UNIVERSIDAD NACIONAL DE PILAR
FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS Y D. RURAL
B° Ytororó Telef. (0786) 230633 – Fax 230487
Pilar **Paraguay**

CONTRATACIÓN DIRECTA Nº 01/2018

ADENDA Nº 01/2018

LA SubUOC Nº 2 FACULTAD DE CIENCIAS AGROPECUARIAS Y D. RURAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE PILAR, emite la presente Adenda para comunicar las siguientes modificaciones realizadas en el llamado **CONTRATACION DIRECTA Nº 01/2018** para la **"ADQUISICIÓN DE MOTOCULTOR" ID Nº 352411**.

PUNTO Nº 1: Anexo B Punto 15: Plazo de la Garantía de Mantenimiento de Oferta a 30 días contado desde la fecha y hora límite de presentación de ofertas.

PUNTO Nº 2: Anexo B Punto 18 inciso e) experiencia: NO APLICA

PUNTO Nº 3: En el Anexo E, punto V. En este punto corresponde decir: Copias de Facturas y/o Contratos ejecutados en provisión de bienes de la misma naturaleza (Motocultor) con Instituciones Públicas o Privadas, en el último año (2017) para el criterio de desempate.

Balance general 2017 a fin de analizar la capacidad financiera teniendo en cuenta el punto 21 Criterio para desempate de ofertas.

PUNTO Nº 4: Se Adjuntan a ésta, los formularios N°1 de "Información del Oferente" y Formulario Nº 2"Información de los miembros del Consorcio".

FACULTAD CIENCIAS AGROPECUARIAS Y DESARROLLO RURAL · U.N.P. · ÑEEMBUCU

Lic. Nelson C. Mellone M.
ENC. SUB UOC Nº 2
F.C.AyD.R - UNP

FORMULARIO Nº 1

Información sobre el Oferente

[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones siguientes. No se aceptará ninguna alteración a este formulario ni se aceptarán substitutos.]

Fecha: _____

ID Nº:

1. Nombre o Razón Social del Oferente *[indicar el nombre legal del Oferente]*
2. Año de constitución o incorporación del Oferente: *[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]*
3. Información de Contacto del Oferente: Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]* Dirección: *[indicar la dirección del oferente]* Números de teléfono y facsímile*: [indicar los números de teléfono y facsímile del oferente]* Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico]*
4. Se adjuntan copias de los documentos originales de: *[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]* *(**Documentos legales indicados en el Anexo B**)*

FORMULARIO Nº 2

Información sobre los miembros del Consorcio

[De ser el Oferente un consorcio, el líder y cada uno de sus miembros deberán completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*
ID No:

Página ____ de ____ páginas

1. Nombre del Consorcio:
2. Identificación de los integrantes del consorcio *[Nombre y RUC de los integrantes del consorcio]*
3. Año de constitución del Consorcio:
4. Domicilio del Consorcio:
5. Información de Contacto del Consorcio: Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio]* Números de teléfono y facsímile: Dirección de correo electrónico:
6. Copias adjuntas de documentos originales de: *[marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]* (Documentos legales indicados en el Anexo B).