

**REPÚBLICA DEL PARAGUAY**

***“FORMULARIOS ESTÁNDAR  
ADQUISICIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS  
CONVENCIONAL”***

Cuarta Versión

Aprobado por Resolución DNCP N° 1061/26.

## FORMULARIO N° 1

### AUTORIZACIÓN DEL FABRICANTE, REPRESENTANTE O DISTRIBUIDOR

*[El Oferente solicitará al Fabricante, Representante o Distribuidor que complete este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. Esta carta de autorización deberá estar escrita en papel membrete del otorgante y deberá estar firmado por la persona debidamente autorizada para firmar documentos que comprometan al Fabricante. El Oferente lo deberá incluir en su oferta, si así se establece en los DDL.].*

*[Este Formulario podrá ser reemplazado por la documentación que pruebe fehacientemente que el Oferente es Representante o Distribuidor de la marca del bien ofertado]*

ID No.: *[indicar el número del proceso contratación]*

A: *[indicar el nombre completo de la Convocante]*

POR CUANTO

Nosotros *[nombre completo del fabricante]*, como fabricantes oficiales de *[indique el nombre de los bienes fabricados]*, con fábricas ubicadas en *[indique la dirección completa/país de las fábricas]* mediante el presente instrumento autorizamos a *[indicar el nombre y dirección del Oferente]* a presentar una oferta con el propósito de suministrar los siguientes bienes de fabricación nuestra *[nombre y breve descripción de los bienes]*, y a posteriormente firmar el contrato.

Cuando existan servicios conexos como parte del contrato, reconocemos que *[indique el nombre del Oferente]* cuenta con la capacidad para llevarlos a cabo.

Por este medio extendemos nuestro aval y plena garantía, conforme a las bases y condiciones, respecto a los bienes ofrecidos por la firma antes mencionada.

Firma: *[del(los) representante(s) autorizado(s) del fabricante]*

Nombre: *[indicar el nombre completo del representante autorizado del Fabricante]*

Cargo: *[indicar cargo]*

Debidamente autorizado para firmar esta Autorización en nombre de: *[nombre completo del fabricante]*

Fechado en el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ *[fecha de la firma]*

## FORMULARIO N° 2

### FORMULARIO DE DECLARACIÓN JURADA DE MANTENIMIENTO DE OFERTAS

*[El Oferente podrá utilizar este formulario para garantizar el mantenimiento de la oferta, cuando el procedimiento de menor cuantía sea inferior a 2.000 jornales mínimos, de conformidad a la reglamentación vigente.]*

ID.: \_\_\_\_\_

A: \_\_\_\_\_ [nombre completo de la Convocante]

Yo, quien suscribe, declaro bajo Fe de Juramento que he presentado oferta en representación de [nombre o razón social de la firma] para el procedimiento de contratación con número de ID \_\_\_\_\_, para el suministro de \_\_\_\_\_.

Asimismo, dejo constancia que con la presentación de mi oferta he contraído una obligación con (indicar la Convocante) por la suma de \_\_\_\_\_, que pagaré a la misma en los siguientes casos:

- a) Si altero las condiciones de mi oferta;
- b) Si retiro mi oferta durante el período de validez de la misma;
- c) Si no acepto la corrección aritmética del precio de mi oferta;
- d) Si en mi carácter de adjudicatario no procedo, por causa que me fuera imputable a:
  - 1. Firmar el contrato o rechazar la Orden de Compra y/o servicio, según corresponda;
  - 2. Suministrar los documentos indicados en las bases de la contratación para la firma del contrato,
  - 3. Suministrar en tiempo y forma la garantía de cumplimiento de contrato.
- e) Cuando se comprobare que las declaraciones juradas presentadas con mi oferta sean falsas; o
- f) Cuando no se formaliza el consorcio por escritura pública antes de la firma del contrato.
- g) Si en mi carácter de adjudicatario no presentare las legalizaciones correspondientes, cuando éstas sean requeridas para la firma del contrato o para emitir la Orden de Compra y/o servicio, según corresponda.

Me obligo a pagar a la Convocante, hasta el monto arriba indicado, contra recibo de la primera solicitud por escrito por parte de la Convocante, sin que ésta tenga que justificar su demanda. El pago se condiciona a que la Convocante haga constar en su solicitud la suma adeudada en

razón de que ha ocurrido por lo menos una de las condiciones antes señaladas, y de que indique expresamente las condiciones en que se hubiesen dado.

Esta garantía permanecerá en vigor desde la fecha de apertura hasta el plazo previsto en las bases de la contratación, y toda reclamación pertinente deberá ser recibida por el Garante a más tardar en la fecha indicada.

Nombre \_\_\_\_\_

En calidad de \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Debidamente autorizado para firmar la garantía por y en nombre de \_\_\_\_\_

El día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## FORMULARIO N° 3

### GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

*[Formulario a utilizarse exclusivamente cuando se instrumente por Garantía Bancaria]*

ID No.: \_\_\_\_\_

POR LA PRESENTE dejamos constancia que [nombre del representante de la entidad bancaria] \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ [nombre de la entidad bancaria] \_\_\_\_\_ con domicilio legal en \_\_\_\_\_ [en lo sucesivo denominado “el Garante”], hemos contraído una obligación con \_\_\_\_\_ [en lo sucesivo denominado “la Convocante”] por la suma de \_\_\_\_\_, en virtud de la garantía de mantenimiento de oferta otorgada. El Garante se obliga a pagar la suma indicada en caso de incumplimiento del oferente [nombre del oferente], bajo las siguientes condiciones:

- a) Si altero las condiciones de mi oferta;
- b) Si retiro mi oferta durante el período de validez de la misma;
- c) Si no acepto la corrección aritmética del precio de mi oferta;
- d) Si en mi carácter de adjudicatario no procedo, por causa que me fuera imputable a:
  - 1. Firmar el contrato o rechazar la Orden de Compra y/o servicio, según corresponda;
  - 2. Suministrar los documentos indicados en las bases de la contratación para la firma del contrato,
  - 3. Suministrar en tiempo y forma la garantía de cumplimiento de contrato.
- e) Cuando se comprobare que las declaraciones juradas presentadas con mi oferta sean falsas; o
- f) Cuando no se formaliza el consorcio por escritura pública antes de la firma del contrato.
- g) Si en mi carácter de adjudicatario no presentare las legalizaciones correspondientes, cuando éstas sean requeridas para la firma del contrato o para emitir la Orden de Compra y/o servicio, según corresponda.

El Garante se obliga a pagar a la Convocante, hasta el monto arriba indicado, contra recibo de la primera solicitud por escrito por parte de la Convocante, sin que ésta tenga que justificar su demanda. El pago se condiciona a que la Convocante haga constar en su solicitud la suma que le es adeudada en razón de que ha ocurrido por lo menos una de las condiciones antes señaladas, y de que indique expresamente las condiciones que se hubiesen dado.

Esta garantía incluye los siguientes datos adicionales, que deben ser completados por la entidad bancaria:

- Fecha de emisión de la garantía: \_\_\_\_\_.
- Plazo de vigencia/vencimiento de la garantía: \_\_\_\_\_.
- Nota de requerimiento de pago: La presentación nota de requerimiento de pago, deberá realizarse de manera electrónica, en un día hábil bancario, bajo las siguientes condicionantes:
  - o Direcciones oficiales de correo electrónico: \_\_\_\_\_.
  - o Nombres de las personas autorizadas para recibir notificaciones: \_\_\_\_\_.

Esta garantía permanecerá en vigor durante el plazo indicado por la Convocante en las bases y condiciones, y toda reclamación pertinente deberá ser recibida por el Garante a más tardar en la fecha indicada.

Firma \_\_\_\_\_

En calidad de \_\_\_\_\_

El día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## FORMULARIO N° 4

### GARANTÍA DE ANTICIPO ( no aplica)

*[Formulario a utilizarse exclusivamente cuando se instrumente por Garantía Bancaria]*

ID No.: \_\_\_\_\_

A: \_\_\_\_\_ *[nombre completo de la Convocante]*

De acuerdo con lo establecido en el Contrato, en relación con pagos de anticipos, \_\_\_\_\_ (en lo sucesivo denominado “el Proveedor”) suministrará a la Contratante una garantía \_\_\_\_\_, para asegurar el fiel cumplimiento de las obligaciones del Contrato, por la suma de \_\_\_\_\_.

Nosotros los suscritos \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, con domicilio legal en \_\_\_\_\_ (en lo sucesivo denominado “el Garante”), en cumplimiento de instrucciones recibidas del Proveedor, nos obligamos incondicional e irrevocablemente a garantizar, en calidad de obligados principales y no como simple fiadores, a pagar a la Contratante, contra su solicitud y sin derecho a objeción alguna de nuestras partes y sin que la Contratante tenga que presentar primero una reclamación ante el Proveedor, una suma que no excederá de \_\_\_\_\_.

Esta garantía permanecerá válida y en pleno vigor desde la fecha en que el Proveedor reciba el anticipo en virtud del Contrato hasta el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nombre \_\_\_\_\_

En calidad de \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Debidamente autorizado para firmar la garantía por y en nombre de \_\_\_\_\_

## FORMULARIO Nº 5

### GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

*[Formulario a utilizarse exclusivamente cuando se instrumente por Garantía Bancaria]*

ID No.: \_\_\_\_\_

A: \_\_\_\_\_ *[nombre completo de la Convocante]*

POR CUANTO \_\_\_\_\_ (en lo sucesivo denominado "el Proveedor") se ha obligado, en virtud del Contrato Nº \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a suministrar \_\_\_\_\_ (en lo sucesivo denominado "el Contrato").

Y POR CUANTO se ha convenido en dicho Contrato que el Proveedor le suministrará una garantía \_\_\_\_\_ emitida a su favor por un garante de prestigio por la suma ahí establecida con el objeto de garantizar el fiel cumplimiento por parte del Proveedor de todas las obligaciones que le competen en virtud del Contrato.

Y POR CUANTO los suscritos \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con domicilio legal en \_\_\_\_\_, (en lo sucesivo denominado "el Garante"), hemos convenido en proporcionar al Proveedor una garantía en beneficio de la Contratante.

DECLARAMOS mediante la presente nuestra calidad de Garantes a nombre del Proveedor y a favor de la Contratante, por un monto máximo de \_\_\_\_\_ y nos obligamos a pagar a la Contratante, contra su solicitud escrita, en que se afirme que el Proveedor no ha cumplido con alguna obligación establecida en el Contrato, sin argumentaciones ni objeciones, cualquier suma o sumas dentro de los límites de \_\_\_\_\_, sin necesidad de que la Contratante pruebe o acredite la causa o razones que sustentan la reclamación de la suma o sumas indicadas.

Esta garantía es válida hasta el \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nombre \_\_\_\_\_

En calidad de \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Debidamente autorizado para firmar la garantía por y en nombre de: *[nombre completo del Oferente]*

## FORMULARIO N° 6

### FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE PERSONAS

Fecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

En nombre y representación del titular de la cuenta del Registro de Proveedores del Estado, conociendo y aceptando lo dispuesto la normativa aplicable y las resoluciones reglamentarias dictadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, a través de la carga del presente documento en el Registro de Proveedores del Estado, declaro bajo fe de juramento que:

1. Declaro que la información proveída en el presente formulario, corresponde a los datos actualizados y vigentes, los cuales conciben con exactitud con la documentación obrante en mi poder y la declarada ante los registros públicos oficiales respectivos. Confirmando que toda la documentación que acredita el tipo de vinculación aquí declarado obra en el Registro de Personas y estructuras jurídicas y beneficiarios finales de la Abogacía del Tesoro y en el Registro de Proveedores del Estado.

El formulario comprende de forma íntegra a los siguientes sujetos:

- a) Las personas físicas que tienen participación en el capital social, en un porcentaje o valor superior al indicado en el artículo 217 inc. b) del Decreto N° 2264/24;
- b) Los beneficiarios finales en los términos del artículo 3° inc. e) de la Ley 7021/22;
- c) Las personas físicas propietarias de la empresa titular;
- d) Las personas físicas que ejercen cargos de dirección, de administración o de fiscalización.

CI o RUC N°	NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DE VINCULACIÓN	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

La nómina de las personas físicas que ejercen la representación legal o en calidad de apoderados, junto con sus respectivos correos electrónicos son los declarados en el Registro de Proveedores del Estado, en los campos correspondientes.

2. Me comprometo a actualizar y comunicar, en tiempo y forma, en caso que hubiere modificación de los datos consignados o de los sujetos citados, conforme al numeral anterior, comprometiéndome a la presentación del formulario de declaración de personas actualizado en el Registro de Proveedores del Estado.

3. Consiento el empleo de la información proporcionada conforme lo indican las disposiciones vigentes, en cualquier etapa del procedimiento de contratación y en el marco de los procedimientos llevados adelante por la DNCP, por lo que asumo responsabilidad plena por todo lo declarado.

4. Asumo todas las consecuencias legales que correspondan en caso de falsedad, inexactitud u omisión de información alguna conforme al numeral 1.

**Observación: ES OBLIGATORIO COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS DEL CUADRO DE LA DECLARACIÓN JURADA. Completar la casilla de "TIPO DE VINCULACIÓN" indicando el carácter del miembro del órgano de Administración (aclarar cargo o denominación correspondiente) o miembro del órgano de Dirección (aclarar si fuera Director Presidente, Director Vicepresidente, Miembro del directorio, Gerente u otro cargo/denominación si lo hubiere), o miembro del órgano de fiscalización (aclarar cargo o denominación correspondiente), o de socio, o de propietario, o de beneficiario final.**

Firma:

---

Aclaración:

---

En calidad de:

---

## FORMULARIO N° 7

### DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA DE UN CONFLICTO DE INTERESES RESPECTO A LOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS INTERVINIENTES EN EL PROCEDIMIENTO

ID N°: *(número de identificación del llamado en el SICP)*

Señores *(especificar nombre de la Convocante)*

Quien suscribe, \_\_\_\_\_ en calidad de representante de la firma \_\_\_\_\_ con RUC N° \_\_\_\_\_ declaro bajo fe de juramento que:

- a) SI  / NO  tengo conocimiento de la existencia de un posible conflicto de intereses respecto a los funcionarios públicos intervinientes en el presente procedimiento de contratación, en los términos del artículo 17 de la Ley 7021/22 “DE SUMINISTROS Y CONTRATACIONES PÚBLICAS” y 20 de la Ley 7089/2023 “QUE ESTABLECE EL RÉGIMEN DE PREVENCIÓN, CORRECCIÓN Y SANCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES EN LA FUNCIÓN PÚBLICA” modificado por la Ley 7236/2024.

En caso de respuesta afirmativa, complete el cuadro siguiente:

Datos del funcionario	Descripción de la situación que pudiera generar un conflicto de interés conforme a las disposiciones de las leyes 7021/22, 7089/23, modificada por la Ley 7236/2024.

- b) Reconozco estar obligado a comunicar o denunciar toda situación que pudiera generar un conflicto de intereses en los términos de la normativa citada en el inciso anterior, por lo que me comprometo a actuar de conformidad.
- c) Asumo todas las consecuencias legales que correspondan en caso de omisión, falsedad o inexactitud de la información proporcionada y declarada.

Firma: \_\_\_\_\_

C. I. N°: \_\_\_\_\_

Aclaración de firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## FORMULARIO N° 8

### RESPUESTA A SOLICITUD DE ACLARACIÓN SOBRE EL CPEN

*(El oferente utilizará el presente formulario en respuesta a la solicitud de aclaración por parte del comité de evaluación respecto al CPEN, cuando se deba a errores u omisiones formales)*

Fecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

En nombre y representación de *(nombre o razón social)*, conociendo y aceptando lo dispuesto la normativa aplicable y las resoluciones reglamentarias dictadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, a través de la presentación del presente documento, y en respuesta a la solicitud de aclaración por parte del Comité de Evaluación informo que:

1. La información proveída corresponde a los datos sobre el CPEN identificado a los ítems correspondientes, actualizados y vigentes a la fecha límite de presentación de apertura de ofertas del presente procedimiento de contratación.

ítem	Nº de CPEN

*(Se podrán agregar tantas celdas como sean necesarias)*

2. Consiento el empleo de la información proporcionada conforme lo indican las disposiciones vigentes, en cualquier etapa del procedimiento de contratación y en el marco de los procedimientos llevados adelante por la DNCP, por lo que asumo responsabilidad plena por todo lo declarado.

**Observación: ES OBLIGATORIO COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS DEL CUADRO PREVISTO EN EL NUMERAL 1).**

Firma:

---

Aclaración:

---

En calidad de:

---

## FORMULARIO Nº 9

### DE PERSONAS A SUBCONTRATAR/SUBCONTRATADAS

Fecha: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

En nombre y representación de (*nombre o razón social*), conociendo y aceptando lo dispuesto la normativa aplicable y las resoluciones reglamentarias dictadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, a través de la presentación del presente documento, declaro bajo fe de juramento que:

1. La información proveída corresponde a los datos actualizados y vigentes de los subcontratados en caso de resultar adjudicado.

CI o RUC N°	NOMBRES	APELLIDOS	INDICAR % DE SUBCONTRATACIÓN	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

*(Se podrán agregar tantas celdas como sean necesarias)*

Las personas físicas o jurídicas, declaradas en el presente formulario no se encuentran inmersas en los supuestos de inhabilitación para presentar ofertas o contratar con el Estado previstos en el Art. 21 de la Ley Nº 7021/22.

2. Me comprometo a actualizar y comunicar, en tiempo y forma, en caso que hubiere modificación de los datos consignados o de los sujetos citados, conforme al numeral anterior, comprometiéndome a la presentación del formulario de declaración de personas subcontratadas actualizado, hasta antes de la presentación de ofertas o, de forma previa a la autorización por parte del Administrador del Contrato.

3. Consiento el empleo de la información proporcionada conforme lo indican las disposiciones vigentes, en cualquier etapa del procedimiento de contratación y en el marco de los procedimientos llevados adelante por la DNCP, por lo que asumo responsabilidad plena por todo lo declarado.

4. Asumo todas las consecuencias legales que correspondan en caso de falsedad, inexactitud u omisión de información alguna conforme al numeral 1.

**Observación: ES OBLIGATORIO COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS DEL CUADRO DE LA DECLARACIÓN JURADA. Se podrá agregar tantas celdas sean necesarias de acuerdo a la cantidad de subcontratados, siempre que no superen el porcentaje previsto en la disposición legal. Será evaluado el cumplimiento legal de todos los subcontratados.**

Firma:

---

Aclaración:

---

En calidad de:

---

## FORMULARIO Nº 10

### PROGRAMA DE INVERSIÓN DEL ANTICIPO ( No aplica)

*[Este formulario será exigido al proveedor luego de la suscripción del contrato y en oportunidad de la solicitud de pago de anticipo, conforme a las Condiciones Contractuales. Este formulario es una estimación de las inversiones que el proveedor se propone realizar con el anticipo previsto. El formulario contiene los datos mínimos respecto a las inversiones del anticipo, pudiendo la Convocante incorporar mayores datos, toda vez que tengan por objeto proporcionar mejor información acerca del destino de los montos que entregará al proveedor para en concepto de anticipo. Los meses previstos en el cuadro, deberán ser establecidos de acuerdo a la naturaleza de la contratación]*

En nombre y representación de la Firma \_\_\_\_\_, teniendo en cuenta el programa de trabajos, la adquisición de bienes y/o servicios tendrá la siguiente inversión del anticipo calculado con base a la programación y el plazo solicitados, discriminando por actividad y meses.

ID N°: *[indicar Id del Portal]*

Objeto del Contrato: *[\_\_\_\_\_]*

Contratante: *[indicar el nombre de la Institución Contratante]*

Proveedor: *[Nombre del representante del Contratista]*

Monto del Contrato: *[indicar el monto total del contrato]*

Valor del Anticipo: *[indicar el valor a pagar]*

Corresponde al: *[indicar el porcentaje del valor del contrato que corresponde al anticipo, no superior al indicado en el SICP]*

Plazo de ejecución del contrato u orden de compra y/o servicio: *[indicar el plazo de ejecución establecido en el contrato]*

DATOS ESPECÍFICOS		
	Valores en Guaraníes	

ITEM	DESCRIPCION	MES 1	MES 2	MES 3	MES XX	VALOR TOTAL Gs.	VALOR TOTAL EN PORCENTAJE %
1	<b>[MANO DE OBRA]</b>						0,00%
	<i>Ej: Servicios</i>						
2	<b>[MATERIALES]</b>						0,00%
	<i>Ej: bienes</i>						
3	<b>[OTROS]</b>						0,00%
4							0,00%
<b>TOTAL</b>							100%

**Nota:** Los porcentajes se toman sobre el 100% del valor del anticipo a ser recibido por el proveedor.

El proponente colocará los gastos que considere más pertinente a financiar con el anticipo.

Se adjunta al presente Plan de Inversiones, la solicitud de pago del anticipo, la factura y la Garantía de Anticipo.

El destino del anticipo se encuentra garantizado por la *[Garantía Bancaria / Póliza de Seguro]* N° *[número]*, vigente desde el *[\_/\_/\_] hasta el [\_/\_/\_] emitida por [Entidad Bancaria o Compañía de Seguros]*

Elaboró	Revisó	Aprobó
---------	--------	--------

<i>Firma y Aclaración</i>	<i>Firma y cargo</i>	<i>Firma y cargo</i>
<i>Contratista o Representante Legal</i>	<i>Responsable Contratante</i>	<i>Responsable Contratante</i>