*Asunción, 13 de Noviembre de 2015*

*Señores*
***Participantes de la CD N° 38/2015***
***"Servicio de Esterilización de Instrumentales"***
***Presente***

*La Unidad Operativa de Contrataciones dependiente de la Dirección de Administración y Finanzas de la Facultad de Ciencias Médicas comunica la* ***Adenda N° 2.***

1) *Se modifica el* ***Anexo B; Datos de la Contratación (DDLC); 20- Para la evaluación y comparación de las ofertas, la convocante utilizará los siguientes criterios:***

Donde dice:

c) **Capacidad técnica:**
- Especificaciones Técnicas, con membrete, firma y sello del oferente.
- Plan de Entregas, con membrete, firma y sello del oferente.

Debe decir:

c) **Capacidad técnica:**
- *No aplica.*

2) *Se modifica el* ***Anexo E; Documentos de la Oferta; V. Otros Documentos:***
**Donde dice:**

| V. Otros documentos. | Cumple | No cumple |
|---|---|---|
| a) Se requiere que la empresa tenga al menos tres años (2012, 2013, 2014) de experiencia en la prestación de servicio de esterilización de instrumentales. La experiencia se acreditará con copias simples de contratos, facturas o certificaciones emitidas por instituciones públicas y/o privadas que hayan contratado los servicios del oferente. Se debe presentar como mínimo (1) un contrato, factura o certificación.<br>b) Se deberá presentar el Certificado de origen Nacional, expedido por el Ministerio de Industria y Comercio, a los efectos de aplicar el margen de preferencia. La falta de presentación del Certificado de Origen Nacional, no constituye causal de rechazo de la oferta, sin embargo, decae el derecho de beneficiarse con el margen de preferencia nacional en la comparación de precios con el mismo producto de origen importado.<br>c) Especificaciones Técnicas, con membrete, firma y sello del oferente.<br>d) Plan de Entregas, con membrete, firma y sello del oferente.<br>e) Constancia de inscripción en el Registro de Prestadores de Servicios (REPSE) otorgada por el Ministerio de Industria y Comercio. | | |

**Debe decir:**

| V. Otros documentos. | Cumple | No cumple |
|---|---|---|
| a) Se requiere que la empresa tenga al menos tres años (2012, 2013, 2014) de experiencia en la prestación de servicio de esterilización de instrumentales. La experiencia se acreditará con copias simples de contratos, facturas o certificaciones emitidas por instituciones públicas y/o privadas que hayan contratado los servicios del oferente. Se debe presentar como mínimo (1) un contrato, factura o certificación.<br>b) Se deberá presentar el Certificado de origen Nacional, expedido por el Ministerio de Industria y Comercio, a los efectos de aplicar el margen de preferencia. La falta de presentación del Certificado de Origen Nacional, no constituye causal de rechazo de la oferta, sin embargo, decae el derecho de beneficiarse con el margen de preferencia nacional en la comparación de precios con el mismo producto de origen importado.<br>c) Especificaciones Técnicas, con membrete, firma y sello del oferente.<br>d) Plan de Entregas, con membrete, firma y sello del oferente.<br>e) Constancia de inscripción en el Registro de Prestadores de Servicios (REPSE) otorgada por el Ministerio de Industria y Comercio.<br>**f) Certificado de Registro y Habilitación de la empresa correspondiente a esterilización por óxido de etileno emitido por la Dirección de Establecimiento de Salud y afines del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.** | | |

3) **El formulario 8: Orden de Compra y/o Servicio queda establecido de la siguiente manera:**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCION
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS - HOSPITAL DE CLINICAS
Dr. Montero c/ Lagerenza - Teléfonos: 420 986 - 422 391 - 674 998
ASUNCION - PARAGUAY

ORDEN DE COMPRA
DE BIENES y/o SERVICIOS

N° 0000001

DEPENDENCIA SOLICITANTE (1)
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
HOSPITAL DE CLINICAS SAN LORENZO [X]

Nivel de Entidad: 28
Entidad: Facultad de Ciencias Medicas — Fecha de Emisión: / /
Unidad Compradora (Código SICP): 1360
ID del Llamado: 299438 — Tipo de Procedimiento: Contratación Directa N° 38
Descripción del Llamado: Servicio de Esterilización de Instrumentales
Proveedor: — RUC:
La presente orden tiene por objeto la entrega de los bienes que se detallan a continuación así como los precios unitarios y totales:

| N° ORDEN | N° de ITEM / LOTE | DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES | UNIDAD DE MEDIDA | MARCA | PROCEDENCIA | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | Servicio de Este- | unidad | | | | | |
| 2 | | rilización de | | | | | | |
| 3 | | instrumentales hosp- | | | | | | |
| 4 | | italarios. | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | |
| | | | | | | TOTAL | | |

SON GUARANÍES:
VIGENCIA DE LA ORDEN DE COMPRA — Desde: — Hasta:
PLAZO DE ENTREGA Y/O CUMPLIMIENTO:
LUGAR DE ENTREGA: Avda. Mcal López c/ Cruzada de la Amistad (San Lorenzo)

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 la Orden de Compra o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en la Carta de Invitación y sus Anexos.

Anticipo: [SI/NO] — Porcentaje: — [En caso afirmativo indicar] El proveedor deberá presentar una Garantía de Anticipo del 100% del valor del monto anticipado en forma previa al cobro del mismo.

La administración del contrato estará a cargo de: Administración Hospital de Clínicas

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 D.N.C.P. a los fines previstos en el artículo 72 de la Ley N° 2.051/03 "De Contrataciones Públicas".

La garantía para el fiel cumplimiento del contrato se regirá por lo establecido en la Carta de Invitación y sus anexos, 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 ____ % del monto total adjudicado.

El precio está sujeto a ajustes en los términos previstos en la Carta de Invitación y sus Anexos.

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.

Cualquier diferencia que surja durante la ejecución de los Contratos se dirimirá conforme las reglas establecidas en la legislación aplicable y las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales de la República.

LINEA PRESUPUESTARIA SEGÚN NUESTRA ESTRUCTURA ACTUAL:

| Año | Tipo | Programa | S. Proy. | Producto | F.F. | Dpto. | O.F. | O.GASTOS | CDP | Monto |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2015 | 2 | 2 | 2 | | 30 | 0 | 1 | 240 | | |
| | | | | | | Total: | | | | |

| FIRMA PROVEEDOR | FECHA DE RECEPCIÓN DEL PROVEEDOR | FIRMA POR LA ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

Obs. 1 Todos los cuadros del presente documento, a los efectos de su validez, deben ser debidamente llenados y firmados, según corresponda.

*En espera de vuestra participación en dicho acto, me es grato saludarle(s) muy atentamente.*
*Sin otro particular, me despido atentamente.-*

***Lic. Liz Raquel Duarte***
*Jefa*
Unidad Operativa de Contrataciones
Facultad de Ciencias Médicas