



COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

INFORME DE REEVALUACIÓN		
NOMBRE DEL PROCESO	TIPO Y N°	ID
CONTRATACIÓN POR VÍA DE LA EXCEPCIÓN N° 01/2025 "ADQUISICION DE EQUIPOS DE TERAPIA PARA CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES PARA EL MSPYBS" - I.D. N° 470.097.	CVE N° N° 1/25	470.097.
INTEGRANTES DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN	LUGAR	FECHA Y HORA
<ul style="list-style-type: none"> Abg. MARCO GIMÉNEZ, representante de la Dirección General de Administración y Finanzas, designado por Memorándum DOC-DPCE N° 304/2025, en fecha 19/03/2025. Abg. JOSE BENITEZ AQUINO, representante de la Dirección General de Asesoría Jurídica, designado por Memorándum DOC-DPCE N° 305/2025, en fecha 19/03/2025. Dr. ARTURO A. CACERES M., representante de la Dirección de Terapias Intensivas - DTI, designado por Memorándum DOC-DPCE N° 306/2025, en fecha 19/03/2025. Dr. ROLANDO SOSA, representante de la Dirección de Terapias Intensivas - DTI, designado por Memorándum DOC-DPCE N° 306/2025, en fecha 19/03/2025. Ing. GUSTAVO CUEVAS, representante de la Dirección de Biomédica dependiente de la Dirección General de Insumos Estratégicos en Salud, designado por Memorándum MSPYBS/DGGIES DG N° 1520/25 de fecha 21/03/2025 en respuesta al Memorándum DOC-DPCE N° 307/2025, de fecha 19/03/2025. 	Asunción, Paraguay	12/06/2025 – 10:00 Hs.

1. ANTECEDENTES

Por Nota DTI N° 213/25 de fecha 10 de marzo de 2025, el Dr. Arturo Cáceres, Director de Terapias Intensivas, remite adjunto a la Dirección Operativa de Contrataciones, antecedentes, requerimiento y la solicitud urgente del inicio de los trámites para la "ADQUISICIÓN DE TERAPIAS INTENSIVAS A NIVEL PAIS".

Por Nota DB N° 098/25 de fecha 12/03/2025, la MSc. Ing. Mirta Moran, Directora de la Dirección Biomédica dependiente de la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud, remite adjunto planillas con lista de equipos con código de catálogo, descripción, precio referencial y cantidades requeridas también las planillas con las especificaciones técnicas de cada equipo solicitado.

Por MSPYBS/DGGIES DG N° 1229/2025 de fecha 12 de marzo de 2025, el Dr. Oscar M. Merlo F. de la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud, solicita se inicie los trámites administrativos para la realización del llamado a licitación correspondiente.

Dictamen DOC N° 51/2025 de fecha 14 de marzo de 2025, en base a la verificación la DOC emite dictamen sobre la metodología utilizada para la obtención de los precios referenciales conforme a la Resolución DNCP N° 454/24 atendiendo a los principios de Economía y Eficiencia y el Criterio de Razonabilidad.

Por Memorándum DPP – DOC N° 292/25 de fecha 14 de marzo de 2025, por el cual se aguarda la comunicación de la intención correspondiente a fin de estar al corriente del número de PAC asignado, a fin de solicitar la emisión del certificado de disponibilidad presupuestaria.

Pliego de Bases y Condiciones del proceso: CONTRATACIÓN POR VÍA DE LA EXCEPCIÓN N° 01/2025 "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA CUBRIR NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE TERAPIAS INTENSIVAS NEONATALES DEL PAIS".

Por Memorando DPCE – DOC N° 281/2025 de fecha 14 de marzo del 2025, se remite para su correspondiente Dictamen de acreditación del supuesto de excepción para la contratación por vía de la excepción, al mismo tiempo la conformación del Comité de Evolución para la contratación de referencia por urgencia impostergable con aviso de intención de compra.

Por Dictamen DOC N° 174/2025 de fecha 14 de marzo de 2025, se recomienda la acreditación del supuesto de excepción, aprobación del Pliego de Bases y Condiciones y conformación del Comité de Evaluación de Ofertas para la CONTRATACIÓN POR VÍA DE LA EXCEPCIÓN N° 01/2025 "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA CUBRIR NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE TERAPIAS INTENSIVAS NEONATALES DEL PAIS".

Aviso de Intención de Compra: publicado en fecha 14/03/2025, que contiene los criterios mínimos de base concursal para la CONTRATACIÓN POR VÍA DE LA EXCEPCIÓN N° 01/2025 "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA CUBRIR NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE TERAPIAS INTENSIVAS NEONATALES DEL PAIS".

Memorando DPCE- DOC N° 418/2025 de fecha 08 de abril de 2025, por la cual se solicita la generación de ID en el SICP.

Dr. Arturo Cáceres M.
Director de Terapias Intensivas

Dr. Rolando Sosa
Coord. de Auditoría Médica
Dirección de Terapias Intensivas
M.S.P.Y.B.S.
Res. Prof. N° 3938

Ing. Gustavo Cuevas
Jefe Dpto. Información Tecnológica
Dirección Biomédica



COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

Memorando DADJ – DOC N° 140/2025 de fecha 09 de abril de 2025, por la cual se informa que se ha creado el ID en el SICP N° 470097.

SISTEMA DE ADJUDICACIÓN: POR ÍTEM - POR ABASTECIMIENTO SIMULTÁNEO.

TIPO DE CONTRATO: CERRADO.

MONTO TOTAL PROGRAMADO: Gs. 39.939.535.550 (guaraníes treinta y nueve mil novecientos treinta y nueve millones quinientos treinta y cinco mil quinientos cincuenta).

Informe de Evaluación y Recomendación de fecha 31/03/2025 y culminado en fecha 11/04/2025.

Resolución de Adjudicación D.G.A.F. N° 672 del 15/04/25 "POR LA CUAL SE ACREDITA EL SUPUESTO DE EXCEPCIÓN, SE RATIFICA LO ACTUADO POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN Y SE ADJUDICA LA CONTRATACIÓN POR VÍA DE LA EXCEPCIÓN N° 01/2025 – ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA CUBRIR NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE TERAPIAS INTENSIVAS NEONATALES NIVEL PAIS ID N° 470.097.

Informe de Rectificación de Evaluación y Recomendación de fecha 22/04/25 y culminado en fecha 22/04/2025.

Resolución de Adjudicación D.G.A.F. N° 807 del 29/04/25 "POR LA CUAL SE AUTORIZA LA RECTIFICACIÓN DE LOS ARTICULOS 5, 6 Y EL ANEXO I DE LA RESOLUCIÓN DGAF N° 672/2025, DE FECHA 15 DE ABRIL DE 2025 POR LA CUAL SE ACREDITA EL SUPUESTO DE EXCEPCIÓN, SE RATIFICA LO ACTUADO POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN Y SE ADJUDICA LA CONTRATACIÓN POR VÍA DE LA EXCEPCIÓN N° 01/2025 – ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA CUBRIR NECESIDADES DE LAS UNIDADES DE TERAPIAS INTENSIVAS NEONATALES NIVEL PAIS ID N° 470.097.

Resolución DNCP N° 1.515/25 del 4/06/2025, por la cual se ordena 1. Hacer lugar a la protesta promovida por BIOERIX S.A. y H PAR S.A.CI. contra el ítem N° 1. 2. Anular la adjudicación del ítem 1, y retrotraer lo actuado a la etapa de evaluación de ofertas.

En este sentido el Comité de Evaluación manifiesta que volverá a verificar el ítem 1 según las observaciones manifestadas, a fin de agotar todas las instancias.

2. SOLICITUDES DE DOCUMENTOS Y ACLARACIÓN DE LAS OFERTAS

En virtud a lo dispuesto por la Ley y su Decreto Reglamentario; el Comité de Evaluación ha considerado pertinente solicitar aclaraciones y documentaciones formales, respecto a la oferta presentada en los siguientes términos:

EMPRESA: BIOERIX S.A.

1. Nota remitida en fecha 01 de abril de 2025:

- Copia de la Autorización/Resolución de Apertura vigente de la firma oferente, para fabricar, comercializar y/o importar DISPOSITIVOS MÉDICOS, según corresponda, expedida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, (no se visualiza la vigencia).
- Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación y Control y/o Almacenamiento y depósito, según corresponda, emitida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria del MSPyBS, vigente durante toda la duración del contrato.
- Presentar Catálogo Técnico de los equipos propuestos en español. (especificar en el catálogo los cumplimientos según PBC).
- Copia del Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.
- Planilla de datos garantizados del ítem ofertado, en la que se deberá detallar todos los datos y especificaciones técnicas del equipo ofertado, conforme al modelo adjunto.
- Autorización del Fabricante vigente para los representantes o distribuidores, debidamente consularizado, legalizado y/o apostillado. Para los Fabricantes, Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada en el tiempo solicitado.
- Nota en carácter de Declaración Jurada donde cuanto sigue:
 - Que garantice, que los dispositivos suministrados estarán libres de defectos y son nuevos y no remanufacturados.
 - Que garantice, que repondrán gratuitamente dentro de los límites de la República del Paraguay, en cualquier lugar o donde ocurriere la falla de algún equipo que se haya dañado por causas de los bienes e insumos proveídos debido al diseño, material o fabricación defectuosa.

Dr. Rolando Sosa
Coord. de Auditoría Médica
Dirección de Terapias Intensivas
M.S.P. Y B.S.
Reg. Prof. N° 2938

Ing. Gustavo Cuevas
Dpto. Información Tecnológica
Dirección de Informática



COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

- Que todos los componentes y/o repuestos deberán estar habilitados acordes a Normas Internacionales y al protocolo del fabricante de la marca de los dispositivos.
 - Que, presentara la garantía técnica de los bienes ofertados en caso de resultar adjudicado para la firma del contrato.
 - Copia de la Constancia de Habilitación de Servicio Técnico como empresa para Importar / Comercializar y/o Fabricar Dispositivos Médicos, emitido por D.N.V.S.
 - Para los Fabricantes nacionales, Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada en el tiempo solicitado.
 - Garantía escrita por 24 (veinte y cuatro) meses como mínimo.
 - El oferente debe contar con personal especializado para brindar capacitación correspondiente sin costo para la convocante, en tiempo convenido con la institución y el plantel de profesionales del área. Presentar listado. (documentos que demuestren la capacitación del personal técnico en la marca de lo ofertado. Diplomas, certificados).
2. Nota remitida en fecha 03 de abril de 2025:
- Declaración Jurada de "Declaración de Personas", de conformidad con el formulario estándar - Sección Formularios (**)
 - Balance General y Cuadro de Estado de Resultados de los años 2021–2022–2023 para contribuyente de IRE GENERAL.
3. Nota remitida en fecha 04 de abril de 2025:
- Copia de Contratos, facturaciones y/o recepciones finales que avalen la experiencia requerida, de los Ejercicios Fiscales de los años: 2021 – 2022 – 2023 – 2024 (cualquiera de los años solicitados o la suma de ellos).
4. Nota remitida en fecha 07 de abril de 2025:
- Desglose de precios de los items N° 1 (-30%).

Se deja constancia que la firma ha remitido en tiempo y forma los documentos solicitados, mediante Notas recepcionadas en fecha 02/04/25, 04/04/25 y 07/04/25 las cuales se encuentran adjuntas al expediente y serán objeto de análisis posterior en el presente informe, conforme a los criterios y requerimientos respectivos.

EMPRESA: H-PAR S.A.C.I

1. Nota remitida en fecha 01 de abril de 2025:
- Copia de la Autorización/Resolución de Apertura vigente de la firma oferente, para fabricar, comercializar y/o importar DISPOSITIVOS MÉDICOS, según corresponda, expedida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (no se visualiza la vigencia).
 - Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación y Control y/o Almacenamiento y depósito, según corresponda, emitida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria del MSPyBS, vigente durante toda la duración del contrato.
 - Presentar Catálogo Técnico de los equipos propuestos en español. (especificar en el catálogo los cumplimientos según PBC).
 - Copia del Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.
 - Planilla de datos garantizados del ítem ofertado, en la que se deberá detallar todos los datos y especificaciones técnicas del equipo ofertado, conforme al modelo adjunto.
 - Autorización del Fabricante vigente para los representantes o distribuidores, debidamente consularizado, legalizado y/o apostillado. Para los Fabricantes, Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada en el tiempo solicitado.
 - Nota en carácter de Declaración Jurada donde cuanto sigue:
 - Que garantice, que los dispositivos suministrados estarán libres de defectos y son nuevos y no remanufacturados.
 - Que garantice, que repondrán gratuitamente dentro de los límites de la República del Paraguay, en cualquier lugar o donde ocurriere la falla de algún equipo que se haya dañado por causas de los bienes e insumos proveídos debido al diseño, material o fabricación defectuosa.

Dr. Rolando Sosa
Coord. de Auditoría Médica
Dirección de Terapias Intensivas
M.S.P. y B.S.
P. en Prot N° 8938

Dr. Ing. Gustavo Cuevas
Jefe Dpto. Información Tecnológica
Dpto. de Biomédica



COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

- Que todos los componentes y/o repuestos deberán estar habilitados acordes a Normas Internacionales y al protocolo del fabricante de la marca de los dispositivos.
 - Que, presentara la garantía técnica de los bienes ofertados en caso de resultar adjudicado para la firma del contrato.
 - Copia de la Constancia de Habilitación de Servicio Técnico como empresa para Importar / Comercializar y/o Fabricar Dispositivos Médicos, emitido por D.N.V.S.
 - Para los Fabricantes nacionales, Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada en el tiempo solicitado.
 - Garantía escrita por 24 (veinte y cuatro) meses como mínimo.
 - El oferente debe contar con personal especializado para brindar capacitación correspondiente sin costo para la convocante, en tiempo convenido con la institución y el plantel de profesionales del área. Presentar listado. (documentos que demuestren la capacitación del personal técnico en la marca de lo ofertado. Diplomas, certificados).
2. Nota remitida en fecha 03 de abril de 2025:
- Declaración Jurada de "Declaración de Personas", de conformidad con el formulario estándar - Sección Formularios (**)
 - Balance General y Cuadro de Estado de Resultados de los años 2021–2022–2023 para contribuyente de IRE GENERAL.
3. Nota remitida en fecha 04 de abril de 2025:
- Copia de Contratos, facturaciones y/o recepciones finales que avalen la experiencia requerida, de los Ejercicios Fiscales de los años: 2021 – 2022 – 2023 – 2024 (cualquiera de los años solicitados o la suma de ellos).
4. Nota remitida en fecha 07 de abril de 2025:
- Desglose de precios de los ítems N° 1 (-27%) – 7 (18%).

Se deja constancia que la firma ha remitido en tiempo y forma los documentos solicitados, mediante Notas recepcionadas en fecha 02/04/25, 04/04/25 Y 07/04/25, las cuales se encuentran adjuntas al expediente y serán objeto de análisis posterior en el presente informe, conforme a los criterios y requerimientos respectivos.

EMPRESA: EDISON S.R.L.

1. Nota remitida en fecha 01 de abril de 2025:
- Copia de la Autorización/Resolución de Apertura vigente de la firma oferente, para fabricar, comercializar y/o importar DISPOSITIVOS MÉDICOS, según corresponda, expedida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (no se visualiza la vigencia).
 - Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación y Control y/o Almacenamiento y depósito, según corresponda, emitida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria del MSPyBS, vigente durante toda la duración del contrato.
 - Presentar Catálogo Técnico de los equipos propuestos en español. (especificar en el catálogo los cumplimientos según PBC).
 - Copia del Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.
 - Planilla de datos garantizados del ítem ofertado, en la que se deberá detallar todos los datos y especificaciones técnicas del equipo ofertado, conforme al modelo adjunto.
 - Autorización del Fabricante vigente para los representantes o distribuidores, debidamente consularizado, legalizado y/o apostillado. Para los Fabricantes, Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada en el tiempo solicitado.
 - Nota en carácter de Declaración Jurada donde cuanto sigue:
 - Que garantice, que los dispositivos suministrados estarán libres de defectos y son nuevos y no remanufacturados.
 - Que garantice, que repondrán gratuitamente dentro de los límites de la República del Paraguay, en cualquier lugar o donde ocurriere la falla de algún equipo que se haya dañado por causas de los bienes e insumos proveídos cebido al diseño, material o fabricación defectuosa.

Dr. Arturo A. Cáceres M.

Dirección de Terapias Intensivas
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Dr. Rolando Sosa
Coord. de Auditoría Médica
Dirección de Terapias Intensivas
MSPyBS
R. 5938

Ing. Gustavo Cuevas
Jefe Dpto. Información Tecnológica
Dpto. de Informática



COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

- Que todos los componentes y/o repuestos deberán estar habilitados acordes a Normas Internacionales y al protocolo del fabricante de la marca de los dispositivos.
- Que, presentara la garantía técnica de los bienes ofertados en caso de resultar adjudicado para la firma del contrato.
- Copia de la Constancia de Habilitación de Servicio Técnico como empresa para Importar / Comercializar y/o Fabricar Dispositivos Médicos, emitido por D.N.V.S.
- Para los Fabricantes nacionales, Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada en el tiempo solicitado.
- Garantía escrita por 24 (veinte y cuatro) meses como mínimo.
- El oferente debe contar con personal especializado para brindar capacitación correspondiente sin costo para la convocante, en tiempo convenido con la institución y el plantel de profesionales del área. Presentar listado. (documentos que demuestren la capacitación del personal técnico en la marca de lo ofertado. Diplomas, certificados).

2. Nota remitida en fecha 04 de abril de 2025:

- Copia de Contratos, facturaciones y/o recepciones finales que avalen la experiencia requerida, de los Ejercicios Fiscales de los años: 2021 – 2022 – 2023 – 2024 (cualquiera de los años solicitados o la suma de ellos).

3. Nota remitida en fecha 09 de abril de 2025:

- En virtud del abastecimiento simultaneo, conformidad para la adecuación del precio: ITEM N° 7 a guaraníes 14.250.000.

Se deja constancia que la firma ha remitido en tiempo y forma los documentos solicitados, mediante Notas recepcionadas en fecha 02/04/2025, 07/04/2025 y 09/04/2025, las cuales se encuentran adjuntas al expediente y serán objeto de análisis posterior en el presente informe, conforme a los criterios y requerimientos respectivos.

EMPRESA: LCM S.A.

1. Nota remitida en fecha 01 de abril de 2025:

- Presentar Catálogo Técnico de los equipos propuestos en español. (especificar en el catálogo los cumplimientos según PBC).
- Copia del Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria.
- Planilla de datos garantizados del ítem ofertado, en la que se deberá detallar todos los datos y especificaciones técnicas del equipo ofertado, conforme al modelo adjunto.
- Autorización del Fabricante vigente para los representantes o distribuidores, debidamente consularizado, legalizado y/o apostillado. Para los Fabricantes, Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada en el tiempo solicitado.
- Nota en carácter de Declaración Jurada donde cuanto sigue:
 - Que garantice, que los dispositivos suministrados estarán libres de defectos y son nuevos y no remanufacturados.
 - Que garantice, que repondrán gratuitamente dentro de los límites de la República del Paraguay, en cualquier lugar o donde ocurriere la falla de algún equipo que se haya dañado por causas de los bienes e insumos proveídos debido al diseño, material o fabricación defectuosa.
 - Que todos los componentes y/o repuestos deberán estar habilitados acordes a Normas Internacionales y al protocolo del fabricante de la marca de los dispositivos.
 - Que, presentara la garantía técnica de los bienes ofertados en caso de resultar adjudicado para la firma del contrato.
- Para los Fabricantes nacionales, Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada en el tiempo solicitado.
- Garantía escrita por 24 (veinte y cuatro) meses como mínimo.
- El oferente debe contar con personal especializado para brindar capacitación correspondiente sin costo para la convocante, en tiempo convenido con la institución y el plantel de profesionales del área. Presentar listado. (documentos que demuestren la capacitación del personal técnico en la marca de lo ofertado. Diplomas, certificados).

Dr. Rolando Sosa
Coordinador de Asesoría Médica
Dirección de Terapias Intensivas
M.S.P. B.S.
E. Prof. N° 8938

Ing. Gustavo Cuevas
Jefe de División Tecnológica
Biomedica

Dr. Arturo A. Cáceres M.
Director
Dirección de Terapias Intensivas
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL



COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

2. Nota remitida en fecha 07 de abril de 2025:

- Desglose de precios de los ítems N° 2 (37%) – 3 (-51%) – 4 (25%) – 5 (-41%) – 13 (-35%).

3. Nota remitida en fecha 09 de abril de 2025.

En virtud del abastecimiento simultaneo, conformidad para la adecuación del precio: ITEM N° 1 a guaraníes 287.000.000. ITEM N° 2 a guaraníes 9.800.000. ITEM N° 4 a guaraníes 67.000.000. ITEM N° 6 a guaraníes 34.500.873. ITEM N° 8 guaraníes 69.500.000. ITEM N° 9 a guaraníes 2.700.000. ITEM N° 10 a guaraníes 58.862.876. ITEM N° 11 a guaraníes 28.300.000.

Se deja constancia que la firma ha remitido en tiempo y forma los documentos solicitados, mediante Notas recepcionadas en fecha 02/04/2025, 07/04/2025 y 9/04/2025, las cuales se encuentran adjuntas al expediente y serán objeto de análisis posterior en el presente informe, conforme a los criterios y requerimientos respectivos.


Se aclara que, en este apartado no se realiza valoración alguna sobre el cumplimiento de las documentaciones requeridas, únicamente se detalla la presentación o no de una respuesta por parte del oferente.

3. VERIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA Y CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Que, de conformidad al Pliego de Bases y Condiciones, se procede a la evaluación de las Documentaciones Técnicas, en cumplimiento del Decreto 2992/19 que reglamenta la Ley 2051/03 de Contrataciones Públicas. Asimismo, se estableció que a los efectos de su cumplimiento se utilizará el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE, para la CONFORMIDAD DE LA OFERTA EVALUADA CON LAS BASES Y CONDICIONES, las cuales fueron objeto de verificación por la representación Técnica del Comité Evaluador, conforme al ANEXO I y al ámbito de su competencia. En virtud del Art 63° del Decreto N° 2992/19 se expone en el siguiente cuadro el resultado del análisis de las mejores ofertas económicas para el ítem N° 1.

RE-Evaluación de documentos técnicos CVE N° 01/2025.

En el apartado "5. SOLICITUD DE DOCUMENTOS" del informe de evaluación el cual se transcribe en el apartado 2 del presente informe, el comité evaluador ha dejado constancia de las consultas y solicitudes realizadas a los oferentes, entre ellos las firmas BIOERIX S.A. y H-PAR S.A.C.I., a continuación, se realiza el análisis y verificación de los mismos:


Dr. Arturo A. Cáceres M.
Director
Dirección de Terapias Intensivas
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL


Dr. Rolando Sosa
Coordinador de Auditoría Médica
Dirección de Terapias Intensivas
M.S.P. / B.S.
P. N° 8938


Ing. Gustavo Cuevas
Jefe Dpto. Información Tecnológica
Dirección Biomédica



COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

REQUISITOS DOCUMENTALES PARA LA EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN	BIOERIX	H-PAR
REQUISITOS DOCUMENTALES PARA LA EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA		
<ul style="list-style-type: none"> Copia de la Autorización/Resolución de Apertura vigente de la firma oferente, para fabricar, comercializar y/o importar DISPOSITIVOS MÉDICOS, según corresponda, expedida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 	Cumple NOTA RESPUESTA	Cumple NOTA RESPUESTA
<ul style="list-style-type: none"> Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación y Control y/o Almacenamiento y depósito, según corresponda, emitida por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria del MSPyBS, vigente durante toda la duración del contrato. 	Cumple NOTA RESPUESTA	Cumple NOTA RESPUESTA
<ul style="list-style-type: none"> Presentar Catálogo Técnico de los equipos propuestos en español. 	Cumple NOTA RESPUESTA	Cumple NOTA RESPUESTA
<ul style="list-style-type: none"> Copia del Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria. 	Cumple NOTA RESPUESTA	Cumple NOTA RESPUESTA
<ul style="list-style-type: none"> Planilla de datos garantizados del ítem ofertado, en la que se deberá detallar todos los datos y especificaciones técnicas del equipo ofertado, conforme al modelo adjunto. 	Cumple NOTA RESPUESTA	Cumple NOTA RESPUESTA
<ul style="list-style-type: none"> Autorización del Fabricante vigente para los representantes o distribuidores, debidamente consularizado, legalizado y/o apostillado. Para los Fabricantes, Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada en el tiempo solicitado. 	Cumple NOTA RESPUESTA	Cumple NOTA RESPUESTA
<ul style="list-style-type: none"> Nota en carácter de Declaración Jurada donde cuanto sigue: <ul style="list-style-type: none"> - Que garantice, que los dispositivos suministrados estarán libres de defectos y son nuevos y no remanufacturados. - Que garantice, que repondrán gratuitamente dentro de los límites de la República del Paraguay, en cualquier lugar o donde ocurriere la falla de algún equipo que se haya dañado por causas de los bienes e insumos proveídos debido al diseño, material o fabricación defectuosa. - Que todos los componentes y/o repuestos deberán estar habilitados acordes a Normas Internacionales y al protocolo del fabricante de la marca de los dispositivos. - Que, presentara la garantía técnica de los bienes ofertados en caso de resultar adjudicado para la firma del contrato. 	Cumple NOTA RESPUESTA	Cumple NOTA RESPUESTA
<ul style="list-style-type: none"> Copia de la Constancia de Habilitación de Servicio Técnico como empresa para Importar / Comercializar y/o Fabricar Dispositivos Médicos, emitido por D.N.V.S. 	Cumple NOTA RESPUESTA	Cumple NOTA RESPUESTA
<ul style="list-style-type: none"> Para los Fabricantes nacionales, Declaración Jurada de poseer la capacidad de producción para proveer la cantidad ofertada en el tiempo solicitado. 	N/A	N/A
<ul style="list-style-type: none"> Garantía escrita por 24 (veinticuatro) meses como mínimo 	Cumple NOTA RESPUESTA	Cumple NOTA RESPUESTA
<ul style="list-style-type: none"> El oferente debe contar con personal especializado para brindar capacitación correspondiente sin costo para la convocante, en tiempo convenido con la institución y el plantel de profesionales del área. Presentar listado. 	Cumple NOTA RESPUESTA	Cumple NOTA RESPUESTA

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS DE TERAPIAS NEONATALES – CVE N° 01/2025.

Ítem 1: VENTILADOR PULMONAR

Aclaración: a continuación la reevaluación de las Especificaciones Técnicas (en su totalidad) de los equipos ofertados en el ítem 1 por las empresas BIOERIX S.A. y H-PAR S.A.C.I., dicha reevaluación es realizada con los documentos presentados (MU: Manual del Usuario) por los citados oferentes en sus respectivas notas de respuestas a las consultas realizadas por el comité evaluador, así también se considerará la página web del fabricante "leistungargentina.com.ar" específicamente el enlace https://leistungargentina.com.ar/es/portfolio_page/luft-5/ para descargar el catálogo del equipo LUFT5 (a modo de agotar todas las instancias de aclaraciones establecidas en el decreto reglamentario), según lo recomendado por DNCP en su resolución 1515/25 en las páginas 93, 94 y 95.

Dr. Rolando Sosa
Coord. de Auditoría Médica
Dirección de Terapias Intensivas
MSPyBS
Reg. Prof. N° 8938

Ing. Gustavo Cuevas
Jefe Dpto. Información Tecnológica
CIB

COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

VENTILADOR PULMONAR NEONATAL		BIOERIX	H-PAR
Descripción	Especificaciones técnicas requeridas	Marca: LEISTUNG Modelo: LUTF5 Procedencia: ARGENTINA	Marca: LEISTUNG Modelo: LUTF5 Procedencia: ARGENTINA
Nombre del producto:	Ventilador Pulmonar Neonatal	CUMPLE	CUMPLE
Características	Normas de calidad específicas: FDA, CE, al menos alguna de ellas.	CUMPLE, CE	CUMPLE, CE
	Diseñado para la ventilación de pacientes neonatal, pediátricos y adulto	CUMPLE	CUMPLE
	Volumen Corriente (ml). Límite inferior 2 o menor. Límite superior 3000 o mayor	NO CUMPLE, En planilla de datos garantizados dice: "características del producto ofertado: de 2 a 4000ml folio 172, 180 del MU", se verifica en folio 172 del MU dice 10 a 2500ml y el folio 180 señala "Parámetros monitoreables" entre ellos el Volumen tidal, sin señalar valores. Verificando la página web del fabricante se puede descargar el catálogo del equipo, en el mismo se puede notar que el Volumen tidal es de 10 a 2500ml (por volumen) y de 2 a 4000ml (por presión), esto quiere decir que en la modalidad "por volumen" el equipo no cumple con el rango solicitado, debiendo cumplirse en todas las modalidades para ajustarse a lo requerido en el PBC.	NO CUMPLE, En planilla de datos garantizados dice: "características del producto ofertado: de 2 a 4000ml folio 172, 180 del MU", se verifica en folio 172 del MU dice 10 a 2500ml y el folio 180 señala "Parámetros monitoreables" entre ellos el Volumen tidal, sin señalar valores. Verificando la página web del fabricante se puede descargar el catálogo del equipo, en el mismo se puede notar que el Volumen tidal es de 10 a 2500ml (por volumen) y de 2 a 4000ml (por presión), esto quiere decir que en la modalidad "por volumen" el equipo no cumple con el rango solicitado, debiendo cumplirse en todas las modalidades para ajustarse a lo requerido en el PBC.
	Mezclador de Aire-Oxígeno interno	CUMPLE	CUMPLE
	Presión Inspiratoria (cmH2O). De 2 o menor a 80 o mejor mayor	NO CUMPLE, En planilla de datos garantizados dice: "características del producto ofertado: de 1 a 95 (cmH2O) folio 51 del MU", se verifica en folio 51 del MU dice "Diagrama de conexiones neumáticas", también se verifica en el MU folio 173 al 179 indica presión control, presión soporte y presión inferior, no indica presión inspiratoria, en folio 180 del MU "Parámetros monitoreables" se indica Presión vía aérea: pico, plateau, media, base y P0.1, osea que el equipo no realiza la monitorización de la Presión inspiratoria, el profesional médico debe calcularlo. Esto también puede ser corroborado en el catalogo descargado de la página del fabricante.	NO CUMPLE, En planilla de datos garantizados dice: "características del producto ofertado: de 1 a 95 (cmH2O) folio 51 del MU", se verifica en folio 51 del MU dice "Diagrama de conexiones neumáticas", también se verifica en el MU folio 173 al 179 indica presión control, presión soporte y presión inferior, no indica presión inspiratoria, en folio 180 del MU "Parámetros monitoreables" se indica Presión vía aérea: pico, plateau, media, base y P0.1, osea que el equipo no realiza la monitorización de la Presión inspiratoria el profesional médico debe calcularlo. Esto también puede ser corroborado en el catalogo descargado de la página del fabricante.
	Frecuencia respiratoria (bpm). Límite inferior 1 o menor y límite superior 150 o mayor	CUMPLE	CUMPLE
	Flujo inspiratorio (L/min) Límite inferior 2 o menor y límite superior 180 o mayor	CUMPLE	CUMPLE
	Tiempo Inspiratorio (s). Límite inferior 0,2 o menor. Límite superior 10 o mayor	CUMPLE	CUMPLE
	Rise Time. Límite inferior 0 segundos o 5%. Límite superior 2 segundos o mayor o 100%.	CUMPLE	CUMPLE
	Pausa Inspiratoria. Límite inferior 0,3 o menor segundos. Límite superior 30 segundos o mayor, o Apagado, 5% o menos a 60% o mejor	CUMPLE	CUMPLE
Pausa Espiratoria. Límite inferior 0,3 o menor. Límite superior 30 segundos o mayor, o Apagado, 5% o menos a 60% o mejor	CUMPLE	CUMPLE	
FiO2 (%). Límite inferior 21 o menor. Límite superior 100	CUMPLE	CUMPLE	
Inspiración Manual y/o Respiración Manual	CUMPLE	CUMPLE	

Dr. Arturo A. Cáceres M.
Director
Dirección de Terapias Intensivas
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Dr. Rolando Coss
Coord. de Auditoría Médica
Dirección de Terapias Intensivas
M.S.P.

Ing. Gustavo Cuevas
Jefe Dpto. Información Tecnológica
Dirección Biomédica



COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

	PEEP (cmH2O). Límite inferior 0 Límite superior 50 o mayor	CUMPLE	CUMPLE
	Posibilidad de realizar medición de presión negativa durante una oclusión corta P0.1 o similar	CUMPLE	CUMPLE
	Posibilidad de realizar prueba del músculo diafragmático NIF o similar. De 0 a menos 50 o mejor rango (cmH2O)"	CUMPLE	CUMPLE
	Presión Soporte (PS). Límite inferior 0. Límite superior 80 o mayor.	CUMPLE	CUMPLE
	Nebulizador neumatico sincronizado o de malla vibratoria	CUMPLE	CUMPLE
	Mecanismo de disparo o Trigger por flujo y presión.	CUMPLE	CUMPLE
	Terapia de O2: Flujo continuo de 1 l/min a 60 l/min o mayor	CUMPLE	CUMPLE
	Ventilación no Invasiva tanto para pacientes adultos como para pacientes pediátricos y neonatales.	CUMPLE	CUMPLE
	Relación I:E.	CUMPLE	CUMPLE
	Compensacion de fugas de 15 o mayor en Invasiva y 65 o mayor en No Invasiva	CUMPLE	CUMPLE
	Permite revisar curvas (congelamiento y/o almacenamiento)	CUMPLE	CUMPLE
	Modos de Ventilación	Ventilación Asistida/Controlada y SIMV, controlada por volumen	CUMPLE
Ventilación Asistida/Controlada y SIMV, controlada por presión		CUMPLE	CUMPLE
CPAP Espontáneo con línea de base elevada (PS)		CUMPLE	CUMPLE
Presión Soporte (PS) ó Presión Asistida ó ASB		CUMPLE	CUMPLE
Respaldo en caso de Apnea de acuerdo con el modo ventilatorio, por volumen o presión		CUMPLE	CUMPLE
Ventilación regulada por presión y con garantía en volumen manual o automática en asistida/controlada. (Volumen Garantizado o PRVC o VCRP o Ventilación de Volumen Plus ó APV o Vsync)		CUMPLE	CUMPLE
APRV o nCPAP		CUMPLE	CUMPLE
Ventilación Volumen Garantizado (VG) o PRVC		CUMPLE	CUMPLE
Ventilación espontánea con volumen asegurado (VS) o VS Soporte de Volumen.		CUMPLE	CUMPLE
Ventilación espontanea con volumen asegurado (VS) o Ventilación por presión limitada (PLV) o PS Soporte de presion		CUMPLE	CUMPLE
NIV: ventilación no invasiva	CUMPLE	CUMPLE	
Parámetros Monitorizados mostrados en pantalla	Presión inspiratoria Pico o Máxima	CUMPLE	CUMPLE
	Presión Media en Vías Aéreas	CUMPLE	CUMPLE
	Presión de Meseta, Plateau o Pausa	CUMPLE	CUMPLE
	PEEP de 0 a 99 cmH2O o mejor	NO CUMPLE , en planilla de datos garantizados menciona "PEEP" folio 181 del MU, verificando el MU en el folio 181 no se especifica el valor, de la página web del fabricante se descarga el catalogo y menciona PEEP/CPAP 0 a 50 cmH2O, lo cual es inferior a lo solicitado. También en el folio 173 del MU se verifica el valor PEEP/CPAP de 0 a 50 cmH2O.	NO CUMPLE , en planilla de datos garantizados menciona "PEEP" folio 181 del MU, verificando el MU en el folio 181 no se especifica el valor, de la página web del fabricante se descarga el catalogo y menciona PEEP/CPAP 0 a 50 cmH2O, lo cual es inferior a lo solicitado. También en el folio 173 del MU se verifica el valor PEEP/CPAP de 0 a 50 cmH2O.
	PEEP intrínseca iPEEP de 0 a 99 cmH2O o mejor	NO CUMPLE , en el folio 173 del MU se verifica el valor PEEP/CPAP de 0 a 50 cmH2O.	NO CUMPLE , en el folio 173 del MU se verifica el valor PEEP/CPAP de 0 a 50 cmH2O.
	Frecuencia Respiratoria total y espontánea, de 0 a 200 bpm o mejor	NO CUMPLE , folio 172 del MU dice 1 a 150 y catalogo dice 1 a 180, lo cual es inferior a lo solicitado.	NO CUMPLE , folio 172 del MU dice 1 a 150 y catalogo dice 1 a 180, lo cual es inferior a lo solicitado.
	Volumen Minuto Vme, VM espontáneo, de 0 a 99 l/min o mejor	NO CUMPLE , en planilla de datos garantizados menciona "Volumen minuto" folio 180 del MU, verificando el MU en el folio 180 no se especifica el valor, de la página web del fabricante se descarga el catalogo y menciona Volumen minuto 0,5 a 25 L/min, lo cual es inferior a lo solicitado.	NO CUMPLE , en planilla de datos garantizados menciona "Volumen minuto" folio 180 del MU, verificando el MU en el folio 180 no se especifica el valor, de la página web del fabricante se descarga el catalogo y menciona Volumen minuto 0,5 a 25 L/min, lo cual es inferior a lo solicitado.
Relación I:E	CUMPLE	CUMPLE	
Volumen Corriente de 0 a 3000 ml, o mejor	NO CUMPLE , según MU dice 10 a 2500ml, según catálogo para	NO CUMPLE , según MU dice 10 a 2500ml, según catálogo para	

Dr. Arturo A. Cáceres M.
Director
Dirección de Terapias Intensivas
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Dr. Rolando Sosa
Coordinador Médico
Dirección de Terapias Intensivas
MSP y S
Paseo de la Independencia 1458B

Ing. Gustavo Cuevas
Jefe Dpto. Información Tecnológica
Dirección Biomédica



COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

		la modalidad por presión de 2 a 4000ml, para la modalidad por volumen de 10 a 2500.	la modalidad por presión de 2 a 4000ml, para a modalidad por volumen de 10 a 2500.
	Elastancia o Distensibilidad	CUMPLE	CUMPLE
	Concentración de O2 inspirado (FiO2) Del 21 al 100 %vol	CUMPLE	CUMPLE
	Indicador de baterías de respaldo en uso	CUMPLE	CUMPLE
	Distensibilidad estática y dinámica	CUMPLE	CUMPLE
	Resistencia dinámica estimada	CUMPLE	CUMPLE
	Respiración rápida superficial RSBI	CUMPLE	CUMPLE
	Despliegue simultáneo de las siguientes curvas de Ventilación: Tiempo - Volumen; Tiempo - Flujo; Tiempo – Presión	CUMPLE	CUMPLE
	Despliegue simultáneo de los siguientes bucles: - Presión /Volumen -Volumen / Flujo	CUMPLE	CUMPLE
	Tiempo inspiratorio 0,1 a 9 seg o mejor rango	CUMPLE	CUMPLE
	Tiempo espiratorio Opcional	CUMPLE	CUMPLE
	Función Bloqueo de pantalla	CUMPLE	CUMPLE
	Compensación o porcentaje de fugas	CUMPLE	CUMPLE
	Compensación tubo ETT ó Traq.	CUMPLE	CUMPLE
	Índice de estrés o Presión transpulmonar	CUMPLE	CUMPLE
	Capacidad de almacenar 5.000 eventos o mejor, relacionados con los parámetros ventilatorios	NO CUMPLE , según MU 2000 eventos, según catalogo 2000 alarmas y eventos, según planilla de datos garantizados con opción de incrementar a 5000 mediante extracción de datos por USB, lo cual no se ajusta a lo solicitado en el PBC	NO CUMPLE , según MU 2000 eventos, según catalogo 2000 alarmas y eventos, según planilla de datos garantizados con opción de incrementar a 5000 mediante extracción de datos por USB, lo cual no se ajusta a lo solicitado en el PBC
	Presión de Conducción o Driving Pressure	CUMPLE	CUMPLE
Alarmas	Audibles y Visuales	CUMPLE	CUMPLE
	Presión Inspiratoria Alta y Baja	CUMPLE	CUMPLE
	Tiempo de alarma de apnea De 5 a 60 seg	CUMPLE	CUMPLE
	Volumen Minuto Alto y Bajo.	CUMPLE	CUMPLE
	Volumen Corriente Alto y Bajo	CUMPLE	CUMPLE
	Frecuencia Respiratoria Alta	CUMPLE	CUMPLE
	Desconexión del paciente ó circuito desconectado	CUMPLE	CUMPLE
	FIO2 Alta y Baja	CUMPLE	CUMPLE
	Presión alta y baja de suministro de gases	CUMPLE	CUMPLE
	Falla de alimentación Eléctrica y/ó pérdida de la alimentación de CA.	CUMPLE	CUMPLE
	Batería Baja	CUMPLE	CUMPLE
	Ventilador Inoperante o Falla de Ventilador o Falla de hilo crítico.	CUMPLE	CUMPLE
	PEEP alta o presión inicial alta	CUMPLE	CUMPLE
	Silencio temporal de Alarma	CUMPLE	CUMPLE
Suministro de gases	Compresor de Aire de grado médico o turbina de grado médico	CUMPLE	CUMPLE
	Suministro de gas O2 desde 28 psi (0,28 Mpa) o menor hasta llegar 87 psi (0,65 Mpa) o mayor	CUMPLE	CUMPLE
	Manguera de alta presión codificadas para oxígeno con conexión tipo DISS	CUMPLE	CUMPLE
	Mezclador ó válvulas proporcionales que administren la tasa de flujo deseado y se mezcle el Aire-Oxígeno	CUMPLE	CUMPLE
General	Controlado por microprocesador	CUMPLE	CUMPLE
	Analizador y/ó Medición de (sensor O2) FIO2 interno	CUMPLE	CUMPLE
	Sensor de flujo reusable	CUMPLE	CUMPLE
	Conexión para sensores de oximetría para la medición de SpO2	CUMPLE	CUMPLE
	Compensación ó medición de compliancia del circuito paciente	CUMPLE	CUMPLE
	Pantalla LCD 17" o mayor táctil. Perilla o botones selectores para ajuste de valores	CUMPLE	CUMPLE
	Todo el sistema en idioma español	CUMPLE	CUMPLE
	Control mediante pantalla táctil	CUMPLE	CUMPLE

Dr. Rolando Sosa
Coord. de Asistencia Médica
Dirección de Terapias Intensivas
M.S.T. 1235
R. D. 1234 5438

Ing. Gustavo Cuervo
Jefe Dpto. Información Tecnológica
Biomédica

COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

	Alimentación eléctrica: 220V CA + 10% / 50 Hz, con cable de alimentación de acuerdo a la norma CEE 7/4 tipo F (Schuko)	CUMPLE	CUMPLE
	Interfaz de comunicación RS-232, USB y Llamada a enfermería o RJ45.	CUMPLE	CUMPLE
	Autotest o función de verificación de buen funcionamiento.	CUMPLE	CUMPLE
Accesorios incluidos (por cada equipo)	Brazo soporte para circuito paciente. Cantidad mínima: uno (1)	CUMPLE	CUMPLE
	Base rodante original con cuatro (4) ruedas y al menos dos (2) frenos	CUMPLE	CUMPLE
	Batería interna, 180 mín o mejor	CUMPLE	CUMPLE
	Celda o sensor de Oxígeno en caso de requerirse	CUMPLE	CUMPLE
	4 Circuitos de pacientes reutilizables neonatal	CUMPLE	CUMPLE
	1 Pulmon de prueba neonatal	CUMPLE	CUMPLE
	2 Conjunto de cartucho, filtro o válvula exhalatoria o sensor de flujo o cualquier componente a ser cambiados por cada paciente para su limpieza, desinfección o esterilización.	CUMPLE	CUMPLE
	5 Interfaz para Ventilación no Invasiva CPAP neonatal	CUMPLE	CUMPLE
	1 Humidificador calentador	CUMPLE	CUMPLE
	Se deberán incluir todos los accesorios no contemplados en estas especificaciones técnicas que sean necesarios para el normal funcionamiento de los equipos	CUMPLE	CUMPLE
Repuestos	A fin de que el comprador pueda contar con un stock adecuado para luego de vencido el plazo de mantenimiento preventivo, la oferta debe incluir en la cotización un Kit de repuestos para cada equipo que compone el ventilador, para su funcionamiento por el periodo de 2 (dos) años, de acuerdo a la recomendación del fabricante, (desglosar un listado que compone el kit de acuerdo a la recomendación del fabricante).	CUMPLE	CUMPLE
Otras especificaciones	Garantía de por lo menos 2 (dos años) que incluya mantenimientos preventivos con kit de cambio anual según protocolo del fabricante.	CUMPLE	CUMPLE
	Capacitación al personal de blanco acerca del uso, limpieza y cuidados del equipo, esta se deberá realizar dentro de los 30 días de haber sido entregados los equipos y tendrá una duración máxima de 2 horas. La cantidad máxima a la que estará dirigida es 15 personas en cada dependencia donde se instale el equipo. Estas capacitaciones se realizarán en los lugares de entrega de los equipos que estarán indicados en la orden de compra que emitirá la convocante y podrá abarcar la región oriental y además la ciudad de Villa Hayes.	CUMPLE	CUMPLE
	Manual de usuario en español en formato digital.	CUMPLE	CUMPLE

CONCLUSIONES DE LA REEVALUACION DEL ÍTEM 1.

Conclusión 1: la oferta presentada por la firma BIOERIX en el ítem 1, **NO CUMPLE** con todos los requerimientos técnicos solicitados en el PBC, según se detalla más arriba, se **RATIFICA** lo evaluado en el Informe de evaluación y se agregan nuevas consideraciones las cuales se mencionan en la planilla de Especificaciones Técnicas, se recomienda desestimar la oferta.

Conclusión 2: la oferta presentada por la firma H-PAR en el ítem 1, **NO CUMPLE** con todos los requerimientos técnicos solicitados en el PBC, según se detalla más arriba, se **RATIFICA** lo evaluado en el Informe de evaluación y se agregan nuevas consideraciones las cuales se mencionan en la planilla de Especificaciones Técnicas, se recomienda desestimar la oferta.

Conclusión 3: este comité se ratifica en lo realizado en el Informe de Evaluación de la CVE N° 01/2025.

Conforme a las bases y Condiciones del llamado, se realizó el análisis del cumplimiento de las especificaciones ofertadas, de acuerdo a las documentaciones arrimadas por los oferentes. El detalle del cumplimiento o incumplimiento de cada oferta se encuentra en el **ANEXO I** de este informe.

4. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Fue requerido un informe de ejecución contractual para el ítem N° 1, donde el Administrador de los Contratos según Nota DGGIES/DG N° 3222/25 del 12 de junio de 2025 ha informado la emisión y ejecución de las órdenes de compras, conforme al detalle:

Dr. Rolando Sosa
Coord. de Auditoría Médica
Dirección de Terapias Intensivas
M.S.P. Y B.S.
Prof. N° 8938

Ing. Gustavo Cuevas
Jefe Dpto. Información Tecnológica
Biomédica

Dr. Arturo Alcázar M.
Director
Dirección de Terapias Intensivas
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

Proveedor	ITEM	Cantidad Adjudicada	Monto Adjudicado	Cantida des Ejecuta das	Monto Ejecutado	Cantidades pendientes de emisión	Saldo a Emitir
EDISON	1	36	10.332.000.000	0	0	36	10.332.000.000
LCM S.A.		24	6.888.000.000	0	0	24	6.888.000.000
TOTALS		60	17.220.000.000	0	0	60	17.220.000.000

5. ABASTECIMIENTO SIMULTÁNEO

Conforme a las Bases y Condiciones del llamado, en el siguiente cuadro se realiza la distribución de las cantidades a recomendar, de acuerdo al posicionamiento de las ofertas. Se ha requerido la conformidad al oferente para la adecuación de su precio a la menor oferta, según lo detallado en el apartado 2 de este informe.

OFERENTES	ITEM N°	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO OFERENTES	MEJOR PRECIO	ABASTECIMIENTO	POSICION ABAST	% ABAST	CANTIDAD ABAST
EDISON S.R.L.	1	VENTILADOR PULMONAR DE ALTA COMPLEJIDAD	60	287.000.000	287.000.000	MEJOR PRECIO	1	60%	36
LCM S.A.		VENTILADOR PULMONAR DE ALTA COMPLEJIDAD		317.527.100		SI	2	40%	24

6. RECOMENDACIONES DE LA COMISIÓN EVALUADORA

En base a las consideraciones expuestas en el presente informe y de conformidad a los Artículos 26, 27 y 28 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" y los Artículos 59 al 63 del Decreto Reglamentario N° 2992/19, *el Comité de Evaluación de Ofertas, Sugiere y Recomienda:*

- a) Ratificar lo realizado en el Informe de Evaluación de la CVE N° 1/25 para la adjudicación del ítem N° 1 a favor de las firmas EDISON S.R.L. y LCM S.A. de acuerdo al listado de ítems detallados a continuación, en virtud a que las empresas oferentes cumplen con los requerimientos económicos, técnicos y con las especificaciones técnicas establecidas:

EMPRESA: EDISON S.R.L.
R.U.C.: 80093090-8

ÍTEM N°	CÓDIGO DE CATÁLOGO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN	ATRIBUTOS	CARACTERÍSTICAS	PRECIO UNITARIO (IVA I.)	CANTIDAD	MONTO TOTAL (IVA I.)
1	42272207-001	VENTILADOR PULMONAR DE ALTA COMPLEJIDAD	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: MINDRAY FABRICANTE MINDRAY PROCEDENCIA: CHINA	287.000.000	36	10.332.000.000
	42222002-001	BOMBA DE INFUSION A JERINGA	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: MINDRAY FABRICANTE MINDRAY PROCEDENCIA: CHINA	14.250.000	60	855.000.000

Dr. Rolando Sosa
Coor. de Auditoría Médica
Dirección de Terapias Intensivas
M.C.P. y B.S.
R. - F. N. N° 8938

Ing. Gustavo Cuevas
Jefe Dpto. Información Tecnológica
Biomédica

COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

ÍTEM N°	CÓDIGO DE CATÁLOGO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN	ATRIBUTOS	CARACTERÍSTICAS	PRECIO UNITARIO (IVA I.)	CANTIDAD	MONTO TOTAL (IVA I.)
MONTO TOTAL (IVA I.): GUARANÍES ONCE MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE MILLONES.								11.187.000.000

EMPRESA: LCM S.A.

R.U.C.: 80011068-4

ÍTEM N°	CÓDIGO DE CATÁLOGO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN	ATRIBUTOS	CARACTERÍSTICAS	PRECIO UNITARIO (IVA I.)	CANTIDAD	MONTO TOTAL (IVA I.)
1	42272207-001	VENTILADOR PULMONAR DE ALTA COMPLEJIDAD	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: NIHON KOHDEN FABRICANTE: NIHON KOHDEN ORANGE MED PROCEDENCIA: EEUU	287.000.000	24	6.888.000.000
2	42271907-001	ASPIRADOR DE SECRECIONES	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: FANEM FABRICANTE: FANEM LTD PROCEDENCIA: BRASIL	9.800.000	11	107.800.000
4	42271714-001	INCUBADORA CERRADA DE CUIDADOS INTENSIVOS	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: FANEM FABRICANTE: FANEM LTD PROCEDENCIA: BRASIL	67.000.000	16	1.072.000.000
5	42172101-004	CARRO DE PARO	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: JIANGSU SAIKANG FABRICANTE: JIANGSU SAIKANG MEDICAL EQUIPMENT CO. LTD PROCEDENCIA: CHINA	5.511.000	18	99.198.000
6	42172101-001	DEFIBRILADOR	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: NIHON KOHDEN FABRICANTE: NIHON KOHDEN CORPORATION PROCEDENCIA: JAPON	34.500.873	7	241.506.111
8	42192204-001	INCUBADORA DE TRANSPORTE	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: FANEM FABRICANTE: FANEM LTD PROCEDENCIA: BRASIL	69.500.000	7	486.500.000
	42272001-003	LARINGOSCOPIO NEONATAL	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: ASP FABRICANTE: AKHYAR SURGICAL PROFESSIONALS	2.700.000	24	64.800.000

Dr. Rolando Sosa
Coordinador de Auditoría Médica
Dirección de Tecnologías Intensiva
M.S.P.Y.B.S.
Prof. N° 8938

Dr. Gustavo Cuervo
Jefe de Información Tecnológica
División: Biomédica

COMITÉ DE EVALUACIÓN – INFORME DE REEVALUACIÓN

ÍTEM N°	CÓDIGO DE CATÁLOGO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN	ATRIBUTOS	CARACTERÍSTICAS	PRECIO UNITARIO (IVA I.)	CANTIDAD	MONTO TOTAL (IVA I.)
					PROCEDENCIA: PAKISTAN			
10	42272223-9996	EQUIPO DE PRESION POSITIVA CONTINUA DE LA VIA AEREA (CPAP)	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: FANEM FABRICANTE: FANEM LTD PROCEDENCIA: BRASIL	58.862.876	16	941.806.016
11	42191802-001	EQUIPO PARA LUMINOTERAPIA	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: FANEM FABRICANTE: FANEM LTD PROCEDENCIA: BRASIL	28.300.000	14	396.200.000
12	41111508-002	BALANZA PEDIATRICA	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: BALMAK FABRICANTE: BALMAK INDUSTRIA E COMERCIO LTDA PROCEDENCIA: BRASIL	1.760.000	20	35.200.000
13	42271702-999	HALO CEFALICO	CONFORME PBC	UNIDAD DE MEDIA: UNIDAD PRESENTACION: UNIDAD	MARCA: FANEM FABRICANTE: FANEM LTD PROCEDENCIA: BRASIL	990.000	40	39.600.000
MONTO TOTAL (IVA I.): GUARANÍES DIEZ MIL TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS DIEZ MIL CIENTO VEINTE Y SIETE.								10.372.610.127

Los demás ítems no mencionados en el presente informe de reevaluación permanecen vigentes e invariables conforme a la Resolución D.G.A.F. N° 672/25 del 15/04/2025 y Resolución D.G.A.F. N° 807/25 del 29/04/25.

Para una mayor comprensión se consigna el detalle de la adjudicación total:

RESUMEN FINAL:

OFERENTE ADJUDICADO	ÍTEM ADJUDICADO	MONTO TOTAL ADJUDICADO
EDISON S.R.L.	1-7	11.187.000.000
LCM S.A.	1-2-4-5-6-8-9-10-11-12-13	10.372.610.127
SOLUMEDIC S.A.	2-8	1.029.100.000
ALTEC S.A.	2-3-4-11	8.912.400.000
DYSA HEALTHCARE S.A.	6-10	1.792.218.627
BIOERIX S.A.	7	1.425.000.000
CHACO INTERNACIONAL S.A.	7	570.000.000
GAESA S.A.	9	97.200.000
MONTOS TOTALES (IVA INCLUIDO):		Gs. 35.385.528.754

MONTO TOTAL ADJUDICADO Gs. (IVA I.): Gs. 35.385.528.754 (GUARANÍES TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO).

Dr. Rolando Sosa
Coord. de Auditoría Médica
Dirección de Terapias Intensivas
M.S.P. Y.B.S.
Reg. Prof. N° 8928

ES NUESTRO INFORME.

Ing. Gustavo Cuervo
Jefe Dpto. Información Tecnológica
Dirección Biomédica