Aregua, 09 de Setiembre de 2015

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015 "ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO CENTRAL"

ADENDA Nº 01/2015

Se comunica a los potenciales oferentes, que las modificaciones quedan compuestas como sigue:

IAO 7.1	Para **aclaraciones de las ofertas,** solamente, la dirección de la Convocante es: Atención: Abog. Martin Ruiz Dirección: Ramal Capiatá-Areguá, km 4 Compañía Costa Fleitas, Sede Central de la Gobernación del Departamento Central, Planta Baja Ciudad: Areguá, Paraguay Teléfono: 0291-432591 Fax: 0291-432591 – interno 177 Dirección de correo electrónico: uoc@central.gov.py La fecha y hora límites para realizar consultas es: 11 de Setiembre de 2015 hasta las 12:00 hs.
IAO 23.1	Para propósitos de la presentación de las ofertas, la dirección de la Convocante es: Atención: Abog Blas Lanzoni Achinelli., Gobernador del Dpto. Central Dirección: Ramal Capiatá-Areguá, km 4, Compañía Costa Fleitas, Edificio Sede de la Gobernación del Departamento Central Número del Piso/Oficina: Oficina de la UOC de la GDC, Planta Baja Ciudad: Areguá, Paraguay La fecha límite para presentar las ofertas es: 18 de Setiembre de 2015 Hora: 09:00 a.m.
IAO 26.1	La apertura de las ofertas tendrá lugar en: Dirección: Ramal Capiatá-Areguá, km 4, Compañía Costa Fleitas, Edificio Sede de la Gobernación del Departamento Central Lugar: Oficina de la UOC de la GDC, Planta Baja Ciudad: Areguá, Paraguay Fecha: 18 de Setiembre Hora: 09:15 a.m.

Donde Dice:

IAO 42.1	Toda adjudicación obligará a la Convocante y al adjudicatario a formalizar el contrato respectivo dentro de los **veinte días (20) hábiles** siguientes al de la notificación de la adjudicación.

Debe decir:

IAO 42.1	Toda adjudicación obligará a la Convocante y al adjudicatario a formalizar el contrato respectivo dentro de los **diez días (10) hábiles** siguientes al de la notificación de la adjudicación.

Donde Dice:

Sección II. Criterios de Evaluación y Requisitos de Calificación

Esta sección complementa las Instrucciones a los Oferentes (IAO). Contiene los criterios que la Convocante utilizará para evaluar una oferta y determinar si un Oferente cuenta con las calificaciones requeridas. Ningún otro factor, método o criterio se utilizará.

1. Criterios de Evaluación (IAO 34)

- Se verificará primeramente la presentación de los documentos de carácter sustancial:

  - Formulario de Oferta debidamente completado y firmado. El oferente deberá cotizar todos los ítems indicados en la planilla de precios.
  - Garantía de Mantenimiento de Oferta debidamente extendida
  - Documentos que acrediten la identidad del oferente y representación suficiente del firmante de la oferta.
  - Declaración Jurada de no hallarse comprendido en las inhabilidades del Art. 40 y la Declaratoria de integridad del Art. 20 (Res. 330/07).

  Se verificará la capacidad legal del oferente, según lo dispuesto en la Resolución DNCP 849/15, que menciona:
  Calificación legal. Prohibiciones de los Incs. "a" y "b" del Artículo 40.
  El Comité de Evaluación confirmará que el Oferente no se encuentra comprendido en las prohibiciones establecidas en el Art. 40, Incs. "a" y "b" de la Ley N° 2051/03, en base al siguiente análisis:
  En primer lugar, verificará que el Oferente haya proporcionado en forma satisfactoria la Declaración Jurada de no hallarse comprendido en las prohibiciones y limitaciones establecidas en el Artículo 40 de la Ley N° 2051/03 que se incluye como formulario pro forma en los documentos del llamado.
  Inciso a)
  Verificará los registros del personal de la convocante para detectar si el Oferente o sus representantes, se hallan comprendidos en el presupuesto del inciso "a" del artículo 40.
  Inciso b)
  Verificará por los medios disponibles, si el Oferente y los demás sujetos individualizados en las prohibiciones contenidas en la Ley N° 1626/00 "De la Función Pública", aparecen en la base de datos del SINARH o bien de la Secretaría de la Función Pública.
  Si se constata que alguna de las personas mencionadas en el párrafo anterior figura en la base de datos del SINARH, el Comité analizará acabadamente si tal situación le impedirá ejecutar el contrato de que se trate, exponiendo los motivos para aceptar o rechazar la oferta, según sea el caso.
  El Comité podrá recurrir a fuentes públicas o privadas de información, para verificar los datos proporcionados por el Oferente.
  Si el Comité confirma que el Oferente o sus integrantes poseen impedimentos, la oferta será rechazada, y se remitirán los antecedentes a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) para los fines pertinentes

Una vez verificada la documentación y analizada la pertinencia de cada uno de los documentos sustanciales mencionados, en caso de que alguno de los oferentes omita la presentación de los mismos o la presente en forma irregular las ofertas serán descalificadas.

Posteriormente se verificará que se haya proveído la documentación que avale el cumplimiento de los criterios técnicos, legales y financieros conforme a los requisitos de calificación.

Se seleccionará provisoriamente la oferta más baja la que será analizada en detalle para verificar el cumplimiento de los requisitos de calificación. En caso de que la oferta más baja no cumpla con ellos se la desechará y se analizará la segunda oferta más baja y así hasta llegar a la oferta más solvente que cumpla con todos los requisitos y condiciones y se la propondrá para la adjudicación.

La Convocante a través de su Comité de Evaluación se reserva el derecho de solicitar los documentos formales que sean necesarios y de solicitar aclaraciones a los oferentes.

El análisis de las ofertas se basará únicamente en la evidencia documentada requerida por el presente pliego de condiciones.

A fin de verificar el cumplimiento se utilizará el criterio “cumple” o “no cumple”

Debe decir:

Sección II. Criterios de Evaluación y Requisitos de Calificación

Esta sección complementa las Instrucciones a los Oferentes (IAO). Contiene los criterios que la Convocante utilizará para evaluar una oferta y determinar si un Oferente cuenta con las calificaciones requeridas. Ningún otro factor, método o criterio se utilizará.

1. Criterios de Evaluación (IAO 34)

- Se verificará primeramente la presentación de los documentos de carácter sustancial:
  - Formulario de Oferta debidamente completado y firmado. El oferente deberá cotizar todos los ítems indicados en la planilla de precios.
  - Garantía de Mantenimiento de Oferta debidamente extendida
  - Documentos que acrediten la identidad del oferente y representación suficiente del firmante de la oferta.
  - Declaración Jurada de no hallarse comprendido en las inhabilidades del Art. 40 y la Declaratoria de integridad del Art. 20 (Res. 330/07).

Calificación legal. Prohibiciones de los Incs. "a" y "b" del Artículo 40.
El Comité de Evaluación confirmará que el Oferente no se encuentra comprendido en las prohibiciones establecidas en el Art. 40, Incs. "a" y "b" de la Ley N° 2051/03, en base al siguiente análisis:
En primer lugar, verificará que el Oferente haya proporcionado en forma satisfactoria la Declaración Jurada de no hallarse comprendido en las prohibiciones y limitaciones establecidas en el Artículo 40 de la Ley N° 2051/03 que se incluye como formulario pro forma en los documentos del llamado.
Inciso a)
Verificará los registros del personal de la convocante para detectar si el Oferente o sus representantes, se hallan comprendidos en el presupuesto del inciso "a" del artículo 40.
Inciso b)
Verificará por los medios disponibles, si el Oferente y los demás sujetos individualizados en las prohibiciones contenidas en la Ley N° 1626/00 "De la Función Pública", aparecen en la base de datos del SINARH o bien de la Secretaría de la Función Pública.
Si se constata que alguna de las personas mencionadas en el párrafo anterior figura en la base de datos del SINARH, el Comité analizará acabadamente si tal situación le impedirá ejecutar el contrato de que se trate, exponiendo los motivos para aceptar o rechazar la oferta, según sea el caso.
El Comité podrá recurrir a fuentes públicas o privadas de información, para verificar los datos proporcionados por el Oferente.
Si el Comité confirma que el Oferente o sus integrantes poseen impedimentos, la oferta será rechazada, y se remitirán los antecedentes a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) para los fines pertinentes

Una vez verificada la documentación y analizada la pertinencia de cada uno de los documentos sustanciales mencionados, en caso de que alguno de los oferentes omita la presentación de los mismos o la presente en forma irregular las ofertas serán descalificadas.

Posteriormente se verificará que se haya proveído la documentación que avale el cumplimiento de los criterios técnicos, legales y financieros conforme a los requisitos de calificación.

Se seleccionará provisoriamente la oferta más baja la que será analizada en detalle para verificar el cumplimiento de los requisitos de calificación. En caso de que la oferta más baja no cumpla con ellos se la desechará y se analizará la segunda oferta más baja y así hasta llegar a la oferta más solvente que cumpla con todos los requisitos y condiciones y se la propondrá para la adjudicación.

La Convocante a través de su Comité de Evaluación se reserva el derecho de solicitar los documentos formales que sean necesarios y de solicitar aclaraciones a los oferentes.

El análisis de las ofertas se basará únicamente en la evidencia documentada requerida por el presente pliego de condiciones.

A fin de verificar el cumplimiento se utilizará el criterio “cumple” o “no cumple”

Donde Dice:

Especificaciones Técnicas

Los Oferente deberán presentar los siguientes documentos adicionales con su oferta:

a) Copia impresa las Comunicaciones Suplementarias (**ADENDAS**),enviadas si las hubiere durante el concurso de la Licitación, debidamente suscriptos en todas sus páginas por el Oferente, en prueba de conformidad con los mismos.
b) Certificado de Acta de precio expedido por la DNVS

El Formulario Nº 3 deberá ser presentados también en medio magnético.

PLAZO DE VENCIMIENTO DEL SUMINISTRO
El plazo de vencimiento de todos los medicamentos e insumos hospitalarios a ser entregados deberá tener una **vigencia no menor de 24 (veinte cuatro) meses a partir de la fecha de la Recepción.**

No se aceptarán Notas solicitando la entrega del Bien en un plazo menor a lo establecido a la vigencia del vencimiento del Producto solicitado en el PBC o que los mismos serán retirados para ser cambiados por otro vencimiento si no fuera utilizado en su totalidad a la fecha del vencimiento presentada en los parques.

Los estudios de estabilidad realizados por el fabricante y/o importador debidamente autorizados deberán ponerse a disposición cuando el Comprador lo solicite.

“Resumen de las Especificaciones Técnicas. *Los Bienes deberán cumplir con las siguientes Especificaciones Técnicas y Normas:*

LOTE 1							
Asistencia Médica con Provisión de Medicamentos							
Ítem	**Catalogo**	**Descripción**	**Unidad de Medida**	**Presentación**	**Cantidad**	**Precio Unit. IVA Incluido**	**Precio Total IVA Incluido**
1	51142001-002	**Paracetamol** **Caracteristica:** comprimido **Concentracion:** 500 mg / comprimido	Unidad	caja x 10 comprimidos como mínimo	1.500		

2	51142001-003	**Paracetamol** **Caracteristica:** jarabe **Concentracion:** 200 mg / x CC	Unidad	frasco 120 ml como mínimo	1.500		
3	51161812-005	**Ambroxol** **Caracteristica:** jarabe / frasco **Concentracion: 15 mg /** frasco 120 ml	Unidad	frasco / jarabe 120 ml como mínimo	2.000		
4	51142106-002	**Ibuprofeno** **Caracteristica:** comprimido **Concentracion: 400** mg / comprimido	Unidad	caja x 10 comprimidos como mínimo	2.800		
5	51142106-004	**Ibuprofeno** **Caracteristica:** frasco / jarabe **Concentracion: 200** mg / frasco	Unidad	frasco / jarabe 120 ml como mínimo	2.800		
6	51142103-003	**Diclofenac Potasico + Paracetamol + asociado** **Caracteristica:** comprimido **Concentracion:** Diclofenac Potasico 50 mg + Paracetamol 400 mg + Asociado	Unidad	caja x 20 comprimidos como mínimo	7.000		
7	51131502-002	Gluconato ferroso hierro elemental + gluconato de manganeso + gluconato de cobre **caracteristica:** ampolla bebible **Concentracion:** Gluconato ferroso hierro elemental 50 mg + gluconato de manganeso 1,33 mg + gluconato de cobre 0,70 mg	unidad	caja x 10 ampollas bebibles 60 ml como mínimo	800		
8	51101511-002	**Amoxicilina** **Características:** Suspensión oral **Concentración:** Amoxicilina Trihidrato 500 mg	unidad	frasco x 60 ml como mínimo	1.000		
9	51101511-001	**Amoxicilina** **Características:** Comprimido **Concentración:** Amoxicilina Trihidrato 500 mg	Unidad	Caja x 12 comp. Revestidos como mínimo	2.000		
10	51181701-014	**Betametazona + nitrato de miconazol** **Características:** crema / pomo **Concentración:** 20 mg./ crema	Unidad	Caja x 30 comprimidos como mínimo	500		
11	51142001-010	**Paracetamol + Pseudoefedrina + Asociado Comprimido** **Características:** comprimido **Concentración:** Paracetamol 120 mg + fenilefrina Clorhidrato 5 mg + Clorfeniramina maleato 2 mg + excipientes.. CS	Unidad	caja x 12 Comprimidos como mínimo	3.000		
12	51142001-009	**Paracetamol + Pseudoefedrina + Asociado Jarabe** **Características:** Jarabe **Concentración:** Paracetamol 120 mg + fenilefrina Clorhidrato 5 mg + Clorfeniramina maleato 2 mg + excipientes.. CS	Unidad	Frasco x 120 ml como mínimo	3.000		
13	51172107-016	**N-butil bromuro de hioscina-paracetamol Características:** Gotas Orales **Concentración:** N-butil bromuro de hioscina 0,2 g + paracetamol 10 g	unidad	Fco. Got. x 15 ml como mínimo	200		
Precio Total IVA Incluido							

LOTE 2

Prevencion y Tratamiento de la Hipertencion arterial y Diabetes Mellitus							
Ítem	**Catalogo**	**Descripción**	**Unidad de Medida**	**Presentación**	**Cantidad**	**Precio Unit. IVA Incluido**	**Precio Total IVA Incluido**
1	51181504-001	**Glimepirida** **Características:** Comprimido **Concentración:** 4 mg. / comprimidos / blister	Unidad	Caja x 30 comprimidos como mínimo	700		

2	51181517-001	**Metformina, Clorhidrato** **Características:** Comprimido **Concentración:** 500 mg. / comprimidos / blister	Unidad	Caja x 30 comprimidos como mínimo	500		
3	51181506-9999	**Insulina Humana Isofana DNA Recombinante, HORMANAS PANCREATICAS** **Características:** frasco / ampolla **Concentracion:** Insulina Humana Isofana (NPH) Solución Inyectable vial 10ml con 100 UI/ml. via subcutanea	Unidad	Frasco / Ampolla como mínimo	3.388		
4	51121710-002	**Losartan Potásico 500mg** **Características:** Comprimido recubiertos **Concentración:** Losartan Potasico 50 mg / comprimido	Unidad	Caja x 30 comprimidos recubiertos como mínimo	900		
5	51121819-001	**Atorvastatina Comprimido** **Características:** Comprimido **Concentracion:** Atorvastatina 40mg (como cálcica) comprimido	Unidad	Caja x 30 comprimidos recubiertos como mínimo	200		
PRECIO TOTAL IVA INCLUIDO							

LOTE 3							
Asistencia a Mujeres en edad Fertil - Prevencion del Cancer de Cuello Uterino							
Item	**Catalogo**	**Descripcion**	**Unidad de Medida**	**Presentacion**	**Cantidad**	**Precio Unit. IVA Incluido**	**Precio Total IVA Incluido**
1	51101584-015	**Sulfato de Neomicina + Nistatina +Acetato de hidrocortisona + Metronidazol + Cloruro de Benzacolnio** **Caracteristicas:** Ovulo Vaginal **Concentracion:** Sulfato de neomicina 150 mg - Nistatina 100.000 UI - Acetato de Hidrocortisona 10 mg Metronidazol 250 mg - Clor. Benzalconio 1 mg	Unidad	Caja x 10 Ovulos, Como minimo.	4200		
2	51101603-001	**Metronidazol** **Caracteristicas:** Comprimido **Concentracion:** Metronidazol 500 mg.	Unidad	Caja x 10 Comprimidos, como minimo.	2.001		
3	51101572-002	**Azitromicina** **Caracteristicas:** Comprimido **Concentracion:** Azitromicina 500 mg	Unidad	Caja x 6 Comprimidos, como minimo.	2.000		
4	51101511-011	**ketoconazol + Secnidazol** **Caracteristicas:** Comprimido **Concentracion:** Ketoconazol 200 mg +	Unidad	Caja x 10 Comprimidos, como minimo.	1.000		

		secnidazol 250 mg					
5	51101805-003	**Clotrimazol** **Caracteristicas:** Crema Vaginal **Concentracion:** Clotrimazol 2%	Unidad	Pomo x 45 gr + Aplicador, como minimo.	600		
6	51241228-998	**Acido Láctico** **Características:** Jabón **Concentracion:** Acido Láctico 3 gr	Unidad	caja x 90 gr como minino	500		
7	51101807-004	**Fluconazol** **Caracteristica:** Comprimido **Concentracion:** Fluconazol 100 mg	Unidad	Unidad	1.500		
8	42182013-003	**Especulo vaginal Pequeño**	Unidad	Unidad	1.500		
9	42182013-002	**Especulo vaginal Mediano**	Unidad	Unidad	1.500		
10	42182013-001	**Especulo vaginal Grande**	Unidad	Unidad	1.500		
11	41121805-007	**Lamina de Vidrio para Laboratorio**	Unidad	Caja x 100 Unidad	150		
12	12352104-003	**Alcohol rectificado pro análisis**	Unidad	Unidad	151		
13	46181504-9998	**Guantes para productos biologicos**	Unidad	Caja x 100 Unidad	150		
14	42131606-9999	**tapa boca para el personal sanitario**	Unidad	Caja x 100 Unidad	150		
15	51102722-001	**Iodopovidona** **Característica:** Solución **Concentracion:** Iodopovidona 10 gr / 100 ml	Unidad	frasco x 100 ml	150		
Precio total IVA incluido							

Debe decir:

Especificaciones Técnicas

Los Oferente deberán presentar los siguientes documentos adicionales con su oferta:

a) Certificado de Acta de precio expedido por la DNVS

El Formulario Nº 3 deberá ser presentados también en medio magnético.

PLAZO DE VENCIMIENTO DEL SUMINISTRO
El plazo de vencimiento de todos los medicamentos e insumos hospitalarios a ser entregados deberá tener una **vigencia no menor de 24 (veinte cuatro) meses a partir de la fecha de la Recepción.**

No se aceptarán Notas solicitando la entrega del Bien en un plazo menor a lo establecido a la vigencia del vencimiento del Producto solicitado en el PBC o que los mismos serán retirados para ser cambiados por otro vencimiento si no fuera utilizado en su totalidad a la fecha del vencimiento presentada en los parques.

Los estudios de estabilidad realizados por el fabricante y/o importador debidamente autorizados deberán ponerse a disposición cuando el Comprador lo solicite.

"Resumen de las Especificaciones Técnicas. *Los Bienes deberán cumplir con las siguientes Especificaciones Técnicas y Normas:*

LOTE 1				
Asistencia Medica con Provisión de Medicamentos				
ítem	**Catalogo**	**Descripción**	**Unidad de Medida**	**Presentación**
1	51142001-002	**Paracetamol** **Característica:** comprimido **Concentración:** Paracetamol 500 mg /comprimido	Unidad	Caja x 10 comprimidos, como minimo
2	51142001-003	**Paracetamol** **Característica:** gotas **Concentración**: Paracetamol 200 mg	Unidad	Frasco de 15 ml, como minimo
3	51161812-005	**Ambroxol** **Característica:** jarabe / frasco **Concentración:** Ambroxol 15 mg / frasco 120 mi	Unidad	frasco / jarabe 120 ml, como minimo
4	51142106-002	**Ibuprofeno** **Característica:** comprimido **Concentración:** Ibuprofeno 400 mg /comprimido	Unidad	Caja x 10 comprimidos, como minimo
5	51142106-0C4	**Ibuprofeno** **Característica:** frasco / jarabe **Concentración:** Ibuprofeno 200 mg/frasco	Unidad	frasco / jarabe 120 mi,como minimo

6	51142103-007	**Diclofenac Potásico + Paracetamol + Asociado Característica:** comprimido **Concentración:** Diclofenac Potásico 50 mg + Paracetamo 400 mg + Papaína 1000 ui + Hidróxido de aluminio 100 mg	Unidad	caja x 20 comprimidos, como minimo
7	51191905-071	**Sulfato Ferroso + Asociados Comprimido Característica:** suspensión / ampollas **Concentración:** Gluconato ferroso hierro elemental 50 mg + gluconato de manganeso 1,33 mg + gluconato de cobre 0,70 mg amp bebibles x 10 ml	unidad	caja x 10 amp bebibles 10 ml, como minimo
8	51101511-001	**Amoxicilina Características:** Suspensión **Concentración:** Amoxicilina Tríhidrato 500 mg	unidad	frasco x 90 mi, como minimo
9	51101511-002	**Amoxicilina Características:** Comprimido **Concentración:** Amoxicilina Tríhidrato 500 mg	Unidad	Caja x 12 comp. Revestidos, como minimo
10	51142002-001	**Betametasona - gentamicina - miconazol crema Características:** crema / pomo **Concentración:** Gentamicina 0,1g + betametasona valerato 0,1g + nitrazo de miconazol 2g crema	Unidad	Pomo de 20 g. en caja, como minimo
11	51142001-010	**Paracetamol+ pseudoefedrina,+Asociado - Comprimido Características:** comprimido **Concentración: Paracetamol** 325mg, fenilefrina clorhidrato10mg, clorfeniramina maleanto 4mg Comp.+ excipientes.. CS	Unidad	caja x 20 comprimidos, como minimo
12	51142001-009	**Pseudoefedriua + paracetamol + Asociado Jarabe Características:** Jarabe **Concentración:** Paracetamol 120 mg + fenilefrina Clorhidrato 5 mg + Cloifeniramina maleato 2 mg + excipientes.. CS	Unidad	Frasco x 120 mi, como minimo
13	51172107-016	**Butilbromuro de Hioscina + Dipirona Gota Características:** Gotas Oíales **Concentración:** N-butil bromuro de hioscina 0,2 g + paracetamol 10 g	unidad	Feo. Got. x 15 mi, como minimo

LOTE 2				
Prevención y Tratamiento de la Hipertencion arterial y Diabetes Mellitus				
ítem	**Catalogo**	**Descripción**	**Unidad de Medida**	**Presentación**
1	51142002-001	**Acido Acetil Salicílico Características:** Comprimido micro encapsulado **Concentración:** Acido Acetil Salicílico 125 mg./ comp.	Unidad	Caja x 30 comprimidos micro encapsulados, como minimo

2	51121819-001	**Atorvastatina Comprimido** **Características:** Comprimido **Concentración:** Atorvastatina 40mg comprimido	Unidad	Caja x 30 comprimidos recubiertos, como minimo
3	51101572-002	**Azitromicina** **Características:** Comprimido **Concentración:** Azitromicina 500 mg	Unidad	Caja x 10 Comprimidos, como minimo
4	51131808-001	**Etamsilato** **Características:** Comprimido **Concentración:** Etamsilato 500 mg./ comp.	Unidad	Caja x 10 Comprimidos, como minimo
5	51191510-004	**Furosemida** **Características: Gotas** **Concentración: Furosemida** 20 mg	Unidad	Frasco Gotero x 15 mL, como minimo
6	51121710-002	**Losartan Potásico** **Características:** Comprimido recubiertos **Concentración:** Losartan Potásico 50 me / comprimido	Unidad	Caja x 30 comprimidos recubiertos, como minimo
7	41116015-149	**Metformina** **Características:** Comprimido **Concentración**: Metformina, Clorhidrato 500 MG	Unidad	Caja x 30 comprimidos, como minimo
8	51101603-001	**Metronidazol** **Características:** Comprimido **Concentración:** Metronidazol 500 mg.	Unidad	caja x 20 Comprimidos, como minimo
9	51101584-015	**Metronidazol + Nistatina + Asociado Ovulo** **Características:** Tableta Vaginal **Concentración:** Nistatina 100.000 UI, Cloranfenicol 100 mg, Hidrocortisona 10 g, Metronidazol 100 mg, Benzalconio 1 mg. Tabletas	Unidad	Caja x 12 tabletas, como minimo

LOTE 3				
Asistencia a Mujeres en edad Fértil- Prevención del Cáncer de Cuello Uterino				
ítem	**Catalogo**	**Descripción**	**Unidad de Medida**	**Presentación**
1	51181506-006	**Insulina ampolla** **Característica**s: frasco / ampolla 5 ml **Concentración:** Insulina Humana Isofana (NPH) Recombinante. Normanas Pancreaticas Solución Inyectable vial lOml con 100 Ul/ml. vía subcutánea	Unidad	Frasco / Ampolla, como minimo
2	51181504-001	**Glimepirida** **Características**: Comprimido **Concentración**: Glimepirida 4 ms. / comDrimidos / blister	Unidad	caja x 30 Unidades, como minimo
3	51101807-002	**Fluconazol** **Características**: Comprimido **Concentración:** Fluconazol 150 mg + secmidazol 500 mg	Unidad	Caja x 1 capsula + 4 comprimidos, como minimo.
4	51101805-003	**Clotrimazol** **Características:** Crema Vaeinal **Concentración:** Clotrimazol *2%*	Unidad	Pomo x 20 gr + Aplicador, como minimo.

6	42182013-003	Especulo Pequeño	Unidad	Unidad
7	42182013-002	Especulo Mediano	Unidad	Unidad
8	42182013-001	Especulo Grande	Unidad	Unidad
9	41121805-007	Lamina de Vidrio para Laboratorio	Unidad	Caja x 100 Unidad, como minimo
10	12352104-003	Alchol Rectificado	Unidad	Frasco x 100 ml (un litro), como minimo
11	46181504-9998	Guantes para procedimientos	Unidad	Caja x 100 Unidad, como minimo
12	42131606-9999	Mascarillas de aislamiento o quirófano para el personal sanitario	Unidad	Caja x 100 Unidad, como minimo
13	51102722-001	Iodopovidona	Unidad	Frasco x 100 ml (un litro), como minimo

Donde Dice:

FORMULARIO Nº 3
Formulario de Oferta

[El Oferente completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. No se permitirán alteraciones al contenido de este formulario ni se aceptarán substituciones.]

Fecha:
Licitación pública nacional n° 04/2015 "adquisición de medicamentos e insumos para la gobernación del departamento central"

A: __ (*Indicar nombre del Convocante y su dirección*) _____

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

a) Hemos examinado y no tenemos objeción alguna a los Documentos de Licitación, incluyendo las Instrucciones a los Oferentes (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC) aprobadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas y difundidas en el Sistema de Información de las Contrataciones y las Adendas publicadas,

b) Nuestra firma no está comprendida en las limitaciones o prohibiciones para contratar con el Estado en general y con esta Convocante en particular, establecidas en el artículo 40 de la Ley N° 2051/03.

c) Nos abstenemos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados del Convocante en el presente llamado, induzcan o alteren las exigencias del llamado, las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento, la ejecución contractual u otros aspectos que pudieran otorgarnos condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, como por ejemplo, y de manera enunciativa y no limitativa, el soborno y la colusión.

d) Asumimos el compromiso de comunicar por medios fehacientes al Convocante, de manera inmediata a su surgimiento, cualquier alteración en la situación jurídica respecto de las citadas inhabilidades, dejando expresa constancia que independiente a esta situación, automáticamente resta eficacia y validez a la presente.

e) Declaramos que hemos verificado toda la documentación que compone nuestra oferta y conocemos el contenido de los mismos, incluso de aquellos gestionados por terceros para nosotros, y autorizamos a la Convocante a confirmar la información por nosotros suministrada en nuestra oferta, a través de cualquier fuente pública o privada de información.

f) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la adjudicación y su notificación, constituirán una obligación contractual entre nosotros, hasta que el contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.

g) Entendemos que la Convocante tiene el derecho de cancelar o declarar desierta la licitación, rechazar todas las ofertas en cualquier momento con anterioridad a la adjudicación del contrato, conforme con lo dispuesto en los artículos 30 y 31 de la Ley Nº 2051/03 de Contrataciones Públicas, sin que por ello incurra en responsabilidad alguna frente a los Oferentes.

h) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con la cláusula 42 de las IAO y cláusula 16 de las CGC;

i) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la cláusula 19.1 de las DDL, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la cláusula 19.1 y 23.1 de las Instrucciones a los Oferentes. Esta oferta nos obliga y podrá ser aceptada en cualquier momento hasta antes del término de dicho período;

j) Ofrecemos proveer los siguientes *[Bienes / Servicios]* de conformidad con los Documentos de la Licitación y de acuerdo con el Plan de Entregas y nos comprometemos a que estos *[Bienes / Servicios]* cumplan a cabalidad con las Especificaciones Técnicas y Requerimientos del Pliego de Bases y Condiciones, siendo e**l precio de nuestra oferta el que se indica en la siguiente Lista de Precios:**

Lista de Precios

LOTE 1							
Asistencia Medica con Provision de Medicamentos							
Ítem	**Catalogo**	**Descripción**	**Unidad de Medida**	**Presentación**	**Cantidad**	**Precio Unit. IVA Incluido**	**Precio Total IVA Incluido**
1	51142001-002	**Paracetamol** **Caracteristica:** comprimido **Concentracion:** 500 mg / comprimido	Unidad	caja x 10 comprimidos	1.500		
2	51142001-003	**Paracetamol** **Caracteristica:** jarabe **Concentracion:** 200 mg / x CC	Unidad	frasco 120 ml	1.500		
3	51161812-005	**Ambroxol** **Caracteristica:** jarabe / frasco **Concentracion: 15 mg /** frasco 120 ml	Unidad	frasco / jarabe 120 ml	2.000		
4	51142106-002	**Ibuprofeno** **Caracteristica:** comprimido **Concentracion: 400** mg / comprimido	Unidad	caja x 10 comprimidos	2.800		
5	51142106-004	**Ibuprofeno** **Caracteristica:** frasco / jarabe **Concentracion: 200** mg / frasco	Unidad	frasco / jarabe 120 ml	2.800		
6	51142103-003	**Diclofenac Potasico + Paracetamol + asociado** **Caracteristica:** comprimido **Concentracion:** Diclofenac Potasico 50 mg + Paracetamol 400 mg + Asociado	Unidad	caja x 20 comprimidos	7.000		
7	51131503-009	**Sulfato Ferroso** **Caracteristica:** jarabe/ ampollas **Concentracion:** ampollas bebibles x 60 ml	unidad	caja x 10 ampollas bebibles 60 ml	800		
8	51101511-002	**Amoxicilina** **Características:** Suspension **Concentración:** Amoxicilina Trihidrato 500 mg	unidad	frasco x 60 ml	1.000		

9	51101511-001	**Amoxicilina** **Características:** Comprimido **Concentración:** Amoxicilina Trihidrato 500 mg	Unidad	Caja x 12 comp. revestidos	2.000		
10	51142002-001	**Gentamizina + Betametazona** **Características:** crema / pomo **Concentración:** 20 mg./ crema	Unidad	Caja x 30 comprimidos	500		
11	51142001-010	**Paracetamol + Pseudoefedrina + Asociado Comprimido** **Características:** comprimido **Concentración:** Paracetamol 120 mg + fenilefrina Clorhidrato 5 mg + Clorfeniramina maleato 2 mg + excipientes.. CS	Unidad	caja x 12 Comprimidos como mínimo	3.000		
12	51142001-009	**Paracetamol + Pseudoefedrina + Asociado Jarabe** **Características:** Jarabe **Concentración:** Paracetamol 120 mg + fenilefrina Clorhidrato 5 mg + Clorfeniramina maleato 2 mg + excipientes.. CS	Unidad	Frasco x 120 ml como mínimo	3.000		
13	51172107-016	**N-butil bromuro de hioscina - paracetamol Características:** Gotas Orales **Concentración:** N-butil bromuro de hioscina 0,2 g + paracetamol 10 g	unidad	Fco. Got. x 15 ml	200		
Precio Total IVA Incluido							

LOTE 2							
Prevencion y Tratamiento de la Hipertencion arterial y Diabetes Mellitus							
Ítem	**Catalogo**	**Descripción**	**Unidad de Medida**	**Presentación**	**Cantidad**	**Precio Unit. IVA Incluido**	**Precio Total IVA Incluido**
1		**Glimepirida** **Características:** Comprimido **Concentración:** 4 mg. / comprimidos / blister	Unidad	Caja x 30 comprimidos	700		
2	41116015-149	**Metformina, Clorhidrato** **Características:** Comprimido **Concentración:** 500 mg. / comprimidos / blister	Unidad	Caja x 30 comprimidos	500		
3	51181506-003	**Insulina Humana Isofana DNA Recombinante, HORMANAS PANCREATICAS** **Características:** frasco / ampolla **Concentracion:** Insulina Humana Isofana (NPH) Solución Inyectable vial 10ml con 100 UI/ml. via subcutanea	Unidad	Frasco / Ampolla	3.388		
4	51121710-002	**Losartan Potásico 500mg** **Características:** Comprimido recubiertos **Concentración:** Losartan Potasico 50 mg / comprimido	Unidad	Caja x 30 comprimidos recubiertos	900		
5	51121819-001	**Atorvastatina Comprimido** **Características:** Comprimido **Concentracion:** Atorvastatina 40mg (como cálcica) comprimido	Unidad	Caja x 30 comprimidos recubiertos	200		

PRECIO TOTAL IVA INCLUIDO	

LOTE 3							
Asistencia a Mujeres en edad Fertil - Prevencion del Cancer de Cuello Uterino							
Item	**Catalogo**	**Descripcion**	**Unidad de Medida**	**Presentacion**	**Cantidad**	**Precio Unit. IVA Incluido**	**Precio Total IVA Incluido**
1	51101584-015	**Sulfato de Neomicina + Nistatina +Acetato de hidrocortisona + Metronidazol + Cloruro de Benzacolnio** **Caracteristicas:** Ovulo Vaginal **Concentracion:** Sulfato de neomicina 150 mg - Nistatina 100.000 UI - Acetato de Hidrocortisona 10 mg Metronidazol 250 mg - Clor. Benzalconio 1 mg	Unidad	Caja x 10 Ovulos, Como minimo.	4.200		
2	51101603-001	**Metronidazol** **Caracteristicas:** Comprimido **Concentracion:** Metronidazol 500 mg.	Unidad	Caja x 10 Comprimidos, como minimo.	2.000		
3	51101572-002	**Azitromicina** **Caracteristicas:** Comprimido **Concentracion:** Azitromicina 500 mg	Unidad	Caja x 6 Comprimidos, como minimo.	2.000		
4	51101511-011	**ketoconazol + Secnidazol** **Caracteristicas:** Comprimido **Concentracion:** Ketoconazol 200 mg + secnidazol 250 mg	Unidad	Caja x 10 Comprimidos, como minimo.	1.000		
Item	**Catalogo**	**Descripcion**	**Unidad de Medida**	**Presentación**	**Cantidad**	**Precio Unit. IVA Incluido**	**Precio Total IVA Incluido**
5	51101805-003	**Clotrimazol** **Caracteristicas:** Crema Vaginal **Concentracion:** Clotrimazol 2%	Unidad	Pomo x 45 gr + Aplicador, como minimo.	600		
6	51241228-999	**Acido Lactico** **Caracteristicas:** Jabon **Concentracion:** Acido Láctico 3gr	Unidad	unidad	500		
7	51101807-004	**Fluconazol** **Caracteristica:** Comprimido **Concentracion:** Fluconazol 100 mg	Unidad	Unidad	1.500		
8	42182013-003	**Especulo Pequeño**	Unidad	Unidad	1.500		
9	42182013-002	**Especulo Mediano**	Unidad	Unidad	1.500		
10	42182013-001	**Especulo Grande**	Unidad	Unidad	1.500		

11	41121805-007	**Lamina de Vidrio para Laboratorio**	Unidad	Caja x 100 Unidad	150		
12	12352104-003	**Alcohol Rectificado**	Unidad	frasco x 1000 ml	150		
13	46181504-9998	**Guantes para procedimientos**	Unidad	Caja x 100 Unidad	150		
14	42131606-9999	**Mascarillas de aislamiento o quirófano para el personal sanitario**	Unidad	Caja x 100 Unidad	150		
15	51102722-001	**Iodopovidona** **Característica:** Solución **Concentracion:** Iodopovidona 10 gr / 100 ml	Unidad	frasco x 1000 ml como minino	150		
Precio total IVA incluido							

[Las columnas de marca y procedencia no serán utilizadas en los casos de prestación de servicios y en caso de ser completadas por el Oferente no será considerada como motivo de invalidez de la oferta]

Firma: *[indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican]* En calidad de *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Nombre: *[indicar el nombre completo de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: [*indicar el nombre completo del Oferente]*

El día _____ del mes _____ del año _____ *[indicar la fecha de la firma]*

Debe decir:

FORMULARIO Nº 3
Formulario de Oferta

[El Oferente completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. No se permitirán alteraciones al contenido de este formulario ni se aceptarán substituciones.]

Fecha:
Licitación pública nacional n° 04/2015 "adquisición de medicamentos e insumos para la gobernación del departamento central"

A: __ (*Indicar nombre del Convocante y su dirección*) _____

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

a) Hemos examinado y no tenemos objeción alguna a los Documentos de Licitación, incluyendo las Instrucciones a los Oferentes (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC) aprobadas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas y difundidas en el Sistema de Información de las Contrataciones y las Adendas publicadas,

b) Nuestra firma no está comprendida en las limitaciones o prohibiciones para contratar con el Estado en general y con esta Convocante en particular, establecidas en el artículo 40 de la Ley N° 2051/03.

c) Nos abstenemos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados del Convocante en el presente llamado, induzcan o alteren las exigencias del llamado, las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento, la ejecución contractual u otros aspectos que pudieran otorgarnos condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, como por ejemplo, y de manera enunciativa y no limitativa, el soborno y la colusión.

d) Asumimos el compromiso de comunicar por medios fehacientes al Convocante, de manera inmediata a su surgimiento, cualquier alteración en la situación jurídica respecto de las citadas inhabilidades, dejando expresa constancia que independiente a esta situación, automáticamente resta eficacia y validez a la presente.

e) Declaramos que hemos verificado toda la documentación que compone nuestra oferta y conocemos el contenido de los mismos, incluso de aquellos gestionados por terceros para nosotros, y autorizamos a la Convocante a confirmar la información por nosotros suministrada en nuestra oferta, a través de cualquier fuente pública o privada de información.

f) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la adjudicación y su notificación, constituirán una obligación contractual entre nosotros, hasta que el contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.

g) Entendemos que la Convocante tiene el derecho de cancelar o declarar desierta la licitación, rechazar todas las ofertas en cualquier momento con anterioridad a la adjudicación del contrato, conforme con lo dispuesto en los artículos 30 y 31 de la Ley Nº 2051/03 de Contrataciones Públicas, sin que por ello incurra en responsabilidad alguna frente a los Oferentes.

h) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con la cláusula 42 de las IAO y cláusula 16 de las CGC;

i) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la cláusula 19.1 de las DDL, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la cláusula 19.1 y 23.1 de las Instrucciones a los Oferentes. Esta oferta nos obliga y podrá ser aceptada en cualquier momento hasta antes del término de dicho período;

j) Ofrecemos proveer los siguientes *[Bienes / Servicios]* de conformidad con los Documentos de la Licitación y de acuerdo con el Plan de Entregas y nos comprometemos a que estos *[Bienes / Servicios]* cumplan a cabalidad con las Especificaciones Técnicas y Requerimientos del Pliego de Bases y Condiciones, siendo e**l precio de nuestra oferta el que se indica en la siguiente Lista de Precios:**

Lista de Precios

LOTE 1									
Asistencia Medica con Provisión de Medicamentos									
ítem	**Catalogo**	**Descripción**	**Unidad de Medida**	**Marca**	**Procedencia**	**Presentación**	**Cantidad**	**Precio Unit. IVA Incluido**	**Precio Total IVA Incluido**
1	51142001-002	**Paracetamol** **Característica:** comprimido **Concentración:** Paracetamol 500 mg /comprimido	Unidad			Caja x 10 comprimidos, como minimo	2.000		
2	51142001-003	**Paracetamol** **Característica:** gotas **Concentración**: Paracetamol 200 mg	Unidad			Frasco de 15 ml, como minimo	2.000		
3	51161812-005	**Ambroxol** **Característica:** jarabe / frasco **Concentración:** Ambroxol 15 mg / frasco 120 mi	Unidad			frasco / jarabe 120 ml, como minimo	2.000		
4	51142106-002	**Ibuprofeno** **Característica:** comprimido **Concentración:** Ibuprofeno 400 mg /comprimido	Unidad			Caja x 10 comprimidos, como minimo	3.000		
5	51142106-0C4	**Ibuprofeno** **Característica:** frasco / jarabe **Concentración:** Ibuprofeno 200 mg/frasco	Unidad			frasco / jarabe 120 mi,como minimo	3.000		
6	51142103-007	**Diclofenac Potásico + Paracetamol + Asociado** **Característica:** comprimido **Concentración:** Diclofenac Potásico 50 mg + Paracetamo 400 mg + Papaína 1000 ui + Hidróxido de aluminio 100 mg	Unidad			caja x 20 comprimidos, como minimo	7.000		

7	51191905-071	**Sulfato Ferroso + Asociados Comprimido** **Característica:** suspensión / ampollas **Concentración:** Gluconato ferroso hierro elemental 50 mg + gluconato de manganeso 1,33 mg + gluconato de cobre 0,70 mg amp bebibles x 10 ml	unidad			caja x 10 amp bebibles 10 ml, como minimo	1.000		
8	51101511-001	**Amoxicilina** **Características:** Suspensión **Concentración:** Amoxicilina Tríhidrato 500 mg	unidad			frasco x 90 mi, como minimo	2.000		
9	51101511-002	**Amoxicilina** **Características:** Comprimido **Concentración:** Amoxicilina Tríhidrato 500 mg	Unidad			Caja x 12 comp. Revestidos, como minimo	2.000		
10	51142002-001	**Betametasona - gentamicina - miconazol crema** **Características:** crema / pomo **Concentración:** Gentamicina 0,1g + betametasona valerato 0,1g + nitrazo de miconazol 2g crema	Unidad			Pomo de 20 g. en caja, como minimo	1.500		
11	51142001-010	**Paracetamol+ pseudoefedrina,+Asociado - Comprimido** **Características:** comprimido **Concentración: Paracetamol** 325mg, fenilefrina clorhidrato10mg, clorfeniramina maleanto 4mg Comp.+ excipientes.. CS	Unidad			caja x 20 comprimidos, como minimo	3.000		
12	51142001-009	**Pseudoefedriua + paracetamol + Asociado Jarabe** **Características:** Jarabe **Concentración:** Paracetamol 120 mg + fenilefrina Clorhidrato 5 mg + Cloifeniramina maleato 2 mg + excipientes.. CS	Unidad			Frasco x 120 mi, como minimo	3.000		
13	51172107-016	**Butilbromuro de Hioscina + Dipirona Gota** **Características:** Gotas Oíales **Concentración:** N-butil bromuro de hioscina 0,2 g + paracetamol 10 g	unidad			Feo. Got. x 15 mi, como minimo	200		

TOTAL I.V.A. INCLUIDO	

LOTE 2									
Prevención y Tratamiento de la Hipertencion arterial y Diabetes Mellitus									
ítem	**Catalogo**	**Descripción**	**Unidad de Medida**	**Marca**	**Procedencia**	**Presentación**	**Cantidad**	**Precio Unit. IVA Incluido**	**Precio Total IVA Incluido**
1	51142002-001	**Acido Acetil Salicílico** **Características:** Comprimido micro encapsulado **Concentración:** Acido Acetil Salicílico 125 mg./ comp.	Unidad			Caja x 30 comprimidos micro encapsulados, como minimo	2.000		
2	51121819-001	**Atorvastatina Comprimido** **Características:** Comprimido **Concentración:** Atorvastatina 40mg comprimido	Unidad			Caja x 30 comprimidos recubiertos, como minimo	1.000		
3	51101572-002	**Azitromicina** **Características:** Comprimido **Concentración:** Azitromicina 500 mg	Unidad			Caja x 10 Comprimidos, como minimo	2.000		
4	51131808-001	**Etamsilato** **Características:** Comprimido **Concentración:** Etamsilato 500 mg./ comp.	Unidad			Caja x 10 Comprimidos, como minimo	30		
5	51191510-004	**Furosemida** **Características: Gotas** **Concentración: Furosemida** 20 mg	Unidad			Frasco Gotero x 15 mL, como minimo	1.000		
6	51121710-002	**Losartan Potásico** **Características:** Comprimido recubiertos **Concentración:** Losartan Potásico 50 me / comprimido	Unidad			Caja x 30 comprimidos recubiertos, como minimo	2.000		
7	41116015-149	**Metformina** **Características:** Comprimido **Concentración**: Metformina, Clorhidrato 500 MG	Unidad			Caja x 30 comprimidos, como minimo	2.000		
8	51101603-001	**Metronidazol** **Características:** Comprimido **Concentración:** Metronidazol 500 mg.	Unidad			caja x 20 Comprimidos, como minimo	2.000		
9	51101584-015	**Metronidazol + Nistatina + Asociado Ovulo** **Características:** Tableta Vaginal **Concentración:** Nistatina 100.000 UI, Cloranfenicol 100 mg, Hidrocortisona 10 g, Metronidazol 100 mg, Benzalconio 1 mg. Tabletas	Unidad			Caja x 12 tabletas, como minimo	4.200		
TOTAL I.V.A. INCLUIDO									

LOTE 3									
Asistencia a Mujeres en edad Fértil- Prevención del Cáncer de Cuello Uterino									
ítem	**Catalogo**	**Descripción**	**Unidad de Medida**	**Marca**	**Procedencia**	**Presentación**	**Cantidad**	**Precio Unit. IVA Incluido**	**Precio Total IVA Incluido**
1	51181506-006	**Insulina ampolla Característica**s: frasco / ampolla 5 ml **Concentración:** Insulina Humana Isofana (NPH) Recombinante. Normanas Pancreaticas Solución Inyectable vial lOml con 100 Ul/ml. vía subcutánea	Unidad			Frasco / Ampolla, como minimo	2.000		
2	51181504-001	**Glimepirida Características**: Comprimido **Concentración**: Glimepirida 4 ms. / comDrimidos / blister	Unidad			caja x 30 Unidades, como minimo	1.000		
3	51101807-002	**Fluconazol Características**: Comprimido **Concentración:** Fluconazol 150 mg + secmidazol 500 mg	Unidad			Caja x 1 capsula + 4 comprimidos, como minimo.	900		
4	51101805-003	**Clotrimazol Características:** Crema Vaeinal **Concentración:** Clotrimazol *2%*	Unidad			Pomo x 20 gr + Aplicador, como minimo.	700		
6	42182013-003	Especulo Pequeño	Unidad			Unidad	2.000		
7	42182013-002	Especulo Mediano	Unidad			Unidad	2.000		
8	42182013-001	Especulo Grande	Unidad			Unidad	2.000		
9	41121805-007	Lamina de Vidrio para Laboratorio	Unidad			Caja x 100 Unidad, como minimo	300		
10	12352104-003	Alchol Rectificado	Unidad			Frasco x 100 ml (un litro), como minimo	250		
11	46181504-9998	Guantes para procedimientos	Unidad			Caja x 100 Unidad, como minimo	250		
12	42131606-9999	Mascarillas de aislamiento o quirófano para el personal sanitario	Unidad			Caja x 100 Unidad, como minimo	250		
13	51102722-001	Iodopovidona	Unidac			Frasco x 100 ml (un litro), como minimo	250		
TOTAL I.V.A. INCLUIDO									

[Las columnas de marca y procedencia no serán utilizadas en los casos de prestación de servicios y en caso de ser completadas por el Oferente no será considerada como motivo de invalidez de la oferta]

Firma: *[indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican]* En calidad de *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Nombre: *[indicar el nombre completo de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: [*indicar el nombre completo del Oferente]*

El día _____ del mes _____ del año _____ *[indicar la fecha de la firma]*

Donde Dice:

Sección V.
Modelo de Contrato N° _____

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, denominadas en conjunto "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente "CONTRATO DE _____", el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

1. OBJETO.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 4/2015 ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO CENTRAL

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) El Pliego de Bases y Condiciones y sus Adendas o modificaciones;

(c) Las Instrucciones al Oferente (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC) publicadas en el portal de Contrataciones Públicas;

(d) La oferta del Proveedor;

(e) La resolución de adjudicación del Contrato emitida por la Contratante y su respectiva notificación;

(f) [Agregar aquí cualquier otro(s) documento(s)]

Los documentos que forman parte del Contrato deberán considerarse mutuamente explicativos; en caso de contradicción o diferencia entre los documentos que forman parte integral del Contrato, la prioridad de los mismos será en el orden enunciado anteriormente.

3. 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 siguiente detalle:

Año	T.P.	Programa	Sub Programa	Proyecto	Objeto de Gasto	F.F.	O.F.	Departamento	Monto
2015	*2*	*1*	*2*	*0*	*350*	*10*	*1*	*11*	
2015	*2*	*1*	*2*	*0*	*350*	*30*	*6*	*11*	
2015	*2*	*1*	*2*	*0*	*350*	*30*	*7*	*11*	
2015	*2*	*1*	*2*	*0*	*350*	*30*	*8*	*11*	
2015	*2*	*1*	*7*	*0*	*350*	*10*	*1*	*11*	

Esta contratación está incluida en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) con el ID Nº 267.936

4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

El presente Contrato es el resultado del procedimiento de _____ [*insertar nombre del tipo de procedimiento]* Nº _____, convocado por la *[Nombre de la Unidad Operativa de Contrataciones]*. La adjudicación fue realizada según acto administrativo Nº_____

5. PRECIO UNITARIO Y EL IMPORTE TOTAL A PAGAR POR LOS BIENES

Nro. De Orden	Nro. De Ítem/Lote	Descripción	Marca	Procedencia	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	Monto Total

Total: *[sumatoria]*

El monto total del presente contrato asciende a la suma de:_____

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 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).

6. VIGENCIA DEL CONTRATO

El plazo de vigencia de este Contrato será a partir de la fecha de la firma del presente contrato hasta el 31/12/0214

7. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PROVISIÓN DE BIENES.

Los bienes deben ser entregados dentro de los plazos establecidos en el Cronograma de Entregas del Pliego de Bases y Condiciones, en la siguiente dirección; _____

8. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La administración del contrato estará a cargo de: _____

9. 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 _____% del monto total del contrato.-

10. 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".

11. 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).

12. 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.

13. 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 _____ República del Paraguay al día_____ mes_____ y año_____.

Firmado por: *[indicar firma]* en nombre de la Contratante.
Firmado por: *[indicar la(s) firma(s)]* en nombre del Proveedor.

Debe decir:

Sección V.
Modelo de Contrato N° _____

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, denominadas en conjunto "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente "CONTRATO DE _____", el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

1. OBJETO.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 4/2015 ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO CENTRAL

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) El Pliego de Bases y Condiciones y sus Adendas o modificaciones;

(c) Las Instrucciones al Oferente (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC) publicadas en el portal de Contrataciones Públicas;

(d) La oferta del Proveedor;

(e) La resolución de adjudicación del Contrato emitida por la Contratante y su respectiva notificación;

(f) [Agregar aquí cualquier otro(s) documento(s)]

Los documentos que forman parte del Contrato deberán considerarse mutuamente explicativos; en caso de contradicción o diferencia entre los documentos que forman parte integral del Contrato, la prioridad de los mismos será en el orden enunciado anteriormente.

3. 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 siguiente detalle:

Año	T.P.	Programa	Sub Programa	Proyecto	Objeto de Gasto	F.F.	O.F.	Departamento	Monto
2015	*2*	*1*	*2*	*0*	*350*	*10*	*1*	*11*	
2015	*2*	*1*	*2*	*0*	*350*	*30*	*6*	*11*	
2015	*2*	*1*	*2*	*0*	*350*	*30*	*7*	*11*	
2015	*2*	*1*	*2*	*0*	*350*	*30*	*8*	*11*	
2015	*2*	*1*	*7*	*0*	*350*	*10*	*1*	*11*	

Esta contratación está incluida en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) con el ID Nº 267.936

4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

El presente Contrato es el resultado del procedimiento de _____ [*insertar nombre del tipo de procedimiento]* Nº _____, convocado por la *[Nombre de la Unidad Operativa de Contrataciones]*. La adjudicación fue realizada según acto administrativo Nº_____

5. PRECIO UNITARIO Y EL IMPORTE TOTAL A PAGAR POR LOS BIENES

Nro. De Orden	Nro. De Ítem/Lote	Descripción	Marca	Procedencia	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	Monto Total

Total: *[sumatoria]*

El monto total del presente contrato asciende a la suma de:_____

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 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).

6. VIGENCIA DEL CONTRATO

El plazo de vigencia de este Contrato será a partir de la fecha de la firma del presente contrato hasta el 31/12/2015

7. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PROVISIÓN DE BIENES.

Los bienes deben ser entregados dentro de los plazos establecidos en el Cronograma de Entregas del Pliego de Bases y Condiciones, en la siguiente dirección; _____

8. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La administración del contrato estará a cargo de: _____

9. 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 _____% del monto total del contrato.-

10. 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".

11. 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).

12. 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.

13. 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 _____ República del Paraguay al día_____ mes_____ y año_____.

Firmado por: *[indicar firma]* en nombre de la Contratante.
Firmado por: *[indicar la(s) firma(s)]* en nombre del Proveedor.

Atentamente.

GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO CENTRAL
Unidad Operativa de Contratación
Sr. Martin Ruiz
Director Interino UOC