



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
SANTA GERTRUDIS



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”

HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, SAN VICENTE



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
SANTA GERTRUDIS



Solicitud de Cotización No. 010/2022
Número de COMPRASAL 20220011
FONDO GENERAL

CONTRATO No 004/2022

Nosotros, **REYNALDO ANTONIO REINA MELENDEZ**, de treinta y seis años de edad, Doctor en Medicina, del domicilio de la Ciudad de _____, Departamento de _____, portador del Documento Único de Identidad Número:

- _____, con Número de Identificación Tributaria:

- _____, actuando en nombre y representación del Hospital Nacional "Santa Gertrudis", del domicilio de la Ciudad y departamento de San Vicente, con Número de Identificación Tributaria: MIL DIEZ – CIENTO DIEZ MIL DOSCIENTOS VEINTIDÓS – CERO CERO UNO – SEIS, en mi calidad de Director, y que en el transcurso de éste instrumento me denominaré "**EL HOSPITAL**" o "**EL CONTRATANTE**", por una parte y por la otra, **JOSÉ ARISTIDES PAZ SANDOVAL**, de treinta y ocho años de edad, Licenciado en Administración de Empresas, del domicilio de _____, Departamento de _____, portador de mi Documento Único de Identidad número

- _____; y Número de Identificación Tributaria

- _____, actuando en mi carácter de Administrador Único Propietario y Representante Legal de la Sociedad **BIOCAM TECNOLOGIA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que se abrevia "**BIOCAM, S. A. DE C.V.**", del domicilio de la Ciudad y Departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria **CERO SEISCIENTOS CATORCE – CIENTO CINCUENTA MIL SEISCIENTOS CINCO – CIENTO UNO - CINCO**, que en lo sucesivo me denominare "**EL CONTRATISTA**", y en las calidades antes expresadas **MANIFESTAMOS**: Que hemos acordado otorgar y en efecto otorgamos el presente Contrato proveniente del proceso de Libre Gestión Número CERO DIEZ / DOS MIL VEINTIDOS, denominado **SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE DESECHOS BIO-INFECCIOSOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS MEDICOS**

Y REACTIVOS DE LABORATORIO (VENCIDOS O DETERIORADOS), GENERADOS POR EL HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS", DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE, 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, y a las Cláusulas que se detallan a continuación: **I. OBJETO DEL CONTRATO:** El Contratista se compromete a Suministrar el Servicio siguiente:

Nº RENG.	DESCRIPCION DE PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE LA COMPRA
1	<p>81201050</p> <p>SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE LOS DESECHOS BIOINFECCIOSOS, GENERADOS POR EL HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS", DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE, (SERVICIO QUE INCLUYE LA FRECUENCIA DE RECOLECCION TRES VECES A LA SEMANA [LUNES, MIERCOLES Y VIERNES] EN HORARIOS DE 7:00 a.m. a 3:00 p.m. INCLUYENDO DIAS FESTIVOS, CONTAR CON LOS PERMISOS MEDIO AMBIENTALES, Y ENVIAR COPIA A LA UNIDAD DE GESTION AMBIENTAL DE LA INSTITUCION, LOS TECNICOS QUE RETIRAN LOS DESECHOS BIOINFECCIOSOS, CUENTEN CON EL EQUIPO DE BIOSEGURIDAD, CUANDO REALICEN EL RETIRO DE ESTOS).</p> <p>----- OFERTARON: SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE DESECHOS BIOINFECCIOSOS, GENERADOS POR EL HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS".</p>	KGS	15,000	\$ 0.95	\$ 14,250.00
2	<p>81210022</p> <p>SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS MEDICOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO, (VENCIDOS O DETERIORADOS); ALCANCE DEL SERVICIO: 1) El Servicio de Recolección y Transporte de los Desechos Químicos, consistirá en Trasladar desde las Instalaciones del Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente; los Desechos Químicos de REACTIVOS DE LABORATORIO generados, hacia un sitio de Tratamiento y Disposición Final Autorizado, para tal fin, por el Ministerio de Medio Ambiente. 2) Se llevara Registro de las Cantidades Recolectadas, para lo cual debe efectuar el Pesado de los mismos en presencia de ambas partes, emitiendo el Documento Probatorio correspondiente. 3) Se Compromete a prestar un Servicio con Calidad en Cumplimiento a las Normativas Legales y Técnicas Vigentes, establecida para tal fin.</p> <p>----- OFERTARON: SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE LOS MEDICAMENTOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO (VENCIDOS O DETERIORADOS), GENERADOS POR EL HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS"; NOTA: Medicamentos están Sujetos a Dictamen Técnico por parte de MIDES; MARCA: N/A; ORIGEN: El Salvador; TIPO DE EMPRESA: MEDIANA.</p>	KGS	2,000	\$ 1.45	\$ 2,900.00
MONTO TOTAL.					\$ 17,150.00

Es claramente entendido, que el precio unitario establecido anteriormente es inalterable y se mantiene firme hasta el cumplimiento de las obligaciones contractuales. **II. DOCUMENTOS CONTRACTUALES:** Forman parte integrante de este Contrato, con plena fuerza obligatoria para

las partes, los Documentos siguientes: **a)** La Solicitud de Cotización y Proceso de Compra Número cero diez / dos mil veintidós, para el **SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE DESECHOS BIO-INFECCIOSOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS MEDICOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO (VENCIDOS O DETERIORADOS), GENERADOS POR EL HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS", DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE;** **b)** La Oferta del CONTRATISTA presentada en el HOSPITAL, el día quince de febrero del dos mil veintidós; **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. LUGAR Y FRECUENCIA DE PRESTACION DEL SERVICIO, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL:** **Lugar:** El CONTRATISTA se obliga a prestar el Servicio objeto del presente Contrato en la zona seleccionada por El HOSPITAL para tal fin. **Frecuencia de la prestación del Servicio:** La Recolección de los Desechos Bio-Infeciosos se hará tres veces a la semana (lunes, miércoles y viernes), incluyendo los días de asueto y los Medicamentos, Insumos Médicos, Reactivos de Laboratorio (Vencidos o Deteriorados), se hará de una sola vez, en un horario desde las siete horas hasta las quince horas. **Transporte:** El CONTRATISTA se obliga a trasladar todos los Desechos Bio-Infeciosos, Medicamentos, Insumos Médicos, Reactivos de Laboratorio (Vencidos o Deteriorados), en Compartimientos y Vehículos adecuados que cumplan con la Normativa Legal Vigente en nuestro país y toda aquella que conlleve a la Protección de la Salud de todas las personas; así mismo se obliga al Transporte de los referidos Desechos en Vehículos debidamente Autorizados por el Ministerio del Medio Ambiente y Recursos Naturales. **Tratamiento y Disposición Final:** El CONTRATISTA se obliga a Entregar los Desechos Hospitalarios o Biológicos Infeciosos, Medicamentos, Insumos Médicos y Reactivos de Laboratorio (Vencidos o Deteriorados), a la Sociedad Manejo Integral de Desechos Sólidos, Sociedad por Acciones de Economía Mixta de Capital Variable; que se abrevia MIDES, S. E. M. de C. V.; en la Planta de Tratamiento y Disposición de Desechos Hospitalarios o Bio-Infeciosos, Medicamentos, Insumos Médicos y Reactivos de Laboratorio (Vencidos o Deteriorados), que actualmente opera dicha Compañía y que se encuentra Ubicado en el Municipio de Nejapa, Departamento de San Salvador, y El CONTRATISTA se obliga a garantizar que MIDES, S. E. M. de C. V., realice el proceso de Recepción, Tratamiento y Disposición Final de todos los Desechos Biológicos Infeciosos, Medicamentos,

Insumos Médicos y Reactivos de Laboratorio (Vencidos o Deteriorados), que sean Transportados hacia el sitio de la Planta de Tratamiento antes indicado. **IV. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El CONTRATISTA en este Acto se Compromete y Garantiza el Cumplimiento de las siguientes Obligaciones: **a)** Contar con Todos los Permisos o Autorizaciones Medio Ambientales y de Salud necesarios para la prestación de los Servicios de Tratamientos y Disposición Final de los Desechos Bio-Infecciosos, Medicamentos, Insumos Médicos y Reactivos de Laboratorio (Vencidos o Deteriorados), **b)** Cumplir con los Plazos Convenidos, **c)** Asegurar la Recepción y Adecuado Almacenamiento Temporal de los Desechos Bio-Infecciosos, Medicamentos, Insumos Médicos y Reactivos de Laboratorio (Vencidos o Deteriorados), frente alguna Contingencia Interna en el Relleno Sanitario, **d)** Prestar un Servicio de Calidad, Oportunidad y sobre todo en Cumplimiento a las Normas Legales Vigentes establecidas para tal fin, **e)** Los Desechos Bio-Infecciosos, Medicamentos, Insumos Médicos y Reactivos de Laboratorio (Vencidos o Deteriorados), deberán Recibir el Tratamiento Adecuado que garantice la Eliminación de los Microorganismos u otros Agentes Patógenos, la Inactivación y la Neutralización de la característica Infecciosa y la respectiva Disposición Final, **f)** El CONTRATISTA Transportador debe incluir en el Servicio el Lavado y Desinfectado de los Contenedores y Envases a utilizar, y que entren al Proceso antes del Retiro de sus Instalaciones, **g)** Emitir un Comprobante por cada Cantidad Recibida de Desechos y entregarlo al Transportista para hacerlo llegar a El HOSPITAL, en dicho Comprobante deberá reflejar el Peso en kilogramos de la Cantidad Recibida de Desechos y la fecha correspondiente. **V. ATRASO Y PRÓRROGAS DE CONTRATO:** Si El CONTRATISTA se atrasare en el Plazo de Entrega del Servicio por causas de Fuerza Mayor o Caso Fortuito debidamente Justificadas y Documentadas, El HOSPITAL podrá Prorrogar el Plazo de Entrega. El CONTRATISTA dará Aviso por Escrito a El HOSPITAL dentro de los **cinco días hábiles** siguientes a la fecha en que ocurra la causa que origina el atraso, siempre y cuando este Aviso esté dentro del Plazo Contractual. En caso de no hacerse tal Notificación en el Plazo Establecido, esta omisión será Razón Suficiente para que El Contratante Deniegue la Prórroga del Plazo Contractual. La Prórroga del Plazo Contractual de Entrega será Establecida y Formalizada a través de una Resolución o Instrumento Modificativo de Contrato, Autorizado por la Dirección del HOSPITAL y no le dará derecho a El CONTRATISTA a Compensación Económica. Las Prórrogas de Plazo no se darán por atrasos causados por Negligencia de El CONTRATISTA al solicitar pedidos para Equipo o Materiales sin la suficiente anticipación, para asegurar su entrega a tiempo, por No Contar con el Personal Suficiente o por Atrasos Imputables a sus Subcontratistas o Suministrante. **VI. MONTO TOTAL DEL CONTRATO,**

FUENTES DE LOS RECURSOS Y FORMA DE PAGO: El monto total del presente contrato es de **DIECISIETE MIL CIENTO CINCUENTA DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$ 17,150.00)**, que El HOSPITAL pagará a El CONTRATISTA o a quién éste designe Legalmente por el Suministro del Servicio objeto de éste Contrato. Dicho monto incluye el Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicios. El HOSPITAL hace constar que el importe del presente Contrato será financiado con la Fuente de Financiamiento Fondo General, con el Cifrado Presupuestario **2022-3211-3-0101-21-1-54399**, por la cantidad de **DIECISIETE MIL CIENTO CINCUENTA DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$ 17,150.00)**. Dicha Cantidad queda automáticamente incorporada al presente Contrato, así como las de los Cifrados Presupuestarios que se vayan constituyendo. En el entendido que si Finalizado el Ejercicio Fiscal del Presente Año no se logra Liquidar el Contrato con dicho Cifrado Presupuestario, El HOSPITAL a través de su Unidad Financiera Institucional, podrán incorporarle el que le corresponda de acuerdo al Nuevo Ejercicio Fiscal Vigente. *Por motivo de cierre contable*, no se Recibirán Suministros y darán Tramite a Facturas y Documentos de Pago, los últimos TRES días de cada mes, La Cancelación se efectuará en la División de Tesorería de la Unidad Financiera Institucional de El HOSPITAL, se Calculara en base al Peso en Kilogramos de la Cantidad Recibida de Desechos, el Pago a efectuar se realizara en dólares de los Estados Unidos de América, en un plazo de TREINTA a SESENTA días Calendario posteriores a la fecha en que el CONTRATISTA, presente en la Tesorería de la Unidad Financiera Institucional de El HOSPITAL, Factura en Duplicado Cliente y TRES fotocopias, detallando en ella el Número de la Solicitud de Cotización, Número de Contrato, Número de Renglón; además detallando el UNO POR CIENTO en concepto de Retención sobre el cual se le entregará el respectivo Comprobante de Retención del Impuesto a la Transferencia de Bienes Muebles y a la Prestación de Servicio; la que deberá presentar en la Unidad Financiera Institucional, a nombre de El Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente, debidamente firmadas y selladas con Fecha de Recibido por el Administrador de Contrato, Original del Acta de Recepción emitida por el Administrador de Contrato, CUATRO fotocopias del Ticket Original de Caja, que hace constar la Recepción de los Desechos por parte de la Planta de Tratamiento y CUATRO fotocopias del Formulario Número UNO de Registro del Transporte emitido por la Empresa y Traslado de los Desechos Bio-Infeciosos. **VII. FIANZA Y GARANTIA:** El CONTRATISTA rendirá por su cuenta y a favor de El HOSPITAL a través de un Banco, Compañía Aseguradora o Afianzadora con domicilio Legal en El Salvador y Autorizada por la Superintendencia del Sistema Financiero, otorgará la Garantía siguiente: **FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO**, con el propósito de Garantizar el

Cumplimiento Estricto y sus Obligaciones a favor de El HOSPITAL por un valor de **DOS MIL CINCUENTA Y OCHO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, (US\$ 2,058.00)** equivalentes al **DOCE POR CIENTO (12%)** del Monto Total del Servicio Adjudicado y Contratado, la cual deberá entregar dentro de los **cinco días** hábiles siguientes a la Fecha de Distribución del presente Contrato y permanecerá Vigente durante el plazo de **DOCE MESES** contados a partir de la Firma y Distribución del presente Contrato. **VIII. MULTAS POR ATRASO:** En el caso de atraso por parte de El CONTRATISTA en la entrega del Suministro objeto del presente Contrato en el plazo indicado en el Romano III, pagará a El HOSPITAL en concepto de Multa de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo OCHENTA Y CINCO de la LACAP. El HOSPITAL podrá Reducir de cualquier Cantidad que se Adeude a El Contratista la Suma a que Ascende la Multa o podrá hacerla Efectiva a través de la Fianza de Cumplimiento de Contrato o exigir a el CONTRATISTA su Pago Directo. El pago de la Multa no exime al CONTRATISTA de las Obligaciones que se establecen en este Contrato. **IX. SOLUCION DE CONFLICTOS:** Toda duda o discrepancia que surja con motivos de la Interpretación o Ejecución del Contrato, las partes las resolverán de manera amigable o sea por Arreglo Directo y de acuerdo a lo dispuesto en los Artículos CIENTO SESENTA Y TRES y CIENTO SESENTA Y CUATRO de la LACAP. De no alcanzar acuerdo alguno, deberá ser Sometida para Decisión Final al Proceso de Arbitraje, de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo CIENTO SESENTA Y CINCO de la LACAP y en el Título Tercero, de la Ley de Mediación, Conciliación y Arbitraje. El lugar del Arbitraje será la Ciudad de San Vicente y la Ejecución del Laudo deberá ser tramitada en cualquier Juzgado de San Vicente que tenga competencia en lo Civil y Mercantil. Los gastos de Arbitraje serán cubiertos a prorrata por cada una de las partes. El Laudo Arbitral No Admitirá ningún Recurso, debiendo ser cumplido por las partes sin ulterior discusión. **X. 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 con treinta minutos hasta las doce horas y desde las trece horas hasta las catorce horas con treinta minutos. Cuando el Servicio Especificado en el presente Contrato, haya sido Realizado por El CONTRATISTA y Recibido por El Contratante de acuerdo en el Romano III, de este Contrato, El HOSPITAL, delegará en la Jefatura del Departamento de Auxiliares de Servicios, un Supervisor que procederá a la Inspección para Verificar que la Recolección y el Transporte se realice en los Términos Establecidos en el presente Contrato. La Jefatura del Departamento de Auxiliares de Servicio determinará el procedimiento y designará el

Técnico idóneo para los Cumplimientos de dicha Responsabilidad. En defecto de lo anterior, será el mismo Administrador de Contrato quien Verifique tal situación o en conjunto. La inspección mencionada se verificará en presencia de El CONTRATISTA o de un Delegado que éste nombre para tal efecto, si éste así lo requiere, levantándose el Acta de Recepción correspondiente. **XI. TERMINACION DEL CONTRATO:** El HOSPITAL podrá dar por Terminado el Contrato sin responsabilidad alguna de su parte cuando ocurra cualquiera de las situaciones establecidas en los Artículos NOVENTA Y DOS al CIEN de la LACAP, siendo las siguientes: **a)** El CONTRATISTA no rinda la Fianza de cumplimiento de Contrato, dentro del Plazo Acordado en este Contrato, **b)** El Retraso Injustificado, El CONTRATISTA en el Cumplimiento de la Programación de Recepción y Transporte de los Desechos Bio-Infecciosos, Medicamentos, Insumos Médicos y Reactivos de Laboratorio (Vencidos o Deteriorados); **c)** El Incumplimiento de cualquier Obligación Material de las partes, **d)** Cualquier declaración hecha en este Contrato, que resulte incorrecta en cualquier aspecto material al momento de hacerse, **e)** Deficiencia comprobada en la Calidad de los Servicios Prestados o Realizar Actos derivados de la prestación de los Servicios que Atenten contra la Salud Humana o provoquen daños al Medio Ambiente, **f)** Que a El CONTRATISTA o a la Sociedad Manejo Integral de Desechos Sólidos, Sociedad por Acciones de Economía Mixta y de Capital Variable, abreviadamente MANEJO INTEGRAL DE DESECHOS SOLIDOS, S. E. M. de C. V. y MIDES, S. E. M. de C. V.; le sean Suspendidos o Retirados alguno de los Permisos Ambientales y **g)** Por Mutuo Acuerdo entre ambas partes o Vencimiento del mismo. Además en caso de Incumplimiento del CONTRATISTA a cualquiera de las Estipulaciones y Condiciones Contractuales o las Especificaciones Establecidas en Solicitud de Cotización Número CERO DIEZ / DOS MIL VEINTIDOS. El HOSPITAL podrá Notificar al CONTRATISTA su Decisión de dar por Terminado el Contrato sin responsabilidad para El HOSPITAL, mediante Aviso Escrito con Expresión de Motivo, aplicado el Procedimiento de Caducidad Respectivo. Asimismo, si dentro del plazo de DIEZ DÍAS calendario, contados a partir del día siguiente, de la fecha en que el CONTRATISTA haya Recibido dicho Aviso, continuare el Incumplimiento o no hiciere arreglos satisfactorios a El HOSPITAL, para corregir la situación y regular el vencimiento del plazo señalado, El HOSPITAL dará por Terminado el Contrato sin responsabilidad alguna de su parte. En estos casos El HOSPITAL, hará efectivas las Garantías que tuviere en su poder. **XII. MODIFICACIONES:** Si en la Ejecución del presente Contrato hubiere necesidad de introducir Modificaciones al mismo, éstas no podrán llevarse a cabo, sin la Autorización de la Dirección y se formalizarán a través de las Resoluciones Modificativas que Ameritaren el Caso. Queda entendido

que El HOSPITAL se reserva derecho de Incrementar el presente Contrato hasta en un porcentaje máximo del VEINTE POR CIENTO (20%) del Valor Total del mismo; y El CONTRATISTA, se Obliga a Mantener los Precios Contratados, para tal efecto se emitirá la Resolución Modificativa que amerite el caso. **XIII. ADMINISTRADOR DE CONTRATO:** Para la Administración del presente Contrato, el Hospital asigna funciones de Administrador al **Sr. Danilo Ernesto Flores, Coordinador de Unidad de Gestión Ambiental**, quien será el enlace entre El HOSPITAL y El CONTRATISTA, teniendo las Facultades que señala el Artículo OCHENTA Y DOS Bis de la LACAP y SETENTA Y CUATRO del RELACAP, y el Manual de Procedimientos para el Ciclo de Gestión de Administraciones y Contrataciones de las Instituciones de la Administración Pública. Siendo Responsable por cualquier Omisión, o Negligencia en el Cumplimiento de su Función, Verificando que se realice en los Términos Establecidos. Dicho Administrador determinará el procedimiento y designará al Técnico o Técnicos Idóneos para el Cumplimiento de dicha Función, para ello, de las Consultas Técnicas Realizadas deberán solicitar la Opinión Técnica correspondiente de Acuerdo el Caso Planteado. **XIV. VIGENCIA:** El presente Contrato entrará en Vigencia, a partir de la Firma y Distribución del Presente Contrato, hasta que el Suministro de los kilogramos Contratados 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. **XV. JURISDICCIÓN:** Para los Efectos Legales del Contrato, expresamente las partes Contratantes nos sometemos a la Competencia de los Tribunales de la Ciudad de San Vicente, que tuvieren Jurisdicción en Materia Civil y Mercantil. El CONTRATISTA aceptara al depositario judicial de sus bienes que propusiere El HOSPITAL a quien lo exime de rendir Fianza. **XVI. NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES:** El HOSPITAL señala como lugar para Recibir Notificaciones: Entre

, del Barrio , de la Ciudad y Departamento de
, Teléfono (): - ;
uaci_hnsanvicente@salud.gob.sv; el CONTRATISTA señalan para el mismo efecto la siguiente
dirección: En ,
, ; Teléfono (): -
, - ;
Celular (): - ,
- ; biocamtecnologia@gmail.com y
info.bioinfecciosos@biocam.sv. Todas las Comunicaciones o Notificaciones referentes a la

Ejecución de este Contrato serán válidas solamente cuando sean hechas por Escrito en las Direcciones que las partes han señalado. En fe de lo cual Suscribimos el presente Contrato, en la Ciudad y Departamento de San Vicente, a los veinticinco días del mes de febrero del año dos mil veintidós.


Dr. Reynaldo Antonio Reina Meléndez .
Contratante.




Licdo. José Arístides Paz Sandoval.
Contratista.



En la Ciudad y Departamento de San Vicente, a las nueve horas con diez minutos del día veinticinco de febrero del año dos mil veintidós.- Ante Mi: **OFELIA VICTORIA PALACIOS LOPEZ**, mayor de edad, Notario, del domicilio de _____, Departamento de _____, **COMPARECEN:** los señores **REYNALDO ANTONIO REINA MELENDEZ**, de treinta y seis años de edad, Doctor en Medicina, del domicilio de _____, Departamento de _____, a quien conozco e identifico por medio de su Documento Único de Identidad Número: _____ - _____, con Número de Identificación Tributaria: _____ - _____

_____ ; quien en su calidad de Director, actúa en nombre y representación del Hospital Nacional "Santa Gertrudis", del domicilio de esta Ciudad y Departamento de San Vicente, con Número de Identificación Tributaria: MIL DIEZ - CIENTO DIEZ MIL DOSCIENTOS VEINTIDÓS - CERO CERO UNO - SEIS, y que en el transcurso de éste instrumento se denomina **EL HOSPITAL**, personería que **DOY FE** de ser legitima y suficiente por haber tenido a la vista: **a)** Acuerdo número UN MIL DOSCIENTOS 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 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 faculta asignar

nombramiento en Propiedad como Director Médico Hospital Regional y Departamental en el Hospital Nacional Santa Gertrudis, San Vicente, a partir del día nueve de Noviembre del año dos mil diecinueve. **b)** El Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud, aprobado según Acuerdo Numero DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO, de fecha Treinta y Uno de enero de dos mil diecisiete y Publicado en el Diario Oficial Numero CUARENTA Y CINCO, del Tomo, CUATROCIENTOS CATORCE, de fecha seis de Marzo de dos mil diecisiete, en el que establece en el Artículo seis inciso segundo, que cada Hospital tiene carácter de Persona Jurídica su representante Legal es el DIRECTOR quien está facultado para representarlo Judicial y Extrajudicialmente y por lo tanto está autorizado para otorgar actos como el presente y por la otra el señor; **JOSÉ ARISTIDES PAZ SANDOVAL**, de treinta y ocho años de edad, Licenciado en Administración de Empresas, del domicilio de _____, Departamento de _____, portador de mi Documento Único de Identidad número _____

_____ ; y Número de Identificación Tributaria _____

_____, actuando en carácter de Administrador Único Propietario y Representante Legal de la Sociedad **BIOCAM TECNOLOGIA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que se abrevia “**BIOCAM, S. A. DE C.V.**”, del domicilio de la Ciudad y Departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria **CERO SEISCIENTOS CATORCE – CIENTO CINCUENTA MIL SEISCIENTOS CINCO – CIENTO UNO - CINCO**; que en el transcurso del presente Instrumento se denominará “**EL CONTRATISTA**”; Personería que **Doy Fe** de ser Legítima y Suficiente, por haber tenido a la vista: **a)** Testimonio de Escritura Pública de Constitución de Sociedad, otorgada en la Ciudad de San Salvador, a las catorce horas del día quince de junio del año dos mil cinco, ante los oficios Notariales del Licenciado Agustín Blanco Hernández, inscrita en el Registro de Comercio, al número UNO del Libro DOS MIL CUARENTA Y UNO del Registro de Sociedades, del Folio TRES al Folio VEINTE, el día veinticinco de junio del año dos mil cinco; en la que consta la existencia Legal de la Sociedad. **b)** Constancia de Renovación de Matrícula de la Sociedad BIOCAM TECNOLOGIA, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, que se abrevia BIOCAM, S.A. DE C.V., emitida por el Registrador Licenciado Julio Rubén Trujillo Ventura, el día veintiocho de junio del año dos mil veintiuno. **c)** Credencial de Elección de Junta Directiva o Administrador Único y Suplente, de la Sociedad, extendida el día quince de junio del año dos mil veinte, por el Secretario de la Junta General Ordinaria de Accionistas, de la Sociedad, e inscrita en el Registro de Comercio al número OCHENTA Y DOS, del Libro CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHO, del Registro de Sociedades, el día

dieciséis de junio del año dos mil veinte; donde consta que en su punto número TRES se acordó elegir como Administrador Único Propietario, al Licenciado JOSE ARISTIDES PAZ SANDOVAL, quien fungirá en dicho cargo en un periodo de CINCO AÑOS, contados a partir de la fecha de su elección; por lo tanto el compareciente está facultado 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 " e " ILEGIBLE ", en el cual han convenido en celebrar el presente **CONTRATO DE "SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE DESECHOS BIO-INFECIOSOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS MEDICOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO (VENCIDOS O DETERIORADOS), GENERADOS POR EL HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, DE LA CIUDAD Y DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE"**, mediante el cual el CONTRATISTA se Obliga a Proveer el Servicio de Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición Final de Desechos Bio-Infeciosos, Medicamentos, Insumos Médicos y Reactivos de Laboratorio (Vencidos o Deteriorados), generados por el Hospital "Nacional Santa Gertrudis", de la Ciudad y Departamento de San Vicente; 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 las otorgantes, quienes me manifiestan que reconocen todos los conceptos vertidos en el anterior Documento que hoy se Legaliza. Así se expresaron las 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 Meléndez .
Contratante.




Licdo. José Aristides Paz Sandoval.
Contratista.

