DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

Fecha: 29 / 12 / 2021.-

Modalidad: **CD N° 11/2020**
Descripción del llamado: **"SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN" – PLURIANUAL – CONTRATO ABIERTO**
ID N°: **386.933.-**

A: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL - HOSPITAL DE TRAUMA "MANUEL GIAGNI"

Quien suscribe, declaro bajo Fe de Juramento que en mi carácter de **Representante Legal de** la Firma **ESTERILIZADORA PARAGUAYA S.R.L.,** con **RUC N° 80078594-0,** domiciliada en las calles **JUAN DE SALAZAR N° 129 C/ DÍAZ DE SOLÍS,** de la **Ciudad de Mariano Roque Alonso;** quien es adjudicataria del procedimiento de **CONTRATACIÓN DIRECTA** con **ID N° 386.933,** para el **"SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN" – PLURIANUAL – CONTRATO ABIERTO,** para el **Hospital de Trauma "Manuel Giagni"**; en nombre y representación de la citada Empresa **garantizo el cumplimiento de todas las obligaciones** que competen al **Contrato N° 24/2020**; sus adendas, órdenes de compra y/o servicios correspondientes, y sus modificaciones si las hubiere.-

DECLARO, que por la representación invocada, en virtud al punto 19 del Anexo B de la Carta de Invitación, la suma garantizada a favor de la Contratante, asciende a un monto máximo de **GUARANÍES ONCE MILLONES.- (Gs. 11.000.000)** y nos obligamos a pagar a la Contratante sin argumentaciones ni objeciones, y sin necesidad de que la Contratante pruebe o acredite las causas o razones que sustentan la reclamación de la suma indicada; contra su solicitud escrita, en el que se afirme que no hemos cumplido con alguna obligación establecida en el Contrato, Adenda u Orden de Compra y/o Servicio, y que indique expresamente las condiciones en que se hubiesen dado.-

Esta garantía es válida hasta el **31 DE ENERO DEL 2023.-**

ESTERILIZADORA PARAGUAYA S.R.L. Productos Higiene y Salud

Firma y Sello:_____
Nombre: Alejandra Arce
En calidad de REPRESENTANTE LEGAL.-
C.I. N°: 2036659