

**CONTRATISTA**