



## 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 12 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa).

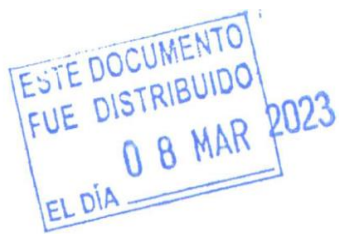
“También se ha incorporado al documento la página escaneada con las firmas y sellos de las personas naturales firmantes para la legalidad del documento”

HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS, SAN VICENTE

F) \_\_\_\_\_

Lic. Enrique Wilfredo Gómez Góngora  
Jefe U. A. C. I.





Solicitud de Cotización No. 017/2023  
Número de COMPRASAL 20230014  
FONDO GENERAL

### CONTRATO No 004/2023

Nosotros: -----, en---, de -- y ---- de ---, del---- de -----en el -----, con Documento Único de Identidad Numero: ----- - ----, con Número de Identificación Tributaria: ----- y ----- y -----, actuando en carácter de ---- y representante legal de xx ----- “-----”, del ----- de esta ----- y ----- de -----, con Numero de Identificación Tributaria: -----, quien en el transcurso del presente instrumento me denominaré “**EL HOSPITAL**” y -----, de ---- y ---- de ---, -----, del ---- y ---- de -----, quien se identifica con su Documento Único de Identidad número -----; con Número de Identificación Tributaria -----, quien comparece actuando en su calidad de Administrador Único Propietario y por ende Representante Legal de la sociedad -----, -----, que podrá abreviarse ---, -----, del ----- de la ----- y ----- de -----, con Número de Identificación Tributaria -----, y en lo sucesivo del presente Documento se denominare “**EL CONTRATANTE**”, por una parte y por la otra, -----, de --- y de edad, Empresaria de nacionalidad salvadoreña del domicilio de la ciudad y departamento de San Salvador, portador de mi Documento Único de Identidad número ----- - documento ya homologado ante el Ministerio Hacienda, actuando en mi carácter de Representante Legal de la Sociedad **TRANPORTES HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, que se abrevia “**TRANPORTES HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, S. A. DE C.V.**”, del domicilio de San Salvador, Departamento de San salvador con Número de identificación Tributaria: cero seiscientos catorce-cero ochenta mil setecientos quince - ciento dos- site, personería **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 SIETE/ DOS MIL VEINTE TRES dado **SERVICIO DE**

**RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE DESECHOS BIOINFECCIOSOS, GENERADOS POR EL HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS"**, 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:

N° RENG.	DESCRIPCION DE PRODUCTO	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE DE LA COMPRA
----------	-------------------------	-----	----------	-----------------	----------------------

1	<b>81201050</b>	<b>KGS</b>	<b>9,650</b>	<b>\$ 2.20</b>	<b>\$ 21,230.00</b>
---	-----------------	------------	--------------	----------------	---------------------

SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE LOS DESECHOS BIOINFECCIOSOS, GENERADOS POR EL HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS", (ENTREGAS TRES VECES POR 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).

-----  
**OFERTARON:** SERVICIO DE RECOLECCIÓN TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE DESECHOS BIOINFECCIOSOS. **TIPO DE EMPRESA:** PEQUEÑA EMPRESA. EL **PRECIO INCLUYE:** IVA. **PLAZO DE ENTREGA:** FRECUENCIA DEL SERVICIO: LUNES, MIERCOLES Y VIERNES EN HORARIO DE 7: 00AM A 3: 00 PM. **LUGAR DE RECOLECCION:** HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS" SAN VICENTE.

**MONTO TOTAL.                    \$ 21,230.00**

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 si siete/ dos mil veintitrés, para el **SERVICIO DE RECOLECCION, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE DESECHOS BIO-INFECCIOSOS, GENERADOS POR EL HOSPITAL NACIONAL "SANTA GERTRUDIS"**; **b)** La Oferta del CONTRATISTA presentada en el HOSPITAL, el día ocho de febrero del dos mil veintitrés; **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), desde las siete horas. **Transporte:** El CONTRATISTA se obliga a trasladar todos

los Desechos Bio-Infeciosos, en Compartimientos y Vehículos adecuados que cumplan con la Normativa Legal Vigente en nuestro país y toda aquella que con llevara 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, Tratamiento y Disposición Final con Ecosolidos, S.A de C.V. de Capital Variable; que se abrevia Ecosolidos S.A de C.V. que se encuentra Ubicado en el Municipio de Nejapa, Departamento de San Salvador, y dicho relleno sanitario está ubicado en Uluazapa Departamento. de San Miguel los cuales cuenta con las medidas de protección del medio ambiente. El proceso de Recepción, Tratamiento y Disposición Final de todos los Desechos Biológicos Infeciosos, que sean Transportados hacia el sitio de la Planta de Tratamiento antes indicado. **IV. CONDICIONES QUE SE REQUIEREN PARA EL**

**CONTRATISTA QUE BRINDE EL SERVICIO.** a) Todo lo relacionado a la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los desechos Bioinfeciosos de deberán manejar de acuerdo al **“REGLAMENTO TÉCNICO SALVADOREÑO PARA EL MANEJO LOS DESECHOS BIOINFECCIOSOS”**, vigente. b) El hospital y la contratista llevarán un registro de las cantidades de desechos recibidos y tratados cada día, para lo cual deberá pesarse extendiendo el documento correspondiente. Este proceso se realizará en presencia de ambas partes. c) La contratista tiene la responsabilidad de entregar los desechos en la planta de tratamiento quien, a su vez, emitirá un comprobante por la cantidad entregada donde se detalle: nombre de la institución, fecha y peso de los mismos. d) La contratista, debe prestar un servicio con calidad, oportunidad y sobre todo el cumplimiento a las normativas legales vigentes establecidas para tal fin. e) Los desechos serán trasladados en cajas rojas únicamente. f) Las cajas contenedoras de desechos, anteriormente mencionadas serán retiradas del

centro de acopio temporal del Hospital Nacional "Santa Gertrudis" de San Vicente por la contratista las cuales serán entregadas por el personal asignado por el hospital. g) La contratista, deberá emitir un comprobante que incluirá: el peso de cada una de las cajas, fecha, nombre del hospital, número de caja, nombre de la persona que lo traslada, cantidad de cajas devueltas limpias y desinfectadas y cantidad total de los desechos trasladados diariamente. h) La contratista será responsable de suministrar las cajas rojas tanto para las áreas de generación de desechos Bioinfecciosos, (INDISPENSABLE) por lo que se requiere 39 ó más cajas que se utilizarán en los servicios y 39 ó más cajas que quedarán de cambio para prestar un mejor servicio. **CRITERIOS TÉCNICOS PARA LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO.** a) La contratista responsable del traslado de desechos sólidos hospitalarios garantizará que sean trasladados los días lunes, miércoles, viernes y entregados bajo su única y exclusiva responsabilidad al relleno sanitario, en las condiciones de empaque y embalaje establecidas en la guía para el plan de manejo de desechos sólidos Bioinfecciosos y en apego a la normativa ambiental vigente, de tal manera que permanezcan seguros durante el traslado y hasta la entrega en el relleno sanitario. b) Los vehículos que se utilicen para el traslado de los desechos Bioinfecciosos deben cumplir con los requisitos que se detallan en el Art. 5.9 "Medio de Transporte" Numeral 5.9.1 del "**REGLAMENTO TÉCNICO SALVADOREÑO PARA EL MANEJO DE LOS DESECHOS BIOINFECCIOSOS**", vigente. c) Recibir y entregar los desechos sólidos hospitalarios al relleno sanitario, en las condiciones de empaque y embalaje del manejo, en apego a lo normado sobre empaque de contenedores y embalajes. d) Contar con los permisos respectivos que garanticen el cumplimiento de la reglamentación vigente en materia ambiental y de Salud Pública. e) La contratista proporcionará equipo de bioseguridad al personal responsable de manipular los desechos Bioinfecciosos. **FRECUENCIA DEL SERVICIO.** La contratista brindará el servicio de traslado de los desechos en la cantidad generada, cada día los cuales serán retirados del hospital en horario de 07:00 am a 08:00 am, lunes, miércoles, y viernes.

**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 **Diez 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 **VEINTEUNO MIL DOSCIENTOS TREINTA DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$ 21,230.00)**, 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 **XXXXXX**, por la cantidad de **VEINTEUNO MIL DOSCIENTOS TREINTA DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US \$ 21,230.00)**. 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 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 QUINIENTOS CUARENTA SIETE CON SESENTA CENTAVOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, (US\$ 2,547.60)** equivalentes al **DOCE POR CIENTO (12%)** del Monto Total del Servicio Adjudicado y Contratado, la cual deberá entregar dentro de los **diez 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-Infeciosos, **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 Tratamiento y Disposición Final con Ecosolidos, S.A de C.V. y con Gestión integral de Desechos, S.A 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 DIEZSIETE/ DOS MIL VEINTITRES. 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 la -----, de la Ciudad y Departamento de San Vicente, Teléfono (quinientos tres): ----- y -----; [uaci\\_hnsanvicente@salud.gob.sv](mailto:uaci_hnsanvicente@salud.gob.sv); el CONTRATISTA señalan para el mismo efecto la siguiente dirección: En ----- Teléfono (quinientos tres): ----- y ----- - ----- y -----s Celular (quinientos tres): ----- y ----- - y - --; [transporterodriguezjordan@gmail.com](mailto:transporterodriguezjordan@gmail.com) y [gerencialegaltrj@gmail.com](mailto:gerencialegaltrj@gmail.com). 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 diez días del mes de marzo del año dos mil veintitrés.



  
**Dr. Reynaldo Antonio Reina Meléndez .**  
**Contratante.**



  
**Sra. Roxana de Jesús Hernández Pérez.**  
**Contratista.**




del mes de marzo del año dos mil veintitrés.- Ante Mi: -----, mayor de edad, Notario, del domicilio de -----, Departamento de -----, **COMPARECEN:** los señores -----, 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 señora; **ROXANA DE JESUS HERNANDEZ PEREZ**, de cuarenta y seis años de edad, Empresaria, del domicilio de la ciudad y departamento San Salvador, portador de mi Documento Único de Identidad número cero cero trescientos ochenta mil cuatrocientos dieciséis cero mil setecientos veintinueve - tres; y Número de Identificación ----- de la Sociedad **TRANPORTES HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE**, del domicilio de la Ciudad y Departamento de San Salvador, con Número de Identificación Tributaria **CERO SEISCIENTOS CATORCE - OCHENTA SIETECIENTOS QUINCE CIENTO DOS - SIETE**; 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 ocho horas del día veintitres de agosto de dos mil veintidós. ante los oficios Notariales del Licenciado Carlos Salvador Sandoval Ascencio notario, inscrita en el Registro de Comercio, al número CUARENTA Y OCHO del Libro TRES MIL CUATROCIENTOS CURENTA Y NUEVE del Registro de Sociedades, del Folio -----, 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 TRANSPORTES HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, emitida por el Registrador Licenciado Carlos Salvador Sandoval Ascencio el día veintitrés de agosto de dos mil veintidós. **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-INFECCIOSOS, GENERADOS POR EL HOSPITAL NACIONAL SANTA GERTRUDIS,"** mediante el cual el CONTRATISTA se Obliga a Proveer el Servicio de Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición Final de Desechos Bio-Infecciosos, generados por el Hospital "Nacional Santa Gertrudis", 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.



  
Sra. Roxana de Jesús Hernández Pérez.  
Contratista.

