Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO
NACIONAL

Paraguay de la gente

DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ADENDA Nº 01/2018

CONTRATACIÓN DIRECTA Nº 41/2018 "CONTRATACIÓN "SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE EQUIPOS PARA ENDOSCOPIA PARA EL INERAM" – 3° LLAMADO - I.D. Nº 330.208.-

SE COMUNICA AL OFERENTE QUE SE MODIFICAN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

Anexo D

Índice

FORMULARIO Nº 1 .....

Información sobre el Oferente .....

FORMULARIO Nº 2 .....

Información sobre los Miembros del Consorcio.....

FORMULARIO Nº 3 .....

Formulario de Oferta .....

FORMULARIO Nº 4 .....

Declaración Jurada de Mantenimiento de Oferta .....

FORMULARIO Nº 5 .....

Declaración Jurada de Mantemiento de Contrato .....

FORMULARIO Nº 6 .....

Declaración Jurada de Inhabilidad de Contratación .....

FORMULARIO Nº 7 .....

Declaración Jurada del Empleo de Menores .....

FORMULARIO Nº 8 .....

Autorización del Fabricante.....

FORMULARIO Nº 9 .....

C.P. Carlos A. Torres Decoud, Jefe
DPTO. DE COMPRAS MENORES
Nivel Central - MSP y BS

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DPTO. DE COMPRAS MENORES

Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO
NACIONAL

Paraguay de la gente

DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ADENDA Nº 01/2018

ANEXO D

FORMULARIO Nº 5

Declaración Jurada de Cumplimiento de Contrato

[El Proveedor utilizará este formulario si opta por garantizar el cumplimiento de contrato por Declaración Jurada, cuando la Convocante así lo permita en el punto 30 del Anexo B de la Carta de Invitación]

Fecha: _____
ID No.: **330.208**

A: *[Nombre completo de la Contratante]*

Yo, quien suscribo, declaro bajo Fe de Juramento que en mi carácter de adjudicatario del procedimiento de Contratación Directa con número de ID _____, para el suministro de _____, garantizo el cumplimiento de todas las obligaciones que me competen en virtud al contrato u orden de compra emitido.

DECLARO que en virtud al punto 29 del Anexo B de la Carta de Invitación, la suma garantizada a favor de la Contratante, asciende a un monto máximo de *[indicar monto en número y letras]* 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 Compra y que indique expresamente las condiciones en que se hubiesen dado.

Esta garantía es válida hasta el _____del mes de _____ de_____.
Nombre _____
En calidad de Proveedor:
Firma: _____
Debidamente autorizado para firmar la garantía por y en nombre de _____

Se comunica al oferente que la convocante ha realizado la modificación en el Sistema de Información de Contrataciones Públicas (SICP), consistente en la fecha de Entrega y Apertura de Ofertas.

C.P. Carlos A. Torres Decoud, Jefe
DPTO. DE COMPRAS MENORES
Mat. Profesional MSP y BS

ABG. PABLO LEZCANO BOAL, DIRECTOR
DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DPTO. DE COMPRAS MENORES