CONTRATO N° 10/2021
LCO N° 07/2021 "SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMULARIOS - PLURIANUAL" ID N° 395-299.

Entre el **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL - HOSPITAL DE TRAUMA "MANUEL GIAGNI"**, con domicilio en Avda. Gral. Santos esq. Teodoro S. Mongelós, de la ciudad de Asunción, República del Paraguay, representado por una parte para el presente acto por el **Doctor AGUSTÍN SALDÍVAR ORREGO**, con Cédula de Identidad Nº 567.064, designado por Resolución D.G. RR.HH. N° 23 de fecha 21 de agosto del 2.018 como Director General del Hospital de Trauma "Manuel Giagni" y el **Doctor LUIS ALBERTO FLEITAS BENÍTEZ**, con C.I. N° 1.228.747, designado por Resolución D.G. RR.HH. N° 44 de fecha 22 de agosto del 2.018 como Director Administrativo del Hospital de Trauma "Manuel Giagni", ambos debidamente facultados por Resolución S.G. N° 32 de fecha 14 de febrero de 2019 para la suscripción del presente documento, denominados en adelante la parte **CONTRATANTE**, y por la otra, la Firma **VISUAL ARTES GRAFICAS DE TELMA CELINA VILLASBOA,** con **RUC Nº 2922317-2**, con domicilio en las calles **HUMAITA N° 965 ENTRE MONTEVIDEO Y COLON,** de la ciudad de **ASUNCION**, representada en este acto por el **SRA. TELMA CELINA VILLASBOA,** con Cedula de Identidad N° **2.922.317,** en carácter de Propietaria, denominada en adelante el PROVEEDOR, denominadas en conjunto "LAS PARTES", individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente contrato para la, **"SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMULARIOS - PLURIANUAL" LCO N° 07/2021, ID. 395-299,** el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

1. OBJETO:
El objeto del presente Contrato, es establecer las obligaciones y los derechos de las partes contratantes con relación a la **"SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMULARIOS - PLURIANUAL"**, conforme a las Especificaciones Técnicas y a las otras disposiciones del Contrato.

2. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO:
Los documentos contractuales firmados por las partes y que forman parte integral del Contrato son los siguientes:

a) Contrato;
b) La Carta de Invitación 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.

3. DOCUMENTOS ADICIONALES DEL CONTRATO

Los documentos adicionales del contrato son: **No Aplica.**

4. 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° 395-299.

5. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN:
El presente Contrato es el resultado del procedimiento de **LCO 07/2021 "SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMULARIOS – PLURIANUAL"** convocado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, UOC N° 05 – Hospital de Trauma". La adjudicación fue realizada según acto administrativo Resolución DG N° 26/2021 de fecha 18 de junio de 2021.

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

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA AUTORIZACION P/TR+A9:D79ATAMIENTO MEDICO Y QUIRURGICO	UNIDAD	BLOCK	300	6.525	1.957.500
2	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA CAMBIO DE GUARDIA DE CONDUCTORES Y CONTROL DE VEHICULOS	UNIDAD	BLOCK	8	29.775	238.200

Dr. LUIS A. FLEITAS B.
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

Dr. AGUSTÍN SALDÍVAR ORREGO
DIRECTOR GENERAL
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

3	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, CERTIFICADO MÉDICO PARA EL PACIENTE	UNIDAD	BLOCK	24	11.550	277.200
4	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, CONSTANCIA DE ANATOMIA PATOLOGICA	UNIDAD	BLOCK	10	17.775	177.750
5	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA CONTROL PRE-OPERATORIO	UNIDAD	BLOCK	240	3.600	864.000
6	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA DOCUMENTO DE APOYO P/SERVICIO DE ALBERGUE	UNIDAD	BLOCK	60	9.900	594.000
7	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA EVALUACION DEL RIESGO QUIRURGICO	UNIDAD	BLOCK	300	5.850	1.755.000
8	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA EVOLUCION CLINICA	UNIDAD	BLOCK	600	6.375	3.825.000
9	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA FICHA DE ALTA	UNIDAD	BLOCK	360	3.525	1.269.000
10	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA FICHA DE ATENCIÓN (RAC): Recepción, acogida y clasificación, para Urgencias. Duplicado, con papel químico 1° vía blanco 2° vía amarillo, numerado y a color (4 tintas).	UNIDAD	BLOCK	120	11.175	1.341.000
11	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA FICHA DE CUENTA PACIENTE INTERNADO	UNIDAD	BLOCK	360	6.000	2.160.000
12	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA FICHA DE ENTRADA P/PROCESAMIENTO DE MUESTRAS BACTERIOLOGICAS	UNIDAD	BLOCK	180	5.850	1.053.000
13	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA FICHA DE INTERNACION	UNIDAD	BLOCK	480	3.450	1.656.000
14	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA FICHA DE INVENTARIO DE EXISTENCIA DE ALMACEN (ambos lados) cartulina rosada	UNIDAD	BLOCK	3.000	190	570.000
15	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA FICHA DE CONTROL DE STOCK (ambos lados) cartulina verde agua	UNIDAD	BLOCK	2.400	225	540.000
16	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA FICHA SOCIAL (duplicado con papel químico-numerado)	UNIDAD	BLOCK	300	11.100	3.330.000
17	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA FICHA TECNICA OPERATORIA	UNIDAD	BLOCK	350	5.625	1.968.750
19	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA FORMULARIO DE PEDIDO DE NUTRICION (NUTRICION)	UNIDAD	BLOCK	45	7.200	324.000
20	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA FORMULARIO DE PERMISO	UNIDAD	BLOCK	500	3.900	1.950.000
21	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA HOJA DE ENFERMERIA AMBOS LADOS	UNIDAD	BLOCK	2.400	6.300	15.120.000

Dr. LUIS A. ELEIZAS B.
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

Dr. AGUSTÍN SALDÍVAR ORREGO
DIRECTOR GENERAL
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

22	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA HOJAS PANCARTAS UTIA	UNIDAD	BLOCK	200	630	126.000
23	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA INDICACION DEL MEDICO UTIA	UNIDAD	BLOCK	180	7.575	1.363.500
24	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA INFORME MEDICO: para las fundaciones. (Maxilo)	UNIDAD	BLOCK	60	11.625	697.500
25	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA LISTA DE PACIENTE DE URGENCIA	UNIDAD	BLOCK	240	6.150	1.476.000
26	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA LISTA DE PACIENTES INTERNADO. Con Papel Químico 1° vía blanco 2° vía amarillo 3° vía celeste 4° vía rosado	UNIDAD	BLOCK	960	10.725	10.296.000
27	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA LISTA DE PEDIDOS DE MATERIAL OSTEOSINTESIS PARA MAXILO	UNIDAD	BLOCK	60	9.750	585.000
28	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA MOVIMIENTO INTERNO DE BIENES DE USO (cuadruplicado en papel químico)	UNIDAD	BLOCK	20	17.925	358.500
30	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA ORDEN DE TOMOGRAFIA	UNIDAD	BLOCK	360	5.400	1.944.000
31	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA ORDEN DE TRABAJO (P/ DPTO. DE PERSONAL)	UNIDAD	BLOCK	36	11.925	429.300
32	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA ORDEN DE TRABAJO (MANTENIMIENTO) (duplicado con papel químico-numerado)	UNIDAD	BLOCK	35	11.850	414.750
33	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA PEDIDO DE FARMACIA (duplicado con papel químico)	UNIDAD	BLOCK	144	11.475	1.652.400
34	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA PEDIDO DE MEDICAMENTOS INSUMOS A FARMACIA INTERNA(duplicado con papel químico)	UNIDAD	BLOCK	100	11.550	1.155.000
35	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA PLANILLA DE DIETA PARA INTERNADOS (duplicado con papel químico)	UNIDAD	BLOCK	110	11.850	1.303.500
36	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA PLANILLA DE EXONERACIONES DIARIAS S/LEGISLACIONES VIGENTES (simple)	UNIDAD	BLOCK	275	7.575	2.083.125
37	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA PLANILLA DEL MES (GUARDIA)	UNIDAD	BLOCK	60	12.075	724.500
38	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA PROTOCOLO DE ADMISION (4 carillas) (ambos lados)	UNIDAD	BLOCK	14.3000	192	27.456.000
39	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA RECETARIO	UNIDAD	BLOCK	16.500	1.575	25.987.500

Dr. LUIS A. FLEITAS B.
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

Dr. AGUSTÍN SALDÍVAR ORREGO
DIRECTOR GENERAL
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

40	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA REGISTRO DE NOVEDADES - TOMOGRAFIA (ambos lados- encuadernación en espiral)	UNIDAD	BLOCK	60	12.525	751.500
41	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA REGISTRO DIARIO DE ATENCIÓN POR PROFESIONAL (Violencia Intrafamiliar)	UNIDAD	BLOCK	5	21.150	105.750
42	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA REPOSICION A FARMACIA (duplicado con papel químico y troquelado)	UNIDAD	BLOCK	240	10.200	2.448.000
43	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA SOLICITUD DE CERTIFICADO MEDICO. (Exp. De Documentos)	UNIDAD	BLOCK	200	4.950	990.000
44	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA SOLICITUD DE MATERIALES DEL DEPOSITO (duplicado en papel químico)	UNIDAD	BLOCK	105	11.325	1.189.125
45	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA SOLICITUD DE TRANSFUSIÓN DE SANGRE (ambos lados)	UNIDAD	BLOCK	240	9.150	2.196.000
48	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, CONSENTIMIENTO PARA UTILIZACION DE CONTRASTES (Ambos Lados)	UNIDAD	BLOCK	143	10.800	1.544.400
49	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA EPICRISIS	UNIDAD	BLOCK	360	8.850	3.186.000
50	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, EVOLUCION DEL PACIENTE UTIA	UNIDAD	BLOCK	24	9.975	239.400
51	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA PEDIDO DE MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS. Triplicado en papel químico y numerado.	UNIDAD	BLOCK	30	17.775	533.250
52	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA HOJA TERMICA (TEMPERATURA).	UNIDAD	BLOCK	240	7.575	1.818.000
53	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA HOJA DE ENFERMERIA UCIP (ambos lados)	UNIDAD	BLOCK	48	15.300	734.400
54	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA HOJA DE BALANCE	UNIDAD	BLOCK	50	13.350	667.500
55	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA INDICACION DEL MEDICO	UNIDAD	BLOCK	1.200	4.725	5.670.000
56	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA HOJA DE CONTROL DE MEDICAMENTOS UTIA - AMBOS LADOS	UNIDAD	BLOCK	240	9.225	2.214.000
60	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA NUTRICION ENTERAL	UNIDAD	BLOCK	15	13.800	207.000
61	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PARA PLANILLA DE RECAUDACION DIARIA (INGRESO) (duplicado, papel químico - numerado)	UNIDAD	BLOCK	60	8.850	531.000

Dr. LUIS A. FLEITAS B.
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

Dr. AGUSTÍN SALDÍVAR ORREGO
DIRECTOR GENERAL
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

62	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PLANILLA DE CONSENTIMIENTO DE PACIENTE, AMBOS LADOS (Hemodinamia)	UNIDAD	BLOCK	25	8.400	210.000
63	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, PLANILLA POR PACIENTE, AMBOS LADOS, CON HOJAS NUMERADAS (Hemodinamia)	UNIDAD	BLOCK	60	6.975	418.500
64	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, para HISTORIA CLINICA para Traumatología (ambos lados). Material Obra 1ra. 60 gr.	UNIDAD	BLOCK	120	7.875	945.000
65	IMPRESIÓN DE FORMULARIO EN HOJAS, para SISTEMA OMEGA (ambos lados). Material Obra 1ra. 60 gr.	UNIDAD	BLOCK	10	9.450	94.500
66	REGISTRO DE CONSULTAS TELEFÓNICAS (según muestra) BLOCK x 100 hojas.	UNIDAD	BLOCK	20	5.400	108.000
67	REGISTRO DE CONSULTA y ASESORAMIENTOS (según muestra) BLOCK x 100 hojas.	UNIDAD	BLOCK	25	8.100	202.500
TOTAL						**146.026.800**

El monto total del presente contrato asciende a la suma de: **Guaraníes CIENTO CUARENTA Y SEIS MILLONES VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS.**----------

El Proveedor se compromete a proveer el Servicio 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 servicios y la subsanación de sus defectos, el Precio del Contrato o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en las Condiciones Especiales del Contrato (CEC).

El Banco y Número de cuenta, del Contratista/Proveedor, en el que se realizará el pago, vía acreditación en cuenta Bancaria es **N° 0001000008219249 – BNF.**

Se establece como suficiente comprobante de pago, la Nota de Crédito proveída por el Banco Central del Paraguay y/ o Banco Nacional de Fomento, de acuerdo a la Fuente de Financiamiento, entregado por la Dirección General del Tesoro Público; al momento de transferir los fondos a la cuenta del Proveedor.

Se establece como una obligación por parte del proveedor que dentro de en un plazo perentorio e improrrogable de 30 días hábiles, contados desde la fecha de la transferencia de fondos realizada por el Banco Central del Paraguay y/ o Banco Nacional de Fomento a la cuenta del proveedor, el mismo deberá presentar ante el Departamento de Giraduría de Gastos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social el recibo de dinero correspondiente a las facturas crédito pagadas vía transferencia bancaria.

En caso de incumplimiento por parte del Proveedor a lo establecido anteriormente, se procederá a la comunicación del hecho a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, a fin de que se apliquen las sanciones administrativas correspondientes, conforme lo establece el artículo 72 inc. b) de la Ley 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

7. VIGENCIA DEL CONTRATO:

El contrato entrará en vigor desde su firma hasta el cumplimiento total de las obligaciones.

8. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PROVISIÓN DE BIENES:

DEPOSITO DE LIBRERÍA DEL HOSPITAL DE TRAUMA "MANUEL GIAGNI"

9. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO:

La administración del contrato estará a cargo de Hospital de Trauma "Manuel Giagni".

Dr. LUIS A. FLEITAS B.
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

Dr. AGUSTÍN SALDÍVAR ORREGO
DIRECTOR GENERAL
Hospital de Trauma "Manuel Giagni"

10. FORMA Y TÉRMINOS PARA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.
La garantía para el fiel cumplimiento del contrato se regirá por lo establecido en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato, la cual se presentará a más tardar dentro de los 10 (días) calendarios siguientes a la firma del contrato. La garantía de fiel cumplimiento debe ser equivalente al 10% del monto total del contrato.

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

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

13. CAUSALES Y PROCEDIMIENTO PARA SUSPENDER TEMPORALMENTE, DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE O RESCINDIR EL CONTRATO.
Las causales y el procedimiento para suspender temporalmente, dar por terminado en forma anticipada o rescindir el contrato, son las establecidas en la Ley N° 2.051/03, y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato (CGC y CEC).

14. 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 Generales y Especiales del Contrato.

15. 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 afectado por la nulidad quedará automáticamente sin efecto, de pleno derecho, a partir de la comunicación oficial realizada por la D.N.C.P., debiendo asumir LAS PARTES las responsabilidades y obligaciones derivadas de lo ejecutado del contrato.

EN TESTIMONIO de conformidad se suscriben 2 (dos) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la Ciudad de **ASUNCIÓN**, República del Paraguay al día DOS (2) mes JULIO y año 2021.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL HOSPITAL DE TRAUMA MANUEL GIAGNI DIRECCION GENERAL

DR. LUIS A. FLEITAS BENÍTEZ
POR LA CONTRATANTE

DR. AGUSTÍN SALDÍVAR ORREGO
POR LA CONTRATANTE

TELMA CELINA VILLASBOA
POR EL PROVEEDOR