L.C.O. N° 06/2020

CONTRATO Nº 24/2020

DYSA HEALTHCARE S.A. RUC N° 80013820-1

INDICE

1	Objeto.-	2
2	Documentos Integrantes del Contrato.-	2
3	Identificación del Crédito Presupuestario para Cubrir el Compromiso Derivado del Contrato.-	3
4	Procedimiento de Contratación.-	3
5	Precio Unitario y el Importe Total a Pagar por los Bienes y/o Servicios.-	3
6	Vigencia del Contrato.-	4
7	Plazo , Lugar y Condiciones de la Provisión de Bienes.-	4
8	Administración del Contrato.-	7
9	Forma y Términos para Garantizar el Cumplimiento del Contrato.-	7
10	Constancia de Presentación de Declaración Jurada.-	7
11	Multas.-	7
12	Causales y Procedimientos para Suspender Temporalmente, dar por Terminado Anticipadamente o Rescindir el Contrato.-	8
13	Solución de Controversias.-	8
14	Anulación de la Adjudicación	8

Benjamin Díaz de Bedoya
Representante Legal

Lic. Iván Maciel
Representante Legal

Msc. Dra. Yolanda González Barrios
Directora General
Centro Médico Nacional

Contrato

Entre **EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**, domiciliado en Brasil e/ Pettirossi de la ciudad de Asunción, República del Paraguay, representada para este acto por la **Sra. Yolanda González Barrios,** con Cédula de Identidad Nº 705.599, Directora General del Centro Médico Nacional – Hospital Nacional, designado por Resolución D.G.RR.HH. N° 260/2019, facultada a suscribir el presente contrato por Resolución D.G.H.N. N° 044/2020, denominada en adelante la CONTRATANTE, por una parte, y, por la otra, la firma **DYSA HEALTHCARE S.A.** con N° de **RUC 80013820-1,** domiciliada Avenida Artigas casi Avenida Venezuela Nº 2698, de la Ciudad de Asunción, República del Paraguay, representada para este acto por, el **Sr. Juan Benjamín Díaz de Bedoya Quevedo** con Cedula de Identidad Nº **2.540.397** y el **Sr. Ivan Gregorio Maciel Román** con Cedula de Identidad Nº **2.156.784**, denominada en adelante el PROVEEDOR, Identificadas en conjunto como "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente "CONTRATO DE ADQUISICION DE EQUIPOS PARA EL QUIRÓFANO DE GINECO OBSTETRICIA ÁREA COVID-19 DEL HOSPITAL NACIONAL", el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

1. OBJETO.

El objeto del contrato es:
Constituye el objeto del presente contrato, establecer las obligaciones y los derechos de las partes contratantes con relación al llamado denominado **LICITACIÓN POR CONCURSO DE OFERTA N° 06/2020** Adquisición de Equipos para el Quirófano de Gineco Obstetricia área COVID-19 del Hospital Nacional - Plurianual – ID Nº 387.042.- Conforme se detallan en las Especificaciones Técnicas que se encuentran en la Sección III del presente Pliego. En caso de existir discordancia entre las especificaciones del objeto descriptas en el Catálogo de la DNCP y las del presente Pliego, prevalecerán éstas últimas.-

2. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO.

Los documentos contractuales firmados por las partes y que forman parte integral del Contrato son los siguientes:

(a) Contrato;
(b) El Pliego de Bases y Condiciones y sus Adendas o modificaciones;
(c) Los datos cargados en el SICP (reporte);
(d) La oferta del Proveedor;
(e) La resolución de adjudicación del Contrato emitida por la Contratante y su respectiva notificación;
(f) La póliza a ser emitida por la aseguradora.

Los documentos que forman parte del Contrato deberán considerarse mutuamente explicativos; en caso de contradicción o discrepancia entre los mismos, la prioridad se dará en el orden enunciado anteriormente.-

Los documentos adicionales del contrato son:

1. Personas Físicas / Jurídicas
• Certificado de no encontrarse en quiebra o en convocatoria de acreedores expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
• Certificado de no hallarse en interdicción judicial expedido por la Dirección General de Registros Públicos;
• Certificado laboral vigente expedido por la Dirección de Obrero Patronal dependiente del Viceministerio de Trabajo - CPS

Lic. Iván Maciel
Representante Legal
HEALTHCARE

Benjamin Diaz de Bedoya
Representante Legal

• En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación.
• Certificado de cumplimiento tributario vigente a la firma del contrato
2. **Documentos. Consorcios**
• Cada integrante del consorcio que sea una persona física o jurídica deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los apartados precedentes.
• Original o fotocopia del consorcio constituido.
• Documentos que acrediten las facultades del firmante del contrato para comprometer solidariamente al consorcio.
• En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación.

3. **IDENTIFICACION DEL CREDITO PRESUPUESTARIO PARA CUBRIR EL COMPROMISO DERIVADO DEL CONTRATO.-**

El crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del presente contrato está previsto conforme al Certificado de Disponibilidad Presupuestaria vinculado al Programa Anual de Contrataciones (PAC) con el ID N°: **387.042** la plurianualidad queda subordinado a la aprobación de la Ley de Presupuesto General de la Nación, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2021.

4. **PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION.-**

El contrato es el resultado del procedimiento de **LICITACIÓN POR CONCURSO DE OFERTA N° 06/20** Adquisición de Equipos para el Quirófano de Gineco Obstetricia área COVID-19 del Hospital Nacional- Plurianual **ID 387.042**, convocado por la Sub Unidad Operativa de Contrataciones Nª 38 del Hospital Nacional - del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. La adjudicación fue realizada según por Resolución D.G.H.N. N° 44/2020.-

5. **PRECIO UNITARIO Y EL IMPORTE TOTAL A PAGAR POR LOS BIENES y/o SERVICIOS.-**

Ítem	Código Catálogo	Descripción del Bien	Unidad de Medida	Presentación	Cantidad	Marca	Procedencia	Precio unitario (IVA incluido)	Precio Total
5	42191802-003	Servocuna	Unidad	Unidad	1	MEDIX	ARGENTINA	105,000,000	105,000,000
Precio Total Adjudicado:									**105,000,000**

El monto total del presente contrato asciende a la suma de **Gs. 105.000.000.- (Guaraníes ciento cinco millones).-**
El Banco y Número de cuenta, del Proveedor, en el que se realizará el pago, vía acreditación en cuenta Bancaria es en el **BANCO CONTINENTAL S.A.E.C.A. Cuentas Corrientes en Guaraníes N° 0031230021238503.-**

El proveedor se compromete a proveer los bienes a la contratante y a subsanar los defectos de estos de conformidad a las disposiciones del contrato.-

La Contratante se compromete a pagar al Proveedor como contrapartida de la prestación de los servicios y la subsanación de sus defectos, el Precio del Contrato o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en las bases y condiciones.-

Lic. Iván Maciel
Representante Legal
HEALTHCARE

Msc. Dra. Yolanda González Barrios
Directora General
Centro Médico Nacional
Hospital Nacional

Benjamín Diaz de Bedoya
Representante Legal

Otras formas y condiciones de pago al proveedor en virtud del contrato serán las siguientes:
Considerando la Resolución S.G. 382/2014 que crea la ventanilla única para proveedores – VUP, a los efectos de centralizar el proceso de generación de expedientes de pago a los proveedores, el proveedor deberá tramitar en forma previa con el Administrador del Contrato el Acta de Recepción.
La solicitud de pago será presentada por los proveedores en la Ventanilla Única de Proveedores – VUP de la Dirección General de Administración y Finanzas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, donde se procederá a registrar en forma inmediata en el Sistema Administrativo Financiero, adjuntando las siguientes documentaciones:

- Nota de solicitud de pago.-
- Orden de Servicio.-
- Copia de Contrato y adendas si las hubiere.-
- Factura.-
- Informe Técnico.-
- Acta de Recepción.-
- Certificado de Cumplimiento Tributario.-

Los pagos se computarán a partir del ingreso del expediente en la VUP. Serán a crédito dentro de los 60 días de recibida la factura y remisión correspondiente en la VUP.-
El crédito en cuenta bancaria del proveedor, y/o la nota de crédito bancaria, constituirán suficiente respaldo documental de pago y/o cancelación de la factura crédito del Proveedor, realizado a través de transferencias vía red bancaria.-
De la factura se deducirán el 30% sobre el IVA, el 3% del Impuesto a la Renta sobre la Base Imponible y la Contribución sobre contratos suscritos del Art. 41 de la Ley Nº 2.051/03 (0,4%).-

6. VIGENCIA DEL CONTRATO.

Este Contrato tendrá vigencia hasta el cumplimiento total de las obligaciones.-

Si el plazo de ejecución contractual excede el ejercicio presupuestario, deberá aclararse que la validez de la contratación quedará sujeta a la aprobación de la partida presupuestaria correspondiente. Artículo 14 de la Ley N° 2051/03].

7. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PROVISION DE BIENES.

Los bienes ser entregados dentro de los plazos establecidos en el Cronogramas de Entregas del Pliego de Bases y Condiciones, en la siguiente dirección; Ruta Gral. Samaniego Km. 6 – Compañía Itauguá Guazú – Ciudad de Itauguá.- Centro Médico Nacional – Hospital Nacional.-

Detalle de las Especificaciones Técnicas y de las Normas:

Ítem Nº 5 SERVOCUNA

DATOS GENERALES
Datos proveídos por el oferente
Marca: DEMIX
Modelo: SM401
Origen: ARGENTINA
Dirección Web del Fabricante: www.medix.com.ar
Normativas
Normas de calidad especificas FDA ,CE, JIS Al o MERCOSUR al menos una de ellas
Normas de calidad generales: ISO 13485
Características
Estructura metálica cromada o con pintura epoxi

Lic. Iván Maciel
Representante Legal
HEALTHCARE SOCIEDAD ANONIMA

Msc. Dra. Yolanda González Martínez
Directora General
Centro Médico Nacional
Hospital Nacional

Benjamin Diaz de Bedoya
Representante Legal

Ligera y fácil de mover
Cuna limitada en los cuatro lados por paneles tranparentes abatibles con al menos 2 pasa cables en un panel
La estructura deberá ser resistente, construida de tal manera que la cuna permanezca estable, las partes deberán estar perfectamente encajadas entre sí sin permitir juegos
Medidas dentro de los siguientes rangos
Ancho 50-75 cm
Largo: 60-99 cm
Carga de trabajo: 7 kg como mínimo
Transporte mediante 4 ruedas fácilmente direcionables
Diámetro de ruedas mayor o igual a 10 cm
Frenos en al menos dos ruedas
Colchón
De tamaño adecuado a la cuna
Grosor del colchón mínimo 3 cms
Antihongo, antimicrobial, multicapa
Impermeable, lavable
Movimientos de Trendelmburg directo e inverso, accionados eléctricamente, de al menos +/- 15º
Lámpara o elemento calefactor abatible o que permita el acceso del equipo de rayo x
Características del sistema
Control automático microprocesado de temperatura
Modos de funcionamiento: manual y servocontrolado
Rango de control temperatura de 34º o menor, a 38º C
Resolución de 0,1ºC
Con control manual de la potencia del calefactor de 0 a 100%
Con modo de precalentamiento que se inicia de forma automática al encender el sistema
Despliegues de:
Temperatura del paciente
Temperatura de control
Potencia del calefactor
Función de autoprueba o autodiagnostico
Con elemento Calefactor radiante
Lámpara o luz de exanimación, exploración u observación
Baja emisión controlada de rayos infrarrojos y rayos ultravioletas
Visualización de parámetros
Visualización en pantalla de temperatura prefijada
Visualización en pantalla de temperatura controlada en el modo manual y servo controlado
Idioma de paneles español con su correspondiente pictografía
Temperatura aire:+/- 1º Celsius del punto seleccionado
Temperatura cutánea:+/- 0,1 grado del punto
Falla del sistema :alerta de fallo general del sistema
Falla en la alimentación: alerta de interrupción de alimentación eléctrica principal
Sensor cutáneo de temperatura circuito cortado o abierto o sin sensor
Verificación de paciente o vigilar paciente en modo manual
Silenciado manual de alarma por 15 min

Lic. Iván Maciel
Representante Legal
HEALTHCARE

Msc. Dra. Yolanda González Barrios
Director General
Centro Médico Nacional
Hospital Nacional

Benjamín Diaz de Bedoya
Representante Legal

Otros requerimientos
Soporte para tanques de oxígeno y aire comprimido
Todos los accesorios del equipo deben ser originales y de la misma marca del mismo
Con ajustes por control de membrana perilla o con medios para evitar cambios involuntarios en la programación
Con ajustes de altura de funcionamiento eléctrico
Con al menos un cajón
Charola Porta chasis o Porta cartucho de rayos X interconstruida
Charola o repisa para monitor o instrumental
Tomacorriente adicional interconstruido uno como mínimo con enchufe tipo schuko.
Alimentación eléctrica 220V CAV+/-10% por 150 Hz con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F(scheko)
Accesorio
Luz de examen
Sensores de temperatura cutánea. Al menos 5(cinco) por equipo
Báscula integrada o instercontruida con el despliegue del peso sin tener que interrumpir el calor radiante.
Soporte de suero y bomba de infusión
Consumible 50 parches reflejantes para fijar el sensor de temperatura
Reloj de APGAR
Luminoterapia
Cabezal con brazo ajustable para servocuna
Tres intensidades Alta: >50(+/-10) µW/cm²/nm Media: 35(+/-5) µW/cm²/nm Baja: 20 µW/cm²/nm a 30 cm de distancia
12 LEDs de potencia como mínimo
Área de superficie efectiva: 30 X 22 cm a 40 cm de distancia
Nivel de ruido <60 dBA a un metro de distancia
Contador de horas de tratamiento reseteable Indica el tiempo de tratamiento de los pacientes. Contador de horas total fijo indica la hora de funcionamiento de la fototerapia o el tiempo de vida útil de los LEDs
OTROS REQUERIMIENTOS
Indicar la dirección Web oficial del fabricante para comprobación de especificaciones técnicas
Capacitación a Usuarios y Responsables de la Institución
Certificado de disponibilidad de repuestos por la vida útil del equipo (Presentar Declaración Jurada)

Plan de Entrega (Bienes)

La entrega de los bienes o prestación de los servicios se realizará de acuerdo con el plan de entrega y cronograma de cumplimiento, indicados en el presente apartado. Así mismo, de los documentos de embarque y otros que deberá suministrar el proveedor indicados a continuación:

Lic. Iván Maciel
Representante Legal

Benjamin Diaz de Bedoya
Representante Legal

Ítem	Descripción del Bien	Cantidad	Unidad de medida	Lugar de entrega de los Bienes	Fecha(s) final(es) de Ejecución de los Bienes
5	Servocuna	1(uno)	Unidad	Centro Médico Nacional Hospital Nacional	90 días calendario desde la suscripción del contrato

Indicadores de Cumplimiento de Contrato

El documento requerido para acreditar el cumplimiento contractual será:
Planificación de indicadores de cumplimiento:

INDICADOR	TIPO	FECHA DE PRESENTACIÓN PREVISTA
• Orden de Compra	• Orden de Compra	De acuerdo a la Emisión de la Orden de Compra
• Acta de recepción	• Acta de recepción	Luego de la entrega del acta de recepción final

8. ADMINISTRACION DEL CONTRATO.

La administración del contrato estará a cargo de: Centro Médico Nacional –Hospital Nacional.-

9. FORMA Y TERMINOS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

La garantía para el fiel cumplimiento del contrato se regirá por lo establecido en las Condiciones Contractuales, la cual se presentará a más tardar dentro de los 10 (días) calendarios siguientes a la firma del contrato. La garantía de fiel cumplimiento debe ser equivalente al 10 % (DIEZ PORCIENTO) del monto total del contrato.-

10. CONSTANCIA DE PRESENTACION DE DECLARACION JURADA

El adjudicado deberá en el plazo de quince (15) días calendario desde la firma del presente contrato, presentar ante el administrador de contrato, la constancia o constancias de presentación de la Declaración Jurada de bienes y rentas, activos y pasivos ante la Contraloría General de la República, de todos los sujetos obligados en el marco de la Ley N° 6355/19.
En el mismo plazo indicado en el párrafo anterior, se deberá remitir a la convocante la actualización de la mencionada declaración jurada, una vez finalizada la ejecución del presente contrato.

11. MULTAS

Las multas y otras penalidades que rigen en el presente contrato serán aplicadas conforme con lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones. Superado el monto equivalente a la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato, la contratante podrá aplicar el procedimiento de rescisión de contratos de conformidad al Artículo 59 inc. c) de la Ley N° 2.051/03 "De Contrataciones Públicas", caso contrario deberá seguir aplicando el monto de las multas que correspondan.
La rescisión del contrato o la aplicación de multas por encima del porcentaje de la Garantía de Cumplimiento del Contrato deberá comunicarse a la DNCP a los fines previstos en el artículo 72 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Lic. Iván Maciel
Representante Legal

Benjamín Díaz de Bedoya
Representante Legal

Mag. Dra. Yolanda González Guerras
Directora General
Centro Médico Nacional
Hospital Nacional

12. CAUSALES Y PROCEDIMIENTOS PARA SUSPENDER, TERMINAR O RESCINDIR

Las causales y el procedimiento para suspender temporalmente, dar por terminado en forma anticipada o rescindir el contrato, son las establecidas en la Ley N° 2.051/03, y en las Condiciones Contractuales del presente Pliego de Bases y Condiciones.

13. SOLUCION DE CONTROVERSIAS

Cualquier diferencia que surja durante la ejecución de los contrato se dirimirá conforme a las reglas establecidas en la legislación aplicable y en las Condiciones Contractuales.-

14. ANULACION DE LA ADJUDICACION

Si la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas resolviera anular la adjudicación de la Contratación debido a la procedencia de una protesta o investigación instaurada en contra del procedimiento, y si dicha nulidad afectara al Contrato ya suscrito entre LAS PARTES, el Contrato o la parte del mismo que sea afectado por la nulidad quedará automáticamente sin efecto, de pleno derecho, a partir de la comunicación oficial realizada por la DNCP, debiendo asumir LAS PARTES las responsabilidades y obligaciones derivadas de lo ejecutado del contrato.-

EN TESTIMONIO de conformidad se suscriben 2 (dos) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la Ciudad de Asunción República del Paraguay al día 30 del mes de Diciembre del año 2020.-

Por LA CONTRATANTE

Dra. Yolanda González Barrios
Directora General
Centro Médico Nacional – Hospital Nacional

Por EL PROVEEDOR

Sr. Juan Benjamín Díaz de Bedoya Quevedo
Representante Legal
DYSA HEALTHCARE S.A.

Por EL PROVEEDOR

Sr. Ivan Gregorio Maciel Román
Representante Legal
DYSA HEALTHCARE S.A.