Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

HOSPITAL DE TRAUMA MANUEL GIAGNI

GOBIERNO NACIONAL Paraguay de la gente

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

Fecha: 26 / 10 / 2020.-

Modalidad: **CD N° 08/2020**
Descripción del llamado: **"MANTENIMIENTO Y REPARACION DE AIRES ACONDICIONADOS TIPO CASSETTES"**
ID (Portal): **382.276**

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 **VIS S.R.L,** con **RUC N° 80023115-5,** domiciliada en calle **Lázaro González 2409 c/ Cnel. Martínez,** quien es adjudicataria del procedimiento de Contratación Directa con número de **ID 382.276,** para la **Mantenimiento y Reparación de Aires Acondicionados Tipo Cassettes,** para el **Hospital de Trauma "Manuel Giagni"**, en nombre y representación de la citada Empresa garantizó el cumplimiento de todas las obligaciones que competen en virtud al **Contrato N° 08/2020**, en las órdenes de compra correspondientes, y sus modificaciones si las hubiere.-

DECLARO, que por la representación invocada, en virtud al punto 20 del Anexo B de la Carta de Invitación, la suma garantizada a favor de la Contratante, asciende a un monto máximo de **GUARANÍES SETECIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS.(Gs.790.500)** y nos obligamos a pagar a la Contratante sin argumentaciones ni objeciones, y sin necesidad de que la Contratante pruebe o acredite la causa o razones que sustentan la reclamación de la suma indicadas, contra su solicitud escrita, en el que se afirme que no hemos cumplido con alguna obligación establecida en el Contrato u Orden de Servicio y que indique expresamente las condiciones en que se hubiesen dado.-

Esta garantía es válida hasta el **TREINTA Y UNO (31) del mes de ENERO del 2021.-**

Ing. Dario Villanueva
VIS S.R.L. Villanueva Ing. & Servicios

Firma y Sello _____
Nombre: DARIO VILLANUEVA CABALLERO
En calidad de REPRESENTANTE LEGAL.-
C.I. N°: 730.876