
PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES

Convocante:

Comando Logistico Uoc 5 / Ministerio de Defensa Nacional
Comando Logistico Uoc 5

Nombre de la Licitación:

**ADQUISICIÓN DE REACTIVOS E INSUMOS DE LABORATORIO PARA EL HOSPITAL
MILITAR CENTRAL**

(versión 1)



Modalidad:

CE

Publicado el:

12/11/2024

"CONTENIDO DEL AVISO DE INTENCIÓN DE COMPRA"
Versión 1

RESUMEN DEL LLAMADO

Datos de la Convocatoria

Nombre de la Licitación:	Adquisición De Reactivos E Insumos De Laboratorio para el Hospital Militar Central
Convocante:	Comando Logístico Uoc 5 / Ministerio de Defensa Nacional
Unidad de Contratación:	Comando Logístico Uoc 5

CONDICIONES GENERALES

Descripción del bien, servicio u obra a ser adquirido

La Descripción del bien, servicio u obra a ser adquirido será conforme se establece en las bases:

Adquisición De Reactivos E Insumos De Laboratorio para el Hospital Militar Central

Criterios de evaluación a ser utilizados

El criterio de evaluación ha ser utilizado en el presente procedimiento de contratación será:

La convocante recepcionara consultas y solicitud de aclaraciones mediante el correo institucional: cf5uoc@gmail.com

Formato y firma de la oferta

El formulario de oferta y la lista de precios serán firmados, física o electrónicamente, según corresponda por el oferente o por las personas debidamente facultadas para firmar en nombre del oferente.

2. No serán descalificadas las ofertas que no hayan sido firmadas en documentos considerados no sustanciales.
3. Los textos entre líneas, tachaduras o palabras superpuestas serán válidos solamente si llevan la firma de la persona que firma la oferta.
4. La falta de foliatura no podrá ser considerada como motivo de descalificación de las ofertas.

Plazo para presentar las ofertas

Las ofertas deberán ser recibidas por la convocante en la fecha y hora que se indican en el apartado DATOS DE LA INTENCION.

Oferentes en consorcio

Dos o más interesados podrán unirse temporalmente para presentar una oferta sin crear una persona jurídica distinta y deberán designar a uno de sus integrantes como líder quien suscribirá la oferta y los documentos relativos al procedimiento de contratación. Se deberá realizar el procedimiento de activación del consorcio directamente a través del Registro de Proveedores del Estado.

Para ello deberán presentar una escritura pública de constitución que reúna las características previstas en el Decreto reglamentario o un acuerdo de intención de participación en contrato de consorcio, el cual se deberá formalizar por escritura pública en caso de resultar adjudicados, antes de la firma del contrato.

Los integrantes de un consorcio no podrán presentar ofertas individuales ni conformar más de un consorcio en un mismo lote o ítem, lo que no impide que puedan presentarse individualmente o conformar otro consorcio que participe en diferentes partidas.

En todo lo demás deberán ajustarse a lo dispuesto en la normativa legal vigente.

Precio y formulario de la oferta

El oferente indicará el precio total de su oferta y los precios unitarios de los bienes y/o servicios que se propone suministrar, utilizando para ello el formulario de oferta y lista de precios, los cuales deberán ser solicitados a esta convocante mediante el correo institucional declarado: cf5uoc@gmail.com

Moneda de la oferta y pago

Guaraníes

Método de presentación de ofertas

Un sobre - De Presentación física, deberá:

1. Indicar el nombre y la dirección del oferente;
2. Estar dirigidos a la convocante;
3. Llevar la identificación específica del proceso de contratación indicado en la intención de compras; y
4. Llevar una advertencia de no abrir antes de la hora y fecha de apertura de ofertas.
5. Identificar si se trata de un sobre técnico o económico.

Periodo de validez de las ofertas

Las ofertas deberán mantenerse válidas (en días corridos) por: 40

Las ofertas se deberán mantener válidas por el periodo indicado en el presente apartado, a partir de la fecha límite para la presentación de ofertas, establecido por la convocante. Toda oferta con un periodo menor será rechazada.

La convocante en circunstancias excepcionales podrá solicitar, por escrito, al oferente que extienda el periodo de validez de la oferta, por lo tanto la Garantía de Mantenimiento de la Oferta deberá ser también prorrogada.

El oferente puede rehusarse a tal solicitud sin que se le haga efectiva su Garantía de Mantenimiento de Oferta. A los oferentes que acepten la solicitud de prórroga no se les solicitará ni permitirá que modifiquen sus ofertas.

Periodo de Validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta

El plazo de validez de la Garantía de Mantenimiento de Oferta (en días calendario) será de: 40

Autorización del Fabricante

Presentar documentos que acrediten que el Oferente es fabricante del producto que oferta. Autorización del Fabricante, Agente, Distribuidor o Representante en caso de que la empresa oferente no haya fabricado o elaborado el producto ofertado, sino sea importador.

La documentación podrá ser presentada en copia autenticada, no obstante, para la firma del Contrato la misma deberá estar inscrita en el Registro Público de Comercio, Sección Representaciones.

En el caso de los oferentes distribuidores, deberán presentar un poder otorgado vía escribanía por el Representante Local del Fabricante demostrando que esta última cuenta con la carta de Representación del Fabricante, la carta de representación deberá estar inscrita en el Registro Público de Comercio para la firma del Contrato.-

La DISERSANFA se reserva el derecho de rechazar todas aquellas Ofertas correspondientes a empresas (distribuidor, fabricante, representante) se encuentren en mora en las entregas de los bienes o en la prestación de los servicios, por causas imputables a los mismos, respecto de otro u otros contratos anteriores celebrados con la DISERSANFA. La Autorización de fabricante será aplicable a todos los LOTES.

Muestras

Una unidad para los Lotes N° 1, 3 y 4.

El comité evaluador se reserva el derecho de solicitar aclaraciones o muestras referentes a la oferta para los Lotes 1,3 y 4. De ser requerido el mismo se realizará por escrito dando un tiempo de 48 (cuarenta y ocho) horas a partir de la recepción de la nota de solicitud, para la presentación de las mismas. Así mismo cuando fuese necesario al momento de la evaluación los técnicos del laboratorio podrán requerir al oferente catálogos y/o fichas de productos que permitan una mejor individualización del bien ofertado.

Los técnicos del laboratorio realizarán las inspecciones a las muestras requeridas conforme a las especificaciones técnicas solicitadas, en cuanto a características, material, presentación, composición y su compatibilidad para la utilización en los equipos laboratoriales del HCM según el siguiente detalle:

LOTE 1: Atellica Solution

LOTE 3 : Versatre k
LOTE 4 : Atellica 1500

Este requerimiento resulta indispensable a modo de garantizar la correcta utilización de los reactivos a ser adquiridos.

Retiro de Muestras: En caso de haberse solicitado muestras; las mismas del/los oferentes/s adjudicados, sólo podrán ser retiradas una vez realizada la entrega total de los bienes adjudicados en la Dirección de Depósito de Bienes e Insumos de la Institución, y dentro de los 5 (cinco) días siguientes de dicha entrega. Los oferentes que no han sido adjudicados podrán retirar sus muestras por medio de una nota dirigida a la Unidad Operativa de Contrataciones, en un plazo de 10 (diez) días corridos a partir de la recepción de la notificación de Calificación o Declaración Desierta del/os ítems.

Una vez fenecido el plazo establecido para el retiro de las muestras, la Convocante no se responsabiliza por el uso, extravío o deterioro de las mismas.

Tiempo de funcionamiento de los bienes

El periodo de tiempo estimado de funcionamiento de los bienes, para los efectos de repuestos será de: 2 (dos) años

Plazo de reposición de bienes

El plazo de reemplazar los bienes será 2 (dos) días hábiles a partir de la recepción de la nota

REQUISITOS DE PARTICIPACION Y CRITERIOS DE EVALUACION

Método de Evaluación

Basado únicamente en precio

Análisis de precios ofertados

La evaluación de ofertas con el criterio basado únicamente en precio, luego de haber realizado la corrección de errores aritméticos y de ordenar las ofertas presentadas de menor a mayor, el Comité de Evaluación procederá a solicitar a los oferentes una explicación detallada de la composición del precio ofertado de cada ítem, rubro o partida adjudicable, conforme al siguiente parámetro:

1. a. En contrataciones en general: cuando la diferencia entre el precio ofertado y el precio referencial sea superior al 25% para ofertas por debajo del precio referencial y del 15% para ofertas que se encuentren por encima del referencial establecido por la convocante y difundido con el llamado a contratación.

Si el oferente no respondiese la solicitud, o la respuesta no sea suficiente para justificar el precio ofertado del bien o servicio, el precio será declarado inaceptable y la oferta rechazada.

El análisis de los precios, con esta metodología, será aplicado a cada ítem, rubro o partida que componga la oferta y en cada caso deberá ser debidamente fundada la decisión adoptada por la Convocante en el ejercicio de su facultad discrecional.

Composición de Precios

La Estructura Mínima del Desglose de Composición de Precios Unitarios Ofertados deberá contemplar:

Para Bienes (Productos).

- **Costo Directo:** valores de Producto, Logística.
- **Costo Indirecto:** valores de Cargas Sociales y Gastos Administrativos.
- **Utilidades:** valor de utilidad del ítem ofertado.
- **Contribuciones y Retenciones aplicables:** valores de Contribuciones y Retenciones.
- **Liquidaciones Impositivas:** valores de Liquidaciones de Renta e Impuesto al Valor Agregado.
- **Resultado Neto:** valor de resultado neto final.

Requisitos documentales para evaluación de las condiciones de participación.

En caso de que se emplee el módulo de oferta electrónica se considerará que el listado de ítems forma parte del formulario de oferta electrónica, y deberá sujetarse en todo lo demás a la reglamentación vigente.]

1. 1. 1. 2. **Garantía de Mantenimiento de Oferta (*)**

La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida, bajo la forma de: Garantía Bancaria y/o Póliza de seguros

Certificado de Cumplimiento con la Seguridad Social (**)

1. 1. 1. 4. Certificado de Producto y Empleo Nacional, emitido por el MIC, en caso de contar. (**)
1. 1. 1. 5. Certificado de Cumplimiento Tributario. (**)
1. 1. 1. 6. Patente comercial del municipio en donde esté asentado el establecimiento del oferente. (**)
1. 1. 1. 7. Declaración Jurada de Declaración de Personas, de conformidad con el formulario estándar - Sección Formularios (**)
8. **Documentos legales .Oferentes.**

8.1. Personas Físicas.

1. 1. a. Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta. (*)
1. 1. b. Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes RUC (*)
1. 1. c. En el caso que suscriba la oferta otra persona en su representación, deberá acompañar una fotocopia simple de su cédula de identidad y una fotocopia simple del poder suficiente otorgado por Escritura Pública para presentar la oferta y representarlo en los actos de la licitación. No es necesario que el poder esté inscripto en el Registro de Poderes. (*)

8.2. Personas Jurídicas.

1. Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos. (*)
2. Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes. (*)
3. Fotocopia simple de los documentos de identidad de los representantes o apoderados de la sociedad. (*)
- d. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al oferente. Estos documentos pueden consistir en: un poder suficiente otorgado por Escritura Pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o los documentos societarios que justifiquen la representación del firmante, tales como las actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas. (*)
- 1.

8.3. Oferentes en Consorcio.

- a. Cada integrante del consorcio que sea una persona física domiciliada en la República del Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales especificados en el apartado Oferentes Individuales. Personas Físicas. Cada integrante del consorcio que sea una persona jurídica domiciliada en Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes Individuales Personas Jurídicas. (*)
- b. Original o fotocopia del consorcio constituido o del acuerdo de intención de constituir el consorcio por escritura pública en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato. Las formalidades de los acuerdos de intención y de los consorcios serán determinadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP). (*)
- c. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención de consorciarse. Estos documentos pueden consistir en (*):
 1. i. Un poder suficiente otorgado por escritura pública por cada miembro del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o
 - ii. Los documentos societarios de cada miembro del consorcio, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.
- d. Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al consorcio, cuando se haya formalizado el consorcio. Estos documentos pueden consistir en (*):
 - i. Un poder suficiente otorgado por escritura pública por la Empresa Líder del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o
 - ii. Los documentos societarios de la Empresa Líder, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.

Los documentos indicados con asterisco (*) son considerados documentos sustanciales a ser presentados con la oferta de conformidad al Decreto Reglamentario.

Los documentos indicados con doble asterisco (**) deberán estar vigentes a la fecha y hora tope de presentación de ofertas.

Capacidad Financiera

Para contribuyentes del IRACIS

Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente

Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, de los años (2021,2022)

Endeudamiento: pasivo total / activo total

No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, de los años (2021,2022)

Rentabilidad: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital

El promedio de los años (2021,2022), no deberá ser negativo.

En caso de Consorcios: todos los integrantes del consorcio deberán cumplir con los mismos requisitos exigidos en los puntos (a, b y c).

Para contribuyentes de IRPC

Deberán cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales (2021,2022)

Para contribuyentes de IRP

Deberán cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los ejercicios fiscales (2021,2022)

Para contribuyentes de exclusivamente IVA General

Deberá cumplir el siguiente parámetro:

Eficiencia: (Ingreso/Egreso).

Deberá ser igual o mayor que 1, el promedio, de los últimos 12 (doce) meses

Requisitos documentales para la evaluación de la capacidad financiera

Para evaluar el presente criterio, el oferente deberá presentar las siguientes documentaciones:

1. Certificado de Cumplimiento Tributario vigente
2. Balances General de los años (2021,2022)
3. Formulario 106 de los años (2021,2022) para contribuyentes del IRPC.
4. Formulario 104 de años (2021,2022) para contribuyentes de Renta Personal.
5. Formulario 120 de los últimos doce (12) meses para contribuyentes de IVA Impuesto al Valor Agregado

Experiencia requerida

Con el objetivo de calificar la experiencia del oferente, se considerarán los siguientes índices: Demostrar la experiencia en ADQUISICION DE REACTIVOS E INSUMOS VARIOS PARA EL LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS Y BACTERIOLOGICOS, comprobable con copias de contratos formalizados con instituciones públicas y/o privadas acompañados de sus respectivas facturaciones de venta , por un monto equivalente al 50 % , este porcentaje se obtendrá de la sumatoria de los documentos presentados en el margen de los años 2021, 2022 y 2023 pudiendo a su vez bastar con la presentación de un solo ejercicio.

Requisitos documentales para la evaluación de la experiencia

1. Copias simples de Contratos formalizados con instituciones públicas y/o privadas y/o personas físicas.
2. Copia simples de Facturas de venta emitidas a instituciones públicas y/o privadas y/o personas físicas.
3. Copia simples de Constancias de fiel cumplimiento de los contratos formalizados con instituciones públicas y/o privadas y/o personas físicas.

Capacidad Técnica

El oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos de capacidad técnica:

Resolución de Apertura:

- Copia Autenticada de la Resolución de Apertura Vigente, para fabricar, comercializar o importar Dispositivos Médicos, expedida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA).
- En caso de oferentes, distribuidoras que representan a otras empresas (importadoras o de productos nacionales), deberá presentar copia autenticada de la resolución de apertura vigente de ambos, para fabricar, comercializar o importar Dispositivos Médicos, según corresponda, expedida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA).
- En el caso de que el oferente no sea el fabricante del producto deberán presentar oferente y fabricante, copia autenticada de la Resolución de Apertura vigente, para fabricar, comercializar o importar Dispositivos médicos, según corresponda, expedida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA).
- En caso de que la documentación se encuentra vencida deberá acompañar la Constancia emitida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA) de que el mismo se encuentra en trámite de Renovación, y que este Ente certifique que ínterin, el/los producto/s pueden seguir siendo comercializados y/o importados.
- Constancia de Inscripción del PDIV (productos para diagnósticos de uso IN VITRO) expedida por la Dirección de Registros , Habilitación y control de Laboratorio Central de Salud Pública y/o DINAVISA según corresponda.-
- En caso de que la documentación se encuentra vencida deberá acompañar la Constancia emitida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA) de que el mismo se encuentra en trámite de Renovación, y que este Ente certifique que ínterin, el/los producto/s pueden seguir siendo comercializados y/o importados.

Certificado de Buenas Prácticas:

- Se deberá presentar Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento y depósito , emitido por el MSP y BS Y/O DINAVISA, el cual deberá estar vigente durante toda la duración del contrato
- Para los Productos Nacionales: Se deberá presentar el Certificado de Buenas Prácticas del Fabricante Vigente, expedido por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA). vigente durante toda la duración del contrato
- Para los Productos Importados: Se deberá presentar el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento , vigente durante toda la duración del contrato
- Los oferentes que no cuenten con Depósito propio deberán presentar el Contrato de Alquiler con la Empresa Depositaria el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento Vigente de la Empresa Titular del Depósito expedido por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA), el cual deberá mantener su vigencia durante toda la duración del Contrato.

- Catálogo de lo ofertado: Se deben presentar catálogos técnicos ilustrativos y hojas técnicas del bien ofertado, traducido al español.

Requisitos documentales para evaluar el criterio de capacidad técnica

Los siguientes documentos serán los considerados para la evaluación del presente criterio:

Resolución de Apertura:

- Copia Autenticada de la Resolución de Apertura Vigente, para fabricar, comercializar o importar Dispositivos Médicos, expedida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA).
 - En caso de oferentes, distribuidoras que representan a otras empresas (importadoras o de productos nacionales), deberá presentar copia autenticada de la resolución de apertura vigente de ambos, para fabricar, comercializar o importar Dispositivos Médicos, según corresponda, expedida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA).
 - En el caso de que el oferente no sea el fabricante del producto deberán presentar oferente y fabricante, copia autenticada de la Resolución de Apertura vigente, para fabricar, comercializar o importar Dispositivos médicos, según corresponda, expedida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA).
 - En caso de que la documentación se encuentra vencida deberá acompañar la Constancia emitida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA) de que el mismo se encuentra en trámite de Renovación, y que este Ente certifique que interin, el/los producto/s pueden seguir siendo comercializados y/o importados.
-
- Constancia de Inscripcion del PDIV (productos para diagnosticos de uso IN VITRO) expedida por la Direccion de Registros , Habilitacion y control de Laboratorio Central de Salud Publica y/o DINAVISA segun corresponda.-
 - En caso de que la documentación se encuentra vencida deberá acompañar la Constancia emitida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA) de que el mismo se encuentra en trámite de Renovación, y que este Ente certifique que interin, el/los producto/s pueden seguir siendo comercializados y/o importados.

Certificado de Buenas Prácticas:

- Se debiera presentar Certificado de Buenas Practicas de Almacenamiento y deposito , emitido por el MSP y BS Y/O DINAVISA, el cual debiera estar vigente durante toda la duracion del contrato
- Para los Productos Nacionales: Se deberá presentar el Certificado de Buenas Prácticas del Fabricante Vigente, expedido por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA).vigente durante toda la duracion del contrato
- Para los Productos Importados: Se deberá presentar el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento Vigente.vigente durante toda la duracion del contrato
- Los oferentes que no cuenten con Depósito propio deberán presentar el Contrato de Alquiler con la Empresa Depositaria el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento Vigente de la Empresa Titular del Depósito expedido por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA), el cual deberá mantener su vigencia durante toda la duración del Contrato.

- Catálogo de lo ofertado: Se deben presentar catálogos técnicos ilustrativos y hojas técnicas del bien ofertado, traducido al español.

No se solicitará, ofrecerá, ni permitirá ninguna modificación a los precios ni a la sustancia de la oferta, excepto para confirmar la corrección de errores aritméticos.

Plazos y condiciones para la ejecución contractual

Los plazos y condiciones establecidos para la ejecución contractual serán los siguientes:

Identificación de la unidad solicitante y justificaciones

DENTIFICACIÓN

INSTITUCIÓN: DIRECCION DEL SERVICIO DE SANIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS .

NOMBRE Y CARGO: CNEL DCEM JUAN RAMIREZ GOMEZ

DEPENDENCIA SOLICITANTE: LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS Y BACTERIOLOGICOS DE LA DISERSANFA

JUSTIFICACIÓN DEL LLAMADO

La presente solicitud es con el objeto de satisfacer las necesidades prioritarias en cuanto a Reactivos varios a ser utilizados por el personal de salud para los pacientes internados y los que recurren a la Institución con fines preventivos o diagnósticos. Por ello deben estar disponibles en todo momento, en cantidades suficientes, con las características apropiadas, con garantía de la calidad, por lo cual es de suma importancia la adquisición de los mismos.

IDENTIFICACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN

La presente solicitud para llamado es periódica para cada ejercicio fiscal por tratarse de una necesidad esencial para el normal desempeño del Laboratorio de Análisis y Bacteriológicos de la Institución.

JUSTIFICACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Las especificaciones técnicas de cada ítem que comprende la presente solicitud, fue realizado por los profesionales del área afectada tras un trabajo de identificación específica del bien que sería utilizado según necesidad del paciente, posterior comparación con otro artículo de similares características, asegurando la eficacia y calidad de los reactivos con el propósito de mejorar la calidad de la atención que recibe la población asistida en la Institución. Las fuentes utilizadas fueron los posibles oferentes, contratos anteriores y las características extraídas de las diferentes páginas de internet.

Lote 1 - Quimica e Inmunologia

1	41116105-128	GPT	A.L.T. (G.P.T.)
2	41116105-127	GOT	A.S.T. (G.O.T.)
3	41116105-077	REACTIVO PARA ACIDO URICO	REACTIVO PARA ACIDO URICO

4	41116105-123	BILIRUBINA	BILIRUBINA DIRECTA
5	41116105-123	BILIRUBINA	BILIRUBINA TOTAL
6	41113305-002	CK TOTAL	CK TOTAL
7	41116105-109	CKMB	CKMB
8	41116105-129	HDL COLESTEROL	HDL COLESTEROL MONOFASE
9	41116105-079	REACTIVO PARA COLESTEROL	REACTIVO PARA COLESTEROL T.
10	41116105-082	REACTIVO DE CREATININA	REACTIVO DE CREATININA
11	41116105-159	FOSFATASA ALCALINA	FOSFATASA ALCALINA
12	41116130-081	GAMMA GT	GAMMA GT
13	41116105-126	GLICEMIA	GLICEMIA
14	41116105-130	LDH	L.D.H. - PUV AA
15	41116105-081	Reactivo para trigliceridos	Reactivo para trigliceridos
16	41116105-083	Reactivo para urea	Reactivo para urea
17	41116104-003	PCR CUANTITATIVO	PCR CUANTITATIVO

Lote 2 - BACTERIOLOGIA

1	41116130-002	Agar base sangre	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del país de origen.
---	--------------	------------------	--

2	41116130-107	Agar bilis esculina	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del país de origen.
3	41116130-009	Agar lisina de hierro	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del país de origen.
4	41116130-212	Agar EMB Bacto Levine	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del país de origen.
5	41116130-010	Agar Mac Conkey	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del país de origen.
6	41116130-119	Agar mueller hinton	Medio deshidratado. Medio de difusión ATB. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del país de origen.
7	41116130-175	Agar manitol	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del país de origen.
8	41116130-091	Agar SS	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del país de origen.
9	41116130-152	Agar cerebro corazon	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del país de origen.
10	41116130-014	Agar sabouraud	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del país de origen.
11	41116130-248	Caldo tioglicolato	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del país de origen.
12	41116130-118	Agar MIO	(Medio deshidratado) Medio de identificación. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del país de origen.
13	41116131-013	Discos ampicilina/sulbactam 10/10	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
14	41116131-012	Disco Antibiograma ampicilina	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.

15	41116131-011	Disco de antibiotico AMOXICILINA-ÁCIDO CLAVULÁNICO 20/10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
16	41116131-009	Disco de antibiotico ÁCIDO NALIDÍXICO 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
17	41116131-010	Disco Antibiograma amikacina	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
18	41116131-014	Disco de antibiotico AZTREONAM 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
19	41116131-015	Disco de antibiótico BACITRACINA 0,04 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
20	41116131-021	Disco Antibiograma cefixima 5 ug	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
21	41116131-019	Disco antibiograma CEFALOTINA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
22	41116131-026	Disco de antibiótico CEFOXITINA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
23	41116131-024	Disco de antibiótico CEFOTAXIMA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
24	41116131-001	Disco de antibiótico DE CEFUROXIMA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.

25	41116131-027	Disco de antibiótico CEFTAZIDIMA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
26	41116131-061	Disco de Antibiotico ceftriazona 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
27	41116131-023	Disco de antibiótico CEFOPERAZONA 75 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
28	41116131-030	Disco de antibiótico CIPROFLOXACINA 5 ug	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
29	41116131-031	Disco de antibiótico CLINDAMICINA 2 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
30	41116131-032	Disco de antibiótico CLORANFENICOL 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
31	41116131-033	Disco de antibiótico COLISTIN 10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
32	41116131-034	Disco de antibiótico ERITROMICINA 15 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
33	41116131-035	Disco de antibiótico STREPTOMICINA 300 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
34	41116131-003	Disco de antibiótico GENTAMICINA 10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.

35	41116131-003	Disco de antibiótico GENTAMICINA 120 ug. (alta carga)	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
36	41116131-002	Disco de antibiótico IMIPENEM 10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
37	41116131-039	Disco de antibiótico MEROPENEM 10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
38	41116131-040	Disco de antibiótico MINOCICLINA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
39	41116131-041	Disco de antibiótico NITROFURANTOÍNA 300 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
40	41116131-042	Disco de antibiótico NORFLOXACINA 10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
41	41116131-046	Disco de antibiótico OXACILINA 1 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
42	41116131-060	Disco Tipificación OXIDASA	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
43	41116131-045	Disco de antibiótico OPTOQUINA 5 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
44	41116131-055	Disco de antibiótico PENICILINA DE 10 U	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.

45	41116131-057	Disco de antibiótico PIPERACILINA+TAZOBACTAM 100/10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
46	41116131-056	Disco de antibiótico PIPERACILINA 100 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
47	41116131-059	Disco de antibiótico RIFAMPICINA 5 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
48	41116131-043	Disco de antibiótico NOVOBIOCINA 5 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
49	41116131-048	Disco de antibiótico TEICOPLANINA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
50	41116131-051	Disco de antibiótico VANCOMICINA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.
51	41116130-136	Etest cefotaxima	Epsilométrico. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Deben contar con certificados de calidad del país de origen. Presentación en caja de 10 tiras como mínimo.
52	41116130-140	Etest Penicilina	Epsilométrico. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Deben contar con certificados de calidad del país de origen. Presentación en caja de 10 tiras como mínimo.
53	41116130-377	E-Test Gentamicina	Epsilométrico. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Deben contar con certificados de calidad del país de origen. Presentación en caja de 10 tiras como mínimo.

Lote 3 EQUIPO AUTOMATIZADO DE HEMOCULTIVO, MÉTODO DE LECTURA POR FLUORESCENCIA

1	41116105-406	Hemocultivos pediátricos	Hemocultivos Automatizado Pediátrico c/Inhibidor.
2	41116105-407	Hemocultivos adultos	Hemocultivos automatizados adultos.

Lote 4 EQUIPO AUTOMATIZADO DE ORINA

1	41113035-013	Kit determinacion de orina automatizada	<p>Tiras reactivas para equipo automatizado</p> <p>Tiras reactivas para equipo automatizado análisis de orina</p> <p>Módulo de carga con capacidad de 100 muestras como mínimo.</p> <p>Carga continua de muestras de orina.</p> <p>Rendimiento de 100 muestras/hora con el análisis con tiras reactivas como mínimo.</p> <p>Rendimiento de 70 muestras/hora con el análisis de sedimento como mínimo.</p> <p>Funcionamiento totalmente automatizado tras la carga de la rutina y de las muestras prioritarias o urgentes.</p> <p>Presentación de casetes cerrado, sellados y protegidos de la humedad.</p> <p>Detección de 12 parámetros como mínimo, debe contar con un sistema de control de calidad de las mismas para descartar interferencia por humedad en las tiras.</p> <p>El rendimiento total del módulo analizador de sedimento debe capturar, mostrar, guardar e informar resultados de la muestra, utilizar consumibles desechables.</p> <p>Debe tener abierta la función clasificación para que el operador pueda definir reclasificar cualquier partícula.</p> <p>Debe ser capaz de detectar o cuantificar por lo menos 5 elementos.</p> <p>Permitir establecer reglas de validación. Debe incluir controles, calibradores y consumibles necesarios para cada Kit.</p> <p>Equipo listo para para interfaz a un software de Laboratorio.</p>
---	--------------	---	--

OBSERVACION:

Por falta de espacio físico los Reactivos solicitados para los Lotes 1, 3 y 4 deberán tener compatibilidad con los equipos ya instalados en el laboratorio del Hospital Militar según el siguiente detalle:

LOTE 1: Atellica Solution

LOTE 3 : Versatre k

LOTE 4 : Atellica 1500

Este requerimiento resulta indispensable a modo de garantizar la correcta utilización de los reactivos a ser adquiridos.

Plan de entrega de los bienes

La entrega de los bienes se realizará de acuerdo al plan de entrega, indicado en el presente apartado. Así mismo, de los documentos de embarque y otros que deberá suministrar el proveedor indicado a continuación:

REACTIVOS VARIOS:

Plan de Entregas.

Las Órdenes de Compras serán emitidas por la Dirección de Administración y Finanzas de la DISERSANFA.

Lugar de Entrega: Servicio de Laboratorio de Análisis Clínicos y Bacteriológicos de la DISERSANFA, previo acuerdo común entre las partes.

La firma adjudicada deberá proveer los bienes ante cada pedido realizado por la DISERSANFA, mediante las Órdenes de Compra.

Dirección: Gral Díaz e/ Don Bosco (Asunción)

Teléfono: 441.004

La recepción del suministro será preferentemente en el horario de 07:00 a 15:00 horas, de lunes a viernes durante la vigencia del contrato.

Cronograma de Entrega: Los plazos de entrega serán computados en días calendarios a partir de la recepción de la orden de compra por parte del proveedor, con los siguientes plazos:

CANTIDAD

- 40%: Hasta los 8 (ocho) días calendarios. Con entregas que podrán ser fraccionadas siempre dentro del mencionado plazo.

- 40%: Hasta los 30 (treinta) días calendarios. Con entregas que podrán ser fraccionadas siempre dentro del mencionado plazo.

- 20%: Hasta los 45 (cuarenta y cinco) días calendarios. Con entregas que podrán ser fraccionadas siempre dentro del mencionado plazo.

La DISERSANFA determinará las cantidades y frecuencia de solicitud de los bienes adjudicados, en atención a la necesidad Institucional.

Para los casos de urgencias

La Contratista debe contar con la capacidad suficiente, de dar respuesta inmediata a los pedidos de urgencias y deberá proveer en el plazo máximo de 48 horas el pedido solicitado. En caso de no responder efectivamente, la contratista de acuerdo al caso, se podrá analizar una rescisión del contrato.

Observación: El Vencimiento de los Reactivos sería como mínimo de 6 meses

LISTADO DE NECESIDADES DE REACTIVOS E INSUMOS DE LABORATORIO

N° ORDEN	CODIGO DE CATALOGO	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	ESPECIFICACION TECNICA	PRESENTACION	UNID. MEDIDA	CANT.	Lugar de entrega de los bienes	Fecha(s) final(es) d Ejecución los Bienes
REACTIVOS E INSUMOS DE LABORATORIO								
Lote 1 - Quimica e Inmunologia								
1	41116105-128	GPT	A.L.T. (G.P.T.)	Unidad	Determinaciones	15.300		
2	41116105-127	GOT	A.S.T. (G.O.T.)	Unidad	Determinaciones	15.300		
3	41116105-077	REACTIVO PARA ACIDO URICO	REACTIVO PARA ACIDO URICO	Unidad	Determinaciones	9.600		
4	41116105-123	BILIRUBINA	BILIRUBINA DIRECTA	Unidad	Determinaciones	8.960		
5	41116105-123	BILIRUBINA	BILIRUBINA TOTAL	Unidad	Determinaciones	8.960		
6	41113305-002	CK TOTAL	CK TOTAL	Unidad	Determinaciones	996		
7	41116105-109	CKMB	CKMB	Unidad	Determinaciones	960		
8	41116105-129	HDL COLESTEROL	HDL COLESTEROL MONOFASE	Unidad	Determinaciones	16.128		
9	41116105-079	REACTIVO PARA COLESTEROL	REACTIVO PARA COLESTEROL T.	Unidad	Determinaciones	16.800		
10	41116105-082	REACTIVO DE CREATININA	REACTIVO DE CREATININA	Unidad	Determinaciones	11.776		
11	41116105-159	FOSFATASA ALCALINA	FOSFATASA ALCALINA	Unidad	Determinaciones	14.400		
12	41116130-081	GAMMA GT	GAMMA GT	Unidad	Determinaciones	1.792		
13	41116105-126	GLICEMIA	GLICEMIA	Unidad	Determinaciones	18.720		
14	41116105-130	LDH	L.D.H. - PUV AA	Unidad	Determinaciones	900		
15	41116105-081	Reactivo para trigliceridos	Reactivo para trigliceridos	Unidad	Determinaciones	12.000		
16	41116105-083	Reactivo para urea	Reactivo para urea	Unidad	Determinaciones	12.480		
17	41116104-003	PCR CUANTITATIVO	PCR CUANTITATIVO	Unidad	Determinaciones	5.000		
Lote 2 - BACTERIOLOGIA								
1	41116130-002	Agar base sangre	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del pais de origen.	FRASCO x 500g	UNIDAD	6		
2	41116130-107	Agar bilis esculina	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del pais de origen.	FRASCO x500g	UNIDAD	2		
3	41116130-009	Agar lisina de hierro	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del pais de origen.	FRASCOx500g	UNIDAD	1		
4	41116130-212	Agar EMB Bacto Levine	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del pais de origen.	FRASCO x 500g	UNIDAD	5		
5	41116130-010	Agar Mac Conkey	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del pais de origen.	FRASCOx500g	UNIDAD	5		
6	41116130-119	Agar mueller hinton	Medio deshidratado. Medio de difusión ATB. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del pais de origen.	FRASCOx500g	UNIDAD	5		
7	41116130-175	Agar manitol	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del pais de origen.	FRASCO x100g	UNIDAD	1		
8	41116130-091	Agar SS	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del pais de origen.	FRASCOx500g	UNIDAD	4		
9	41116130-152	Agar cerebro corazon	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del pais de origen.	FRASCOx500g	UNIDAD	1		
10	41116130-014	Agar sabouraud	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del pais de origen.	FRASCOx500g	UNIDAD	1		
11	41116130-248	Caldo tioglicolato	Medio Deshidratado. Medio de aislamiento. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del pais de origen.	FRASCOx500g	UNIIDAD	1		
12	41116130-118	Agar MIO	(Medio deshidratado) Medio de identificación. Con certificado de calidad de la autoridad sanitaria del pais de origen.	FRASCOx500g	UNIIDAD	1		
13	41116131-013	Discos ampicilina/sulbactan 10/10	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4		

14	41116131-012	Disco Antibiograma ampicilina	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2
15	41116131-011	Disco de antibiotico AMOXICILINA-ÁCIDO CLAVULÁNICO 20/10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2
16	41116131-009	Disco de antibiotico ÁCIDO NALIDÍXICO 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	1
17	41116131-010	Disco Antibiograma amikacina	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	3
18	41116131-014	Disco de antibiotico AZTREONAM 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2
19	41116131-015	Disco de antibiótico BACITRACINA 0,04 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	1
20	41116131-021	Disco Antibiograma cefixima 5 ug	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4
21	41116131-019	Disco antibiograma CEFALOTINA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	5
22	41116131-026	Disco de antibiótico CEFOXITINA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	5
23	41116131-024	Disco de antibiótico CEFOTAXIMA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4
24	41116131-001	Disco de antibiótico DE CEFUROXIMA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4
25	41116131-027	Disco de antibiótico CEFTAZIDIMA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4
26	41116131-061	Disco de Antibiotico ceftriazona 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4
27	41116131-023	Disco de antibiótico CEFOPERAZONA 75 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2
28	41116131-030	Disco de antibiótico CIPROFLOXACINA 5 ug	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4
29	41116131-031	Disco de antibiótico CLINDAMICINA 2 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4

								Unidad 2024 / Don Bosco - Central Asunción	
30	41116131-032	Disco de antibiótico CLORANFENICOL 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	1			
31	41116131-033	Disco de antibiótico COLISTIN 10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	4			
32	41116131-034	Disco de antibiótico ERITROMICINA 15 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	4			
33	41116131-035	Disco de antibiótico STREPTOMICINA 300 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	1			
34	41116131-003	Disco de antibiótico GENTAMICINA 10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	4			
35	41116131-003	Disco de antibiótico GENTAMICINA 120 ug. (alta carga)	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	1			
36	41116131-002	Disco de antibiótico IMIPENEM 10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	10			
37	41116131-039	Disco de antibiótico MEROPENEM 10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	10			
38	41116131-040	Disco de antibiótico MINOCICLINA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	1			
39	41116131-041	Disco de antibiótico NITROFURANTOÍNA 300 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	4			
40	41116131-042	Disco de antibiótico NORFLOXACINA 10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	4			
41	41116131-046	Disco de antibiótico OXACILINA 1 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	1			
42	41116131-060	Disco Tipificación OXIDASA	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	5			
43	41116131-045	Disco de antibiótico OPTOQUINA 5 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	1			
44	41116131-055	Disco de antibiótico PENICILINA DE 10 U	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	1			
45	41116131-057	Disco de antibiótico PIPERACILINA+TAZOBACTAM 100/10 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIDAD	3			

46	41116131-056	Disco de antibiótico PIPERACILINA 100 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2
47	41116131-059	Disco de antibiótico RIFAMPICINA 5 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2
48	41116131-043	Disco de antibiótico NOVOBIOCINA 5 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2
49	41116131-048	Disco de antibiótico TEICOPLANINA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2
50	41116131-051	Disco de antibiótico VANCOMICINA 30 ug.	Difusión x Disco. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Con certificado de calidad del país de origen. Debe tener una presentación que facilite su aplicación. Tubo x 50 discos como mínimo, con impresión en ambas caras del disco de la abreviatura del antibiótico y la carga.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	5
51	41116130-136	Etest cefotaxima	Epsilométrico. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Deben contar con certificados de calidad del país de origen. Presentación en caja de 10 tiras como mínimo.	CAJA	UNIIDAD	2
52	41116130-140	Etest Penicilina	Epsilométrico. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Deben contar con certificados de calidad del país de origen. Presentación en caja de 10 tiras como mínimo.	CAJA	UNIIDAD	3
53	41116130-377	E-Test Gentamicina	Epsilométrico. Para pruebas de sensibilidad in vitro. Deben contar con certificados de calidad del país de origen. Presentación en caja de 10 tiras como mínimo.	CAJA	UNIDAD	1
Lote 3 EQUIPO AUTOMATIZADO DE HEMOCULTIVO, MÉTODO DE LECTURA POR FLUORESCENCIA						
1	41116105-406	Hemocultivos pediátricos	Hemocultivos Automatizado Pediátrico c/Inhibidor.	FRASCO	UNIDAD	1.000
2	41116105-407	Hemocultivos adultos	Hemocultivos automatizados adultos.	FRASCO	UNIDAD	3.000
Lote 4 EQUIPO AUTOMATIZADO DE ORINA						
Tiras reactivas para equipo automatizado						
Tiras reactivas para equipo automatizado análisis de orina						
Módulo de carga con capacidad de 100 muestras como mínimo.						
Carga continua de muestras de orina.						
Rendimiento de 100 muestras/hora con el análisis con tiras reactivas como mínimo.						
Rendimiento de 70 muestras/hora con el análisis de sedimento como mínimo.						
Funcionamiento totalmente automatizado tras la carga de la rutina y de las muestras prioritarias o urgentes.						
1	41113035-013	Kit determinación de orina automatizada	Presentación de casetes cerrado, sellados y protegidos de la humedad. Detección de 12 parámetros como mínimo, debe contar con un sistema de control de calidad de las mismas para descartar interferencia por humedad en las tiras. El rendimiento total del módulo analizador de sedimento debe capturar, mostrar, guardar e informar resultados de la muestra, utilizar consumibles desechables. Debe tener abierta la función clasificación para que el operador pueda definir reclasificar cualquier partícula. Debe ser capaz de detectar o cuantificar por lo menos 5 elementos. Permitir establecer reglas de validación. Debe incluir controles, calibradores y consumibles necesarios para cada Kit. Equipo listo para para interfaz a un software de Laboratorio.	Determinaciones	unidad	11.250

Indicadores de Cumplimiento

INDICADOR

Nota de Remisión / Acta de recepción

TIPO

Nota de Remisión / Acta de recepción

FECHA DE PRESENTACIÓN PREVISTA (Se indica la fecha que debe presentar según el PBC)

NOVIEMBRE/2024

DICIEMBRE/2024

CONDICIONES CONTRACTUALES

Formalización de la contratación

Se formalizará esta contratación mediante: CONTRATO

Documentación requerida para la firma del contrato

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; Constancia de no adeudar aporte obrero patronal expedida por el Instituto de Previsión Social.
- Certificado laboral vigente expedido por la Dirección de Obrero Patronal dependiente del Viceministerio de Trabajo, siempre que el sujeto esté obligado a contar con el mismo, de conformidad a la reglamentación pertinente - CPS
- 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.

1.1. La presentación de los certificados emitidos por las autoridades competentes para cada caso en particular, en el marco de los supuestos del Art. 21 de la Ley N° 7021/22.

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.

La convocante deberá requerir la presentación de los certificados, de conformidad al numeral 1.1, al oferente que resultare adjudicado, con anterioridad a la firma del contrato. Si el oferente no presentare dichos certificados o realizare una declaración jurada falsa, la adjudicación será revocada, la garantía de mantenimiento de oferta será ejecutada y los antecedentes serán remitidos a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas.

Porcentaje de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

El Porcentaje de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato es de: 10 %. La garantía adoptará alguna de las siguientes formas: Garantía bancaria o Póliza de Seguros. El plazo de vigencia de esta garantía deberá cubrir desde la suscripción del contrato hasta por lo menos de 30 días posteriores al plazo de vigencia del contrato.

Forma de Instrumentación de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

La garantía adoptará alguna de las siguientes formas: Garantía bancaria o Póliza de Seguros.

Periodo de validez de la Garantía de Cumplimiento de Contrato

HASTA EL 31 DE ENERO DE 2025 prorrogable

Cantidades requeridas

Las cantidades requeridas para esta contratación serán:

N° ORDEN	CODIGO DE CATALOGO	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	PRESENTACION	UNID. MEDIDA	CANT.	PRECIO UNITARIO
REACTIVOS E INSUMOS DE LABORATORIO						
Lote 1 - Química e Inmunología						
1	41116105-128	GPT	Unidad	Determinaciones	15.300	4.767
2	41116105-127	GOT	Unidad	Determinaciones	15.300	4.767
3	41116105-077	REACTIVO PARA ACIDO URICO	Unidad	Determinaciones	9.600	4.767
4	41116105-123	BILIRUBINA	Unidad	Determinaciones	8.960	4.767
5	41116105-123	BILIRUBINA	Unidad	Determinaciones	8.960	4.767
6	41113305-002	CK TOTAL	Unidad	Determinaciones	996	5.133
7	41116105-109	CKMB	Unidad	Determinaciones	960	16.867
8	41116105-129	HDL COLESTEROL	Unidad	Determinaciones	16.128	5.683
9	41116105-079	REACTIVO PARA COLESTEROL	Unidad	Determinaciones	16.800	4.767
10	41116105-082	REACTIVO DE CREATININA	Unidad	Determinaciones	11.776	4.767
11	41116105-159	FOSFATASA ALCALINA	Unidad	Determinaciones	14.400	4.767
12	41116130-081	GAMMA GT	Unidad	Determinaciones	1.792	4.767
13	41116105-126	GLICEMIA	Unidad	Determinaciones	18.720	4.767
14	41116105-130	LDH	Unidad	Determinaciones	900	4.767

15	41116105-081	Reactivo para trigliceridos	Unidad	Determinaciones	12.000	4.767
16	41116105-083	Reactivo para urea	Unidad	Determinaciones	12.480	4.767
17	41116104-003	PCR CUANTITATIVO	Unidad	Determinaciones	5.000	26.400
Lote 2 - BACTERIOLOGIA						
1	41116130-002	Agar base sangre	FRASCO x 500g	UNIDAD	6	791.698
2	41116130-107	Agar bilis esculina	FRASCO x500g	UNIDAD	2	1.516.639
3	41116130-009	Agar lisina de hierro	FRASCOx500g	UNIDAD	1	1.043.307
4	41116130-212	Agar EMB Bacto Levine	FRASCO x 500g	UNIDAD	5	863.391
5	41116130-010	Agar Mac Conkey	FRASCOx500g	UNIDAD	5	787.444
6	41116130-119	Agar mueller hinton	FRASCOx500g	UNIDAD	5	757.704
7	41116130-175	Agar manitol	FRASCO x100g	UNIDAD	1	496.201
8	41116130-091	Agar SS	FRASCOx500g	UNIDAD	4	843.587
9	41116130-152	Agar cerebro corazon	FRASCOx500g	UNIDAD	1	1.241.060
10	41116130-014	Agar sabouraud	FRASCOx500g	UNIDAD	1	614.973
11	41116130-248	Caldo tioglicolato	FRASCOx500g	UNIIDAD	1	640.052
12	41116130-118	Agar MIO	FRASCOx500g	UNIIDAD	1	1.507.491
13	41116131-013	Discos ampicilina/sulbactam 10/10	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	33.296
14	41116131-012	Disco Antibiograma ampicilina	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2	45.696
15	41116131-011	Disco de antibiotico AMOXICILINA-ÁCIDO CLAVULÁNICO 20/10 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2	33.296
16	41116131-009	Disco de antibiotico ÁCIDO NALIDÍXICO 30 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	1	33.296
17	41116131-010	Disco Antibiograma amikacina	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	3	45.696
18	41116131-014	Disco de antibiotico AZTREONAM 30 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2	77.420
19	41116131-015	Disco de antibiótico BACITRACINA 0,04 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	1	74.904
20	41116131-021	Disco Antibiograma cefixima 5 ug	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	45.696
21	41116131-019	Disco antibiograma CEFALOTINA 30 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	5	33.296
22	41116131-026	Disco de antibiótico CEFOXITINA 30 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	5	45.696
23	41116131-024	Disco de antibiótico CEFOTAXIMA 30 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	33.296
24	41116131-001	Disco de antibiótico DE CEFUROXIMA 30 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	33.296
25	41116131-027	Disco de antibiótico CEFTAZIDIMA 30 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	33.296
26	41116131-061	Disco de Antibiotico ceftriazona 30 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	37.272
27	41116131-023	Disco de antibiótico CEFOPERAZONA 75 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2	37.272
28	41116131-030	Disco de antibiótico CIPROFLOXACINA 5 ug	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	33.296
29	41116131-031	Disco de antibiótico CLINDAMICINA 2 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	33.296
30	41116131-032	Disco de antibiótico CLORANFENICOL 30 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	1	33.296
31	41116131-033	Disco de antibiótico COLISTIN 10 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	57.039
32	41116131-034	Disco de antibiótico ERITROMICINA 15 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	33.296

33	41116131-035	Disco de antibiótico STREPTOMICINA 300 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	1	33.296
34	41116131-003	Disco de antibiótico GENTAMICINA 10 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	31.486
35	41116131-003	Disco de antibiótico GENTAMICINA 120 ug. (alta carga)	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	1	33.296
36	41116131-002	Disco de antibiótico IMIPENEM 10 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	10	33.296
37	41116131-039	Disco de antibiótico MEROPENEM 10 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	10	33.296
38	41116131-040	Disco de antibiótico MINOCICLINA 30 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	1	33.296
39	41116131-041	Disco de antibiótico NITROFURANTOÍNA 300 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	33.296
40	41116131-042	Disco de antibiótico NORFLOXACINA 10 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	4	45.696
41	41116131-046	Disco de antibiótico OXACILINA 1 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	1	33.296
42	41116131-060	Disco Tipificación OXIDASA	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	5	207.840
43	41116131-045	Disco de antibiótico OPTOQUINA 5 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	1	118.267
44	41116131-055	Disco de antibiótico PENICILINA DE 10 U	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	1	33.296
45	41116131-057	Disco de antibiótico PIPERACILINA+TAZOBACTAM 100/10 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	3	33.296
46	41116131-056	Disco de antibiótico PIPERACILINA 100 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2	33.296
47	41116131-059	Disco de antibiótico RIFAMPICINA 5 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2	33.296
48	41116131-043	Disco de antibiótico NOVOBIOCINA 5 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2	86.913
49	41116131-048	Disco de antibiótico TEICOPLANINA 30 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	2	33.296
50	41116131-051	Disco de antibiótico VANCOMICINA 30 ug.	TUBOS X 50 DISCOS	UNIIDAD	5	33.296
51	41116130-136	Etest cefotaxima	CAJA	UNIIDAD	2	349.770
52	41116130-140	Etest Penicilina	CAJA	UNIIDAD	3	376.008
53	41116130-377	E-Test Gentamicina	CAJA	UNIIDAD	1	390.448
Lote 3 EQUIPO AUTOMATIZADO DE HEMOCULTIVO, MÉTODO DE LECTURA POR FLUORESCENCIA						
1	41116105-406	Hemocultivos pediátricos	FRASCO	UNIDAD	1.000	91.605
2	41116105-407	Hemocultivos adultos	FRASCO	UNIDAD	3.000	91.605
Lote 4 EQUIPO AUTOMATIZADO DE ORINA						
1	41113035-013	Kit determinacion de orina automatizada	Determinaciones	unidad	11.250	17.035

Condiciones de pago

Las condiciones y plazos de pago serán las siguientes:

Formas y condiciones de pago
Condiciones de pago al proveedor en virtud del contrato serán las siguientes:
A PLAZO, conforme a la disponibilidad del Plan de Caja aprobado por Ministerio de Hacienda en forma mensual por FF 10 , por el monto de la factura presentada dentro de un plazo máximo de 60 (sesenta) días, para el Ejercicio Fiscal año 2024.-
CONFORME A LA CIRCULAR DGCP N° 10/2021 POR LA CUAL SE COMUNICA A LOS ORGANISMOS, ENTIDADES Y SOCIEDADES CON PARTICIPACIÓN MAYORITARIA DEL ESTADO, LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y CONTABLES A SER APLICADOS PARA LA RETENCIÓN DEL 0,5% CORRESPONDIENTE A LA CONTRIBUCIÓN AL SISTEMA DE CONTRATACIONES PUBLICAS, EN VIRTUD A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 267 DE LA LEY N° 6.672/2021.-

Otras Condiciones de Pago: en consideración de que varios de los insumos y/o reactivos podrían ser importados y su plazo de entrega por motivos de logística implique la llegada de los mismos a posterior del mes de diciembre del 2024, la convocante en acuerdo bilateral con el proveedor podrá implementar las siguientes condiciones de pago a modo de garantizar la correcta utilización de los recursos del estado:

Por carta de Crédito Irrevocable, abierta en el Banco Nacional de Fomento, por cuenta Administrativa de la entidad Dicha Apertura no se hará antes que el proveedor hubiere entregado a la contratante la garantía de fiel cumplimiento.

El pago de la carta de crédito irrevocable se hará:

1. Al Entregar los bienes, conforme las órdenes emitidas y recepcionadas por el comite de recepcion de bienes de la contratante.
2. Gastos Bancarios de la carta a crédito: el pago de los gastos bancarios resultante de la carta de crédito, correrá por cuenta de la empresa adjudicada y será deducido del pago del monto total adjudicado en el contrato.
3. Los pagos se realizarán en moneda Gs. (guaraníes).
4. La/s Factura/s a Crédito y las correspondientes Certificaciones serán entregados en forma simultánea con la entrega de los bienes respectivos. El/los pago/s se realizarán en la Cuenta Corriente y/o Caja de Ahorro del Proveedor.
5. El proveedor deberá emitir y remitir a la Unidad Responsable donde presento la factura, el recibo de cancelación por la transferencia recibida en su cuenta corriente, dentro de los 10 (diez) días hábiles, posterior a la fecha de acreditación.
6. Las partes convienen que los bienes objeto del presente Contrato se paguen mediante la formulación de contra la entrega que abarcarán un mes calendario.
7. Los pagos serán contra recepciones y remisiones presentadas dentro de los 30 (treinta) días calendarios posteriores a recibida la Factura a Crédito y la Nota de remision.
8. La Contratante, iniciará los trámites administrativos para el pago en la moneda de la oferta, una vez se cuente con los fondos.

La Contratante efectuará los pagos, dentro del plazo establecido en este apartado, sin exceder sesenta (60) días después de la presentación de una factura por el proveedor, y después de que la contratante la haya aceptado. Dicha aceptación o rechazo, deberá darse a más tardar en quince (15) días posteriores a su presentación.

De conformidad a las disposiciones del Decreto N° 7781/2006, del 30 de Junio de 2006 y modificatoria, en las contrataciones con Organismos de la Administración Central, el proveedor deberá habilitar su respectiva cuenta corriente o caja de ahorro en un Banco de plaza y comunicar a la Contratante para que ésta gestione ante la Dirección General del Tesoro Público, la habilitación en el Sistema de Tesorería (SITE).

Anticipo PARA TODOS LOS POSIBLES OFERENTES

El plazo dentro del cual se solicitará el anticipo será (en días corridos) de:

Atendiendo a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto, la convocante conforme a la Disponibilidad presupuestaria, podrá otorgar un anticipo financiero hasta el 20% del monto total del contrato, para la oferta adjudicada.

1. Plazo máximo para la presentación de la solicitud de pago de anticipo: cinco [05] días calendarios posteriores a la firma del contrato la solicitud de pago de anticipo.

2. Horario de atención: Días Hábiles de Lunes a Viernes de 07:00 hs. a 12:00 hs y de 14.00 a 17:00 hs.

3. Oficina y/o departamento: Giraduría DISERSANFA - 7° PISO ADMINISTRACION DEL HOSPITAL MILITAR

4. Plazo o fecha en la cual se abonará al contratista el monto del anticipo, siguiente a la fecha de la presentación de la solicitud: a más tardar el a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de presentación de la solicitud.

5. Forma de amortización del monto anticipado con relación a las facturaciones de los bienes: Por el veinte por ciento (20%) será descontado en concepto de descuento de anticipo.

Forma de Instrumentación de Garantía de anticipo

Indicar en este apartado la forma de instrumentar la garantía de anticipo: póliza de seguro

Reajuste

La fórmula y el procedimiento para el reajuste serán los siguientes: Los precios ofertados estarán sujetos a Reajustes conforme a la siguiente formula, siempre y cuando la variación del IPC publicado por el BCP haya sufrido una variación igual o mayor al quince por ciento (15%) referente a la fecha de apertura de ofertas:

$$P = Po \times C$$

C0

Dónde:

P: Precio Reajustado de la oferta.

Po: Precio original de la oferta.

C: Índice de precios al Consumidor publicado por el Banco Central del Paraguay, correspondiente al mes de la entrega del suministro.

C0: Índice de precios al consumidor publicado por el Banco Central de Paraguay, correspondiente al mes de la apertura de ofertas.

Los reajustes deberán ser solicitados por escrito a la Unidad Responsable de la Ejecución del Contrato (DISERSANFA) por el Proveedor. La solicitud debe realizarse indefectiblemente dentro del mes siguiente al cual se produjeron las variaciones, bajo pena de no poder solicitarlo posteriormente. El reajuste tendrá aplicación sobre los bienes no entregados posteriores al mes en el cual se produjeron las variaciones, previa Resolución de la Máxima Autoridad de la Convocante.

No se reconocerán reajuste de precios si el suministro se encuentra atrasado respecto al plan de entregas estipulado.

Porcentaje de multas

El valor del porcentaje de multas que será aplicado por el atraso en la entrega de los bienes, prestación de servicios será de: 0,50 %

Tasa de interés por Mora

En caso de que la contratante incurriera en mora en los pagos, se aplicará una tasa de interés por cada día de atraso, del: 0,50

Causales de terminación del contrato

Terminación por Incumplimiento

a) La contratante, sin perjuicio de otros recursos a su disposición en caso de incumplimiento del contrato, podrá terminar el contrato, en cualquiera de las siguientes circunstancias:

- i. Si el proveedor no entrega parte o ninguno de los bienes dentro del período establecido en el contrato, o dentro de alguna prórroga otorgada por la contratante; o
- ii. Si el proveedor no cumple con cualquier otra obligación en virtud del contrato; o
- iii. Si el proveedor, a juicio de la contratante, durante el proceso de licitación o de ejecución del contrato, ha participado en actos de fraude y corrupción;
- iv. Cuando las multas por atraso superen el monto de la Garantía de Cumplimiento de Contrato;
- v. Por suspensión de los trabajos, imputable al proveedor o al contratista, por más de sesenta días calendarios, sin que medie fuerza mayor o caso fortuito;
- vi. En los demás casos previstos en este apartado.

2. Terminación por insolvencia o quiebra

La contratante podrá terminar el contrato mediante comunicación por escrito al proveedor si éste se declarase en quiebra o en estado de insolvencia.

3. Terminación por conveniencia

a) La contratante podrá en cualquier momento terminar total o parcialmente el contrato por razones de interés público debidamente justificada, mediante notificación escrita al proveedor. La notificación indicará la razón de la terminación, así como el alcance de la terminación con respecto a las obligaciones del proveedor, y la fecha en que se hace efectiva dicha terminación.

b) Los bienes que ya estén fabricados y estuviesen listos para ser enviados a la contratante dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de recibo de la notificación de terminación del contrato deberán ser aceptados por la contratante de acuerdo con los términos y precios establecidos en el contrato. En cuanto al resto de los bienes la contratante podrá elegir entre las siguientes opciones:

-Que se complete alguna porción y se entregue de acuerdo con las condiciones y precios del contrato; y/o

-Que se cancele la entrega restante y se pague al proveedor una suma convenida por aquellos bienes que hubiesen sido parcialmente completados y por los materiales y repuestos adquiridos previamente por el proveedor.

Se podrán establecer otras causales de terminación de contrato, de acuerdo a su naturaleza, y se deberán tener en cuenta además, las previstas en el artículo 72 y concordantes de la Ley N° 7021/22.

Otros requerimientos de la convocante

Garantías: instrumentación, plazos y ejecución.

- 1. La Garantía de Mantenimiento de Oferta deberá expedirse por el equivalente 5% (cinco por ciento) del monto total de la oferta.
- 2. La Garantía de Mantenimiento de Oferta en caso de oferentes en consorcio deberá ser presentada de la siguiente manera:
 - 1. Consorcio constituido por escritura pública: deberán emitir a nombre del consorcio legalmente constituido por escritura pública o del líder del consorcio.
 - 2. Consorcio con acuerdo de intención de participación en contrato de consorcio: deberán emitir a nombre del líder del consorcio.
- 3. La Garantía de Mantenimiento de Ofertas podrá ser ejecutada:
 - 1. Si el oferente altera las condiciones de su oferta,
 - 2. Si el oferente retira su oferta durante el período de validez de ofertas,
 - 3. Si no acepta la corrección aritmética del precio de su oferta, en caso de existir, o
 - 4. Si el adjudicatario no procede, por causa imputable al mismo

MODELO DE CONTRATO

Modelo de Contrato

Entre _____, domiciliada en _____, República del Paraguay, representada para este acto por _____, con cédula de identidad N° _____, denominada en adelante la contratante, por una parte, y, por la otra, la firma _____, domiciliada en _____, República del Paraguay, representada para este acto por _____, con cédula de identidad N° _____, denominada en adelante el proveedor, identificadas en conjunto como "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente "Contrato de _____", el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

Objeto del contrato

El presente contrato tiene por objeto establecer las obligaciones que asumen LAS PARTES, en relación a la adjudicación de la convocatoria:

Adquisición de Reactivos e Insumos de Laboratorio para la DISERSANFA

Documentos integrantes del contrato

Los documentos contractuales, que forman parte integral del contrato, además de los documentos contractuales firmados por las partes, son los siguientes:

- a. Contrato y sus adendas o modificaciones;
- b. El Pliego de Bases y Condiciones y sus adendas o modificaciones;
- c. Los datos cargados en el SICP;
- d. La oferta del proveedor;
- e. La resolución de adjudicación del contrato emitida por la contratante y su respectiva notificación.

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.

Identificación del crédito 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°:

Procedimiento de contratación

El presente Contrato es el resultado del procedimiento de _____ N° _____, convocado por la _____. La adjudicación fue realizada según acto administrativo N° _____.

Precio unitario y el importe total a pagar por los bienes y/o servicios

Nro. De Orden

Nro. De Ítem/Lote

Descripción

Marca

Procedencia

Unidad de Medida

Cantidad

Precio Unitario

Monto Total

Total: [sumatoria de columna de montos mínimos y sumatoria de columna de montos máximos]

El monto mínimo del presente contrato asciende a la suma de _____ y el monto máximo es de _____

El Proveedor se compromete a proveer los Bienes a la Contratante y a subsanar los defectos de éstos de conformidad a las disposiciones del Contrato.

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

Vigencia del Contrato

La vigencia del presente contrato será: DESDE LA FIRMA DE LA MISMA HASTA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE SUS OBLIGACIONES

Plazo, lugar y condiciones de la provisión de bienes y/o servicios

Los bienes y/o servicios deberán ser entregados y/o prestados dentro de los plazos establecidos en el Plan de Entregas y/o prestación de servicios del pliego de bases.

Administración del Contrato

La administración de éste contrato estará a cargo de:

ACTIVIDAD CATEGORIA UNIDAD RESPONSABLE ADMINISTRADOR DE CONTRATO

Formas y términos 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.

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 97 del Decreto N° 9823/23 POR LA CUAL SE REGLAMENTA LA LEY N° 7021/2022 "DE SUMINISTRO Y 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 144 de la Ley N° 7021/22.

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° 7021/22, y en las Condiciones Contractuales de este pliego de bases y condiciones.

Solución de Controversias

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

Anulación de la adjudicación

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 afectada 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.

IDIOMA DEL CONTRATO

El contrato, así como toda la correspondencia y documentos relativos al contrato, deberán ser escritos en idioma castellano. Los documentos de sustento y material impreso que formen parte del contrato, pueden estar redactados en otro idioma siempre que estén acompañados de una traducción realizada por traductor matriculado en la República del Paraguay, en sus partes pertinentes al idioma castellano y, en tal caso, dicha traducción prevalecerá para efectos de interpretación del contrato.

El proveedor correrá con todos los costos relativos a las traducciones, así como todos los riesgos derivados de la exactitud de dicha traducción.

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.

Suscripción

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

Firmado por: _____ en nombre de la Contratante.

Firmado por: _____ en nombre del Proveedor.

FORMULARIOS**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DEL FABRICANTE, REPRESENTANTE O DISTRIBUIDOR.****AUTORIZACIÓN DEL FABRICANTE, REPRESENTANTE O DISTRIBUIDOR**

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

A: [indicar el nombre completo del 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 DE DECLARACIÓN JURADA DE MANTENIMIENTO DE OFERTAS

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:

1.
 - a. Si retiro mi oferta durante el período de validez de la misma;
 - b. Si no acepto la corrección aritmética del precio de mi oferta;
 - c. Si en mi carácter de adjudicatario no procedo, por causa que me fuera imputable a:
 - i. Firmar el contrato o rechazar la Orden de Compra; o
 - ii. Suministrar la garantía de cumplimiento de contrato;
 - iii. Presentar los certificados expedidos por las autoridades competentes que me sean requeridos por la Convocante para comprobar que no me encuentro comprendido en las prohibiciones o limitaciones para contratar con el Estado, conforme al artículo 21 de la Ley N° 7021/23 De Suministro Contrataciones Públicas.
 - d. Cuando se comprare que las declaraciones juradas presentadas con mi oferta sean falsas; o
 - e. 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.

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 durante el plazo indicado 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 DE GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

ID No.: _____

A: _____ [nombre completo de la Convocante]

POR LA PRESENTE dejamos constancia que [nombre del representante 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 _____, que el Garante, sus sucesores o cesionarios pagarán a la Convocante, en el marco de la oferta presentada por: [nombre del oferente] para la _____ [indicar la descripción del llamado], en caso de que se dé alguna de las siguientes condiciones:

1. a. Si el oferente altera las condiciones de su oferta,
b. Si el oferente retira su oferta durante el período de validez de ofertas,
c. Si no acepta la corrección aritmética del precio de su oferta, en caso de existir, o
d. Si el adjudicatario no procede, por causa imputable al mismo a:
 - i. Suministrar los documentos indicados en el pliego de bases y condiciones para la firma del contrato,
 - ii. Firmar el contrato; o
 - iii. Suministrar en tiempo y forma la garantía de cumplimiento de contrato.
- e. Cuando se comprobare que las declaraciones juradas presentadas por el oferente adjudicado con su oferta sean falsas; o
f. Si el adjudicatario no presentare las legalizaciones correspondientes para la firma del contrato, cuando éstas sean requeridas.

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 permanecerá en vigor durante el plazo indicado por la convocante en las bases de la contratación, 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 DE GARANTÍA DE ANTICIPO

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 DE GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

ID No.: _____

A: _____ [nombre completo de la Convocante]

POR CUANTO _____ (en lo sucesivo denominado "el Proveedor") se ha obligado, en virtud del Contrato N° _____ 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.

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 a utilizarse exclusivamente cuando se instrumente por Garantía Bancaria.

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE PERSONAS

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE PERSONAS

ID No.: [indicar el número del proceso licitatorio]

A: [indicar el nombre completo de la Convocante]

En nombre y representación del titular de la cuenta del Registro de Proveedores del Estado, conociendo y aceptando lo dispuesto por la Ley 7021/22, el Decreto Reglamentario N° 9823/23 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. El titular ni sus miembros, conforme el tipo de vinculación citada más abajo, no se encuentran comprendidos en las prohibiciones y limitaciones para presentar propuestas y contratar establecidas en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22.
2. Certifico que la información proveída en el listado, corresponde a los datos actualizados y vigentes, los cuales conciden 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.
3. Me comprometo a actualizar y comunicar, en tiempo y forma, en caso que hubiere modificación de los datos aquí consignados o de los sujetos citados, comprometiéndome a la presentación del formulario de declaración de personas actualizado en el Registro de Proveedores del Estado.
4. Consiento el empleo de la información proporcionada conforme lo indican las disposiciones normativas 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.
5. Asumo todas las consecuencias legales que correspondan en caso de falsedad, inexactitud u omisión de información alguna en esta declaración.
6. El listado presentado 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 66 de la Resolución DNCP 4400/23.
 - 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.
 - e) Las personas físicas que han ejercido la representación legal o como apoderados en coordinación con el artículo 66 de la Resolución DNCP 4400/23.

CI N°	NOMBRES APELLIDOS	TIPO DE VINCULACIÓN	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO
----------	----------------------	------------------------	------------------------------------

Observación: ES OBLIGATORIO COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS DEL CUADRO DE LA DECLARACIÓN JURADA. Completar la casilla de TIPO DE VINCULACIÓN indicando el carácter de representante legal o 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 apoderados o de beneficiario final.

Firma: _____
Aclaración: _____
En calidad de: _____

FORMULARIO DE GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

ID No.: _____

A: _____ [nombre completo de la Convocante]

POR CUANTO _____ (en lo sucesivo denominado "el Proveedor") se ha obligado, en virtud del Contrato N° _____ 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.

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 a utilizarse exclusivamente cuando se instrumente por Garantía Bancaria.

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE PERSONAS

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE PERSONAS

ID No.: [indicar el número del proceso licitatorio]

A: [indicar el nombre completo de la Convocante]

En nombre y representación del titular de la cuenta del Registro de Proveedores del Estado, conociendo y aceptando lo dispuesto por la Ley 7021/22, el Decreto Reglamentario N° 9823/23 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. El titular ni sus miembros, conforme el tipo de vinculación citada más abajo, no se encuentran comprendidos en las prohibiciones y limitaciones para presentar propuestas y contratar establecidas en el artículo 21 de la Ley N° 7021/22.

2. Certifico que la información proveída en el listado, corresponde a los datos actualizados y vigentes, los cuales condicen 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.

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

4. Consiento el empleo de la información proporcionada conforme lo indican las disposiciones normativas 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.

5. Asumo todas las consecuencias legales que correspondan en caso de falsedad, inexactitud u omisión de información alguna en esta declaración.

6. El listado presentado 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 66 de la Resolución DNCP 4400/23.

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.

e) Las personas físicas que han ejercido la representación legal o como apoderados en coordinación con el artículo 66 de la Resolución DNCP 4400/23.

CI N°	NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DE VINCULACIÓN	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO
----------	---------	-----------	------------------------	------------------------------------

Observación: ES OBLIGATORIO COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS DEL CUADRO DE LA DECLARACIÓN JURADA. Completar la casilla de TIPO DE VINCULACIÓN indicando el carácter de representante legal o 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 apoderados o de beneficiario final.

Firma: _____

Aclaración: _____

En calidad de: _____

Rea
