**Dirección General de Administración y Finanzas**

**Dirección Operativa de Contrataciones**

**Departamento de Procesos Complementarios y Excepciones UOC N° 01 Nivel Central – Tel.: 223.523**

# CONTRATACIÓN POR VÍA DE LA EXCEPCIÓN N° 25/2020 "ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EL INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL - COVID-19 Y DENGUE"

**Asunción-Paraguay**

**ID N° 382.078**

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES

**2020**

# INDICE DE CONTENIDO

**SECCIÓN I. DATOS DE LA LICITACIÓN (DDL)**

Esta sección contiene disposiciones específicas para cada adquisición y complementa las Instrucciones a los Oferentes (IAO).

**SECCIÓN II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN**

Esta sección detalla los criterios que se utilizarán para establecer la oferta evaluada como la más baja y las calificaciones que deberá poseer el Oferente para ejecutar el contrato.

**SECCIÓN III. SUMINISTROS REQUERIDOS**

Esta sección incluye la Lista de Bienes o Servicios, Plan de Entregas, las Especificaciones Técnicas, Planos y las Inspecciones y/o Pruebas concernientes a los Bienes a ser adquiridos o Servicios a ser prestados.

**SECCIÓN IV. CONDICIONES ESPECIALES DEL CONTRATO (CEC)**

Esta sección incluye cláusulas específicas que son propias para cada contrato y que complementan las Condiciones Generales del Contrato (CGC)

**SECCIÓN V. MODELO DE CONTRATO**

Esta sección incluye la pro-forma del Contrato que una vez perfeccionada deberá incluir las correcciones o modificaciones que se hubiesen hecho a la oferta seleccionada y que están permitidas bajo las Instrucciones a los Oferentes, las Condiciones Generales del Contrato y las Condiciones Especiales del Contrato.

**SECCIÓN VI. FORMULARIOS**

Esta sección contiene los Formularios de la Licitación que el Oferente deberá presentar con la oferta y además las que además son requeridas para la firma del Contrato.

**SECCIÓN VII. ANEXOS**

Esta sección contiene la Lista de Documentos de carácter formal y sustancial a ser presentados por el oferente junto con su oferta, así como las requeridas para la firma del contrato, una vez notificada la adjudicación.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

# SECCIÓN I. DATOS DE LA LICITACIÓN (DDL)

**Los datos de la licitación serán consignados en la presente sección y en el SICP, los mismos forman parte de los Documentos de la presente Licitación.**

| | |
|---|---|
| **IAO 10** | La Convocante aceptará catálogos, anexos técnicos, folletos y otros textos complementarios en idioma diferente al castellano: **Si se aceptará, con la correspondiente traducción al español.**<br>La oferta que prepare el Oferente, así como toda la correspondencia y documentos relativos a ella que intercambien el Oferente y la Convocante, deberán redactarse en el idioma castellano. Los documentos complementarios y textos impresos que formen parte de la oferta podrán estar escritos en otro idioma, con la condición de que las partes relevantes de dicho material vayan acompañadas de una traducción realizada por traductor público matriculado al idioma castellano. Para efectos de la interpretación de la oferta, prevalecerá dicha traducción |
| **IAO 13** | Se **considerarán** ofertas alternativas *NO APLICA*. |
| **IAO 14.4** | La edición de Incoterms es: *NO APLICA.* |
| **IAO 17.3** | El período de tiempo estimado de funcionamiento de los Bienes es: **NO APLICA** |
| **IAO 18.1 (a)** | Se requerirá autorización del fabricante, de acuerdo al formulario correspondiente de la sección VI o Presentar documentos que acrediten que el Oferente es fabricante del producto que oferta. **SI APLICA.** |
| **IAO 19.1** | El plazo de validez de la oferta será de **120 (ciento veinte) días contados a partir de la fecha de apertura de ofertas.** |
| **IAO 20.2 (f)** | El porcentaje de garantía de mantenimiento de oferta deberá ser el **3% (tres por ciento)** a ser calculado por el total de la oferta de conformidad a lo dispuesto en el Art. 39 inc a) de la Ley N° 2051/03.<br>El periodo de validez de la garantía de mantenimiento de ofertas será de 150 (ciento cincuenta) días contados a partir de la fecha de apertura de ofertas. |
| **IAO 21.1** | El Oferente preparará un original de los documentos que comprenden la oferta de acuerdo con el Anexo I de la Sección VII, el cual deberá formar parte del volumen que contenga la Oferta, y lo marcará claramente como **"ORIGINAL"**. Además, el Oferente deberá presentar **"DOS COPIAS"** de la oferta y marcar claramente cada ejemplar como **"COPIA"**. En caso de discrepancia, el texto del original prevalecerá sobre las copias. |
| **IAO 22.1** | **Las ofertas serán presentadas por el Sistema de** *1 (UN) SOLO SOBRE.* |

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

**IAO 33.2**

Se solicitará Muestras **NO APLICA.**

Las muestras deberán ser presentadas el día de la apertura de los Sobres/Oferta, en el horario de 7:00 horas hasta las 15:00 horas del día siguiente hábil. El detalle de las muestras deberá ser presentado junto con las mismas, en duplicado, con la firma del responsable

***La no presentación será causal de descalificación***

Las muestras deberán presentarse en las mismas condiciones en que el producto va a ser entregado en caso de ser adjudicado, a fin de verificar si corresponde al producto solicitado en cuanto a especificaciones técnicas, origen, marca, fabricante, presentación, etc., que deberán estar de acuerdo con los documentos obrantes en el MSPBS.

Las muestras deberán llevar impresa: marca, origen, fabricante, procedencia y vencimiento

Las muestras de los no adjudicados serán devueltas al oferente una vez culminado el proceso licitatorio por el Dpto. de Licitaciones de la DOC; en tanto que las muestras de los ítems adjudicados serán remitidos a la Dirección de Gestión Logística de la DGGIES por el Dpto. de Licitaciones de la DOC, a fin de que sean enviados a los parques sanitarios donde será recepcionado lo adjudicado.

En caso de ofertarse en varios ítems el mismo tipo de insumo pero de diferentes medidas, será suficiente la presentación de uno de ellos (que debe ajustarse exactamente al ítem para el cual presenta la muestra), acompañada de una declaración jurada en la que el oferente se compromete, en caso de ser adjudicado, a entregar el producto conforme a las especificaciones técnicas requeridas en el ítem correspondiente con la marca y procedencia ofertada.

No se aceptaran muestras de insumos re-esterilizadas o cuyos embalajes no contengan rotulado de fábrica, los mismos deben contener la información que avale la procedencia y las características que poseen y las certificaciones de calidad de la misma

Se requiere que las muestras entregadas de los productos ofertados estén identificadas con rótulos con los siguientes datos:

1. NOMBRE DEL LLAMADO
2. NOMBRE DE LA EMPRESA
3. N° DE ITEM
4. DESCRIPCIÓN DEL ITEM que deberá corresponder a lo descripto en la planilla de precios y de datos garantizados.

En el momento de presentación de las muestras el oferente deberá presentar un listado en duplicado de lo entregado, conforme a la siguiente Planilla:

**Planilla de Muestras**

| NOMBRE DEL LLAMADO: | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DE LA EMPRESA: | | | |
| LISTA DE MUESTRAS PRESENTADAS | | | |
| N° DE ITEM | CANTIDAD DE MUESTRAS PRESENTADAS | DESCRIPCIÓN | MARCA / ORIGEN / PROCEDENCIA |
| | | | |

La comisión evaluadora se reserva el derecho de solicitar más muestras de aquellos ítems que sean necesarios para realizar pruebas de adaptabilidad o de calidad en el INTN/ CEMIT/FACEM, para la evaluación.

**IAO 42.1**

La adjudicación se dará a conocer por escrito a todos los oferentes en el domicilio que los mismos fijaron en su oferta dentro de los cinco días calendario siguiente a la emisión de la resolución de Adjudicación. Así mismo se publicará por el Sistema de Información de Contrataciones Públicas

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES – REPÚBLICA DEL PARAGUAY

ING. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

# 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 35)

- Se verificará primeramente la presentación de los documentos de carácter sustancial:
  - Formulario de Oferta debidamente completado y firmado. El Oferente deberá cotizar solo los ítems o lotes en los cuales desee participar, para los casos de adjudicación por ítems o lotes. En este supuesto no podrá ser descalificada la oferta que no contenga todos los ítems o lotes 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).
- 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"

**A) 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 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.
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.
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.

**B) ANÁLISIS DE LOS PRECIOS OFERTADOS**

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

Durante la evaluación de ofertas, luego de haber realizado la corrección de errores aritméticos y ordenar las ofertas de menor a mayor, conforme los precios ofertados, el Comité de Evaluación procederá a solicitar a los oferentes una explicación detallada de la composición del precio ofertado cuando la diferencia entre el precio ofertado y el precio referencial sea superior al treinta por ciento (30%) para ofertas por debajo del precio referencial y del veinte por ciento (20%) para ofertas que se encuentren por encima del referencial preparado por la convocante y difundido con el llamado a contratación.

Si el oferente no respondiese la solicitud, o la respuesta no sea suficiente para justificar el precio ofertado del bien, obra o servicio, la oferta podrá ser rechazada.

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

## C) MARGEN DE PREFERENCIA PARA PRODUCTOS NACIONALES

Se aplicará el margen de preferencia nacional de conformidad a la legislación vigente. La acreditación de Origen Nacional del Producto, en el marco del proceso de contratación, será a través del Certificado de Origen Nacional, expedido por Autoridad competente.

En caso de que los oferentes que se encuentren dentro del rango del porcentaje para beneficiarse del margen, no presentaren con su oferta el certificado o presentare la constancia en trámite del mismo, el Comité de Evaluación solicitará por escrito el certificado, otorgando para su presentación un plazo de 24 horas. Si luego del requerimiento realizado por el Comité el oferente no presentare el documento, o la presentación sea deficiente o tardía, la oferta no será descalificada, pero no podrá acogerse al beneficio. A fin de acogerse al beneficio, el certificado debe ser emitido como máximo a la fecha tope de presentación y apertura de ofertas.

Durante la evaluación de la oferta, si la oferta evaluada como la más baja es una oferta de un bien o servicio importado o que no haya presentado el Certificado de Origen de Producto y Empleo Nacional, esta será comparada con la oferta más baja del bien nacional que ha presentado el aludido certificado, agregándole al precio total del bien que no cuenta con el Certificado de Origen de Producto y Empleo Nacional una suma equivalente al porcentaje establecido en la legislación vigente. Si en dicha comparación adicional, la oferta del bien producido del bien o servicio producido en el Paraguay que haya acreditado mediante la presentación del certificado, resultare ser la más baja se la seleccionará para la adjudicación; caso contrario se seleccionará la oferta del bien o servicio proveniente del extranjero o que no haya presentado el citado documento.

En caso de abastecimiento simultáneo, la aplicación del margen de preferencia se realizará a los efectos de la distribución de la proporción de adjudicación y no para la adecuación de los precios, según lo indicado en la IAO

***La omisión de la presentación del documento correspondiente, no supone la descalificación del oferente, sino simplemente la no aplicación del margen previsto***

## D) CRITERIO PARA DESEMPATE DE OFERTAS

En caso de que existan dos o más oferentes solventes que cumplan con todos los requisitos establecidos en el pliego de bases y condiciones del llamado, igualen en precio y sean sus ofertas las más bajas, el comité de Evaluación determinará cuál de ellas es la mejor calificada para ejecutar el contrato utilizando los criterios en el siguiente orden.

a) En primer lugar, la convocante tendrá en cuenta al oferente que tenga mayor cantidad de empleados inscriptos en el Instituto de Previsión Social – IPS, en promedio en los últimos seis meses anteriores al Acto de Apertura, para ello se requerirá la presentación de la "Declaración Jurada de Salarios" que el empleador utilizó para el pago del seguro social, en caso de que la documentación no esté contenida en la oferta o en el Sistema de Información de Proveedores del Estado (SIPE)

b) De persistir el empate, se analizará la capacidad financiera del Oferente, para cuyo efecto se verificará quien posea el mayor coeficiente en el Ratio de Liquidez (activo corriente / pasivo corriente) del último año.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES

PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

c) Si aun aplicando este criterio de desempate, persistiera el mismo, la Convocante analizará la capacidad técnica de las ofertas evaluándose lo siguiente: El que posea la mayor cantidad de contratos ejecutados satisfactoriamente en el último año.

En caso de Consorcios;
Para los criterios a) y b), se sumarán los promedios y los coeficientes, respectivamente, de cada miembro, a los efectos de promediar los resultados; para el criterio c) se sumarán las cantidades de los contratos de todos los miembros.

De persistir el empate luego de la aplicación de los criterios precedentemente indicados, la Convocante determinará cuál es la oferta a ser adjudicada, exponiendo las razones de su elección en el Informe de Evaluación o en el acto administrativo de adjudicación.

## 2. Requisitos para Calificación Posterior (IAO 37)

Después de determinar la oferta evaluada como la más baja, la Convocante efectuará la calificación posterior del Oferente de conformidad con lo establecido en la Cláusula 37 de las IAO, empleando únicamente los requisitos aquí estipulados. Los requisitos que no estén incluidos en el siguiente texto no podrán ser utilizados para evaluar las calificaciones del Oferente.

### (A) Capacidad financiera

Con el objetivo de calificar la situación financiera actual del oferente, se considerarán los siguientes índices para todos los Ítems:

*Últimos años (2016-2017-2018)*

a. *Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente*
   ***Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los 3 últimos años***
b. *Endeudamiento: pasivo total / activo total*
   ***No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los 3 últimos años***
c. *Rentabilidad: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital*
   ***El promedio en los últimos 3 años, no deberá ser negativo***

Los oferentes con menos de 3 (tres) años de antigüedad, podrán presentar sus Balances Generales y Estados Financieros desde su existencia como empresa. (Para los consorcios, todos los integrantes del consorcio deberán cumplir con los criterios de capacidad financiera).

**Observación**: para hallar el promedio de los 3 años se calculará el índice de cada año y luego se sumarán estos índices y se dividirán entre la cantidad de años. En caso de empresas que tengan menos años de antigüedad, el promedio se realizará teniendo en cuenta la cantidad de años de existencia. En todos los casos se utilizarán dos decimales.

**Para los consorcios**: todos los integrantes deberán cumplir los índices financieros solicitados

### (B) Experiencia y Capacidad Técnica

El oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con el siguiente requisito de experiencia:

- Copias de contratos ejecutados de provisión y/o facturación de ventas y/o recepciones finales de bienes similares (Reactivos) en instituciones públicas y/o privadas, cuya sumatoria de los 3 (Tres) últimos años (2017-2018-2019) ascienda a un monto equivalente al 25% como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación. Podrán presentar la cantidad de contratos y/o recepciones finales que fueren necesarios para acreditar el volumen y/o monto solicitado. Los oferentes con menos de tres años de antigüedad deberán presentar los contratos suscriptos desde su existencia como empresa.

**Observación:** Para los consorcios, todos los integrantes deberán cumplir los requisitos legales en su totalidad

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES
ABG. PABLO VELEZ CANO ROA
Director
*Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

como ser obligaciones tributarias, laborales y de seguridad social, además deberá indicarse en la oferta cuál es la empresa líder del consorcio, quien deberá cumplir con al menos 60% de los criterios de calificación de experiencia, y el 40% restante lo cumplirán el o los demás integrantes del consorcio).

Las evaluaciones se realizarán aplicando el sistema **"CUMPLE"** o **"NO CUMPLE"**

### (C) Inspecciones y Pruebas en la etapa de evaluación

En las muestras presentadas se verificaran, si corresponden al producto solicitado y ofertado, en cuanto a especificaciones técnicas solicitadas que serán evaluadas por los profesionales técnicos que integran la comisión respectiva, así como la presentación, marca, origen, procedencia y fabricante que deberán estar impresas en el embalaje primario. En caso de detectarse discrepancia en los mismos la oferta del ítem correspondiente será rechazada.

La comisión evaluadora podrá recabar informe técnico sobre la calidad y experiencia en el uso de las marcas de los productos ofertados, si existieren notas de denuncias referentes al inconveniente en el uso o calidad del insumo debidamente justificada será tenida en cuenta para su descalificación en el ítem.

Para aquellos insumos a los cuales se deben realizar otros análisis específicos, como pruebas de adaptabilidad a equipos se realizaran en presencia de los integrantes de la comisión o un técnico designados por los mismos, debiendo labrarse acta del procedimiento. La comisión evaluadora se reserva el derecho de solicitar más muestras para realizar las pruebas de adaptabilidad de ser necesario.

*Nota1*: Conforme las disposiciones del Decreto 7781/06, para las Contrataciones con Organismos de la Administración Central, el Oferente que resulte adjudicado, deberá contar con una cuenta corriente y/o caja de ahorro habilitada en un Banco de plaza, o en su defecto, hallarse en condiciones de poder habilitar una cuenta corriente y/o caja de ahorro a su nombre, a fin de poder hacer efectivo el Pago Directo a Proveedores y Acreedores vía acreditación en cuenta bancaria.

*Nota 2*: Conforme a lo previsto por la Ley de Presupuesto del año en curso los adjudicatarios de los contratos resultantes de los procesos mencionados, deberán inscribirse en el Sistema de Información de Proveedores del Estado, como requisito previo a la emisión del Código de Contratación respectivo, ***no siendo la inscripción una exigencia para participar en el proceso.***

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES
ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

# SECCIÓN III. SUMINISTROS REQUERIDOS

## 1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

| Ítem | Código | Producto | Especificación técnica | Metodología | Cantidad | Unidad de Medida |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 41116130-391 | Antígeno Dengue | Para determinación de Dengue NS1. Método Elisa. Los reactivos deben tener una sensibilidad no menor al 98%, con certificado de Calidad del país de origen. Presentación de entrega: Kit completo para 96 determinaciones como mínimo. El reactivo deberá ir acompañado de todos los calibradores, controles, diluyentes si así fuese necesario e insumos requeridos. | Elisa | 960 | Determinación |
| 2 | 41116105-578 | IgG Dengue | Método Elisa. Los reactivos deben tener una sensibilidad no menor al 98%, con certificado de Calidad del país de origen. Presentación de entrega: Kit completo para 96 determinaciones como mínimo. El reactivo deberá ir acompañado de todos los calibradores, controles, diluyentes si así fuese necesario e insumos requeridos. | Elisa | 960 | Determinación |
| 3 | 41116105-371 | Reactivo para determinación de dengue | Reactivo para determinación de **Dengue** por Rt-PCR en tiempo real. Compatible con equipo termociclador para PCR en tiempo real formato de placa de 96 muestras, con adaptador para tiras de tubos, LightCycler 480 II, disponible en el servicio. Debe incluir tubos para toma de muestra, equipo para extracción automatizada de ácidos nucleicos, con kits para extracción, tips y tubos libres de DNAsa y RNAsa. El mantenimiento preventivo y correctivo, así como todos los insumos consumibles del equipo correrán por cuenta del proveedor. | PCR Tiempo real | 150 | Determinación |
| 4 | 41116002-9985 | Reactivo para determinar ZIKA | Reactivo para determinación de **Zika** por Rt-PCR en tiempo real. Compatible con equipo termociclador para PCR en tiempo real formato de placa de 96 muestras, con adaptador para tiras de tubos, LightCycler 480 II, disponible en el servicio. Debe incluir tubos para toma de muestra, equipo para extracción automatizada de ácidos nucleicos, con kits para extracción, tips y tubos libres de DNAsa y RNAsa. El mantenimiento preventivo y correctivo, así como todos los insumos consumibles del equipo correrán por cuenta del proveedor. | PCR Tiempo real | 100 | Determinación |

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES
REPÚBLICA DEL PARAGUAY

ABG. PABLO VELEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 41116126-9998 | Kit - Determinación de Virus Chikunguya | Reactivo para determinación de **Chikunguya** por Rt-PCR en tiempo real. Compatible con equipo termociclador para PCR en tiempo real formato de placa de 96 muestras, con adaptador para tiras de tubos, LightCycler 480 II, disponible en el servicio. Debe incluir tubos para toma de muestra, equipo para extracción automatizada de ácidos nucleicos, con kits para extracción, tips y tubos libres de DNAsa y RNAsa. El mantenimiento preventivo y correctivo, así como todos los insumos consumibles del equipo correrán por cuenta del proveedor. | PCR Tiempo real | 100 | Determinación |
| 6 | 41116127-016 | Reactivo para Virus Respiratorio | Kit de reactivo para detección **Coronavirus CoVD-2019** por Rt-PCR en tiempo real. Compatible con equipo termociclador para PCR en tiempo real formato de placa de 96 muestras, con adaptador para tiras de tubos, LightCycler 480 II, disponible en el servicio. Debe incluir tubos para toma de muestra, equipo para extracción automatizada de ácidos nucleicos, con kits para extracción, tips y tubos libres de DNAsa y RNAsa. El mantenimiento preventivo y correctivo, así como todos los insumos consumibles del equipo correrán por cuenta del proveedor. | PCR Tiempo real | 384 | Determinación |

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES
ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 41116144-001 | Kits-Detección de virus Respiratorios | Detección cualitativa totalmente automática de agentes infecciosos respiratorios por PCR en tiempo real, Kit de reactivo para detección simultanea como mínimo de 20 patógenos en simultaneo como ser: Adenovirus, Coronavirus HKU, Coronavirus NL63 , Coronavirus 229E, Coronavirus OC43, Metapneumovirus, RHINOVIRUS/Enterovirus, Influenza A, Influenza A/H, Influenza A/H3, Influenza A/H-2009, Influenza B, Para Influenza Virus 2, Para Influenza Virus 3, Para Influenza Virus 4, Virus Syncytial respiratorio , Bordetella pertussis, Chlamydophila pneumoniae y Mycoplasma pneumoniae. Con metodología PCR Múltiple <anidado con análisis de fusión de ácidos nucleicos totalmente automatizados que integra la extracción, la purificación, la amplificación y la detección en un proceso completo. Sistema compacto y cerrado para evitar contaminación del usuario y del ambiente, con requerimiento mínimo de insumos, control de calidad interno para cada muestra a procesar. Detección e interpretación automática de las curvas de fusión tanto de las muestras como de los controles. Sistema de auto calibración. El mantenimiento preventivo y correctivo así como todos los insumos consumibles del equipo correrán por cuenta del proveedor. Provisión de todos los insumos necesarios para la utilización del software de manejo fácil y entrenamiento mínimo necesario. | PCR Tiempo real | 100 | Determinación |

## 2. PLAN DE ENTREGAS

**Lugar de Entrega**:

**INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL**, Avda Venezuela y Florida, de lunes a viernes de 08:00 a 12:00 hs.

Las órdenes de compra serán emitidas por la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud

Las órdenes de compras serán comunicadas al Proveedor adjudicado vía correo electrónico, en formato Pdf.

En caso que el Proveedor adjudicado no hiciera efectivo el retiro de la/s orden/es de compra/servicio, en forma inmediata, el primer día hábil siguiente a la comunicación realizada por correo electrónico, se procederá a fecharlas, contándose ésta, como la fecha de recepción de la orden por parte del proveedor"

| Cronograma de Orden de Entrega |
|---|
| **100% de la cantidad adjudicada, el oferente tendrá un plazo de 10 (diez) días corridos para la entrega de los productos adjudicados a partir de la firma del Contrato.** |

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES
Dirección Operativa de Contrataciones

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

El servicio beneficiario recibirá los reactivos conforme a la Orden de Entrega, debiendo realizar el Acta de Recepción Inicial de orden de entrega por los productos consignados en dichos documentos: orden de entrega y nota de envío.

Todos los productos adjudicados para su entrega deben tener la impresión "USO EXCLUSIVO DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL", fecha de vencimiento y lote visible según la naturaleza del bien adquirido, con tinta de difícil remoción. Origen, marca, fabricante, presentación, vencimiento o fecha de esterilización.

Además los productos entregados deberán ir acompañados del control de calidad del país de origen en el caso que el producto adjudicado sea de procedencia extranjera y en el caso que el producto sea de procedencia Nacional, deberá presentar el del fabricante del producto.

**EMBALAJES, ENVASES Y OTROS REQUISITOS**

Los embalajes de los productos suministrados deberán ser adecuados, de tal forma a que impida su deterioro y permita su conservación y protección de la humedad y cualquier otro agente del medio ambiente nocivo para el mismo. Los embalajes o envases deberán ser etiquetados con la misma información descripta para los productos, indicando cantidad máxima de apilamiento y la leyenda "frágil", en el caso de que así lo sean.

**Observación:** Las repeticiones justificadas serán consideradas como máximo 3 (tres) veces por cada muestra. El servicio debe implementar un Libro de Acta, donde se registren las repeticiones y las razones fundamentadas. El proveedor deberá de incorporar en el software de gestión el informe de las repeticiones, calibraciones y controles (por rango de fechas) a fin de obtener dicha información, tanto en medio magnético como impreso, en caso de que el Servicio/Administrador del Contrato lo requiera.

**VENCIMIENTO:**

El vencimiento mínimo de los reactivos es de 6 (seis) meses al momento de la entrega en el lugar indicado. Si por la naturaleza del mismo o por necesidad de la institución no se puede cumplir con este requisito, la recepción del artículo deberá ser autorizada por la Dirección General de Gestión en Insumos Estratégicos en Salud; además se deberá presentar "Carta compromiso de canje", Póliza de Seguro por el 100% del monto del producto con identificación del número de ítem, la validez de dicha póliza deberá ser por 3 meses posteriores a la fecha de vencimiento del artículo a entregar.

**INSPECCIONES Y PRUEBAS.**

Una vez realizada la entrega de acuerdo al plan de entrega, se procederá a su inspección y verificación, con los documentos pertinentes. Se verificara que los bienes se ajustan a lo solicitado en las especificaciones técnicas y demás documentos del contrato, en cuanto a cantidad, calidad, origen, procedencia.

**3. PLANOS O DISEÑOS**

**NO APLICA.**

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

# SECCIÓN IV. CONDICIONES ESPECIALES DEL CONTRATO (CEC)

Las Condiciones Especiales del Contrato (CEC) las cuales complementarán y/o enmendarán las Condiciones Generales del Contrato (CGC) se encuentran publicadas en el SICP e indicadas en el presente documento y que forman parte de los documentos de la licitación. En caso de haber conflicto, las previsiones aquí dispuestas prevalecerán sobre las dispuestas en la CGC.

| | |
|---|---|
| **CGC 4.2 (b)** | La versión de la edición de los Incoterms será: ***NO APLICA.*** |
| **CGC 7** | Para **notificaciones,** la dirección de la Contratante será:<br>Atención: Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud.<br>Dirección: Manuel Domínguez c/ Brasil<br>Ciudad: Asunción, Paraguay<br>Teléfono: 021-206161<br>Dirección electrónica: contratosdggies@gmail.com |
| **CGC 9.6** | El mecanismo formal de resolución de conflictos será:<br>Cualquier diferencia que surja durante la Ejecución de los Contratos regulados por esta ley se dirimirá conforme con las reglas establecidas en la Ley N° 2051/03 y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato. Asimismo, cualquier controversia que se suscite con relación a la interpretación y cumplimiento del Contrato y que las partes no llegasen a un acuerdo, será dirimida por la Jurisdicción Civil y Comercial de los Tribunales Ordinarios de la Ciudad de Asunción, en los términos del Código de Procedimientos Civiles y Comerciales del Capítulo pertinente. |
| **CGC 11** | Detalle de los documentos de Embarque y otros documentos que deben ser proporcionados por el Proveedor son: **NO APLICA.**<br>La Contratante deberá recibir los documentos arriba mencionados antes de la llegada de los Bienes; si no recibe dichos documentos, todos los gastos consecuentes correrán por cuenta del Proveedor. |
| **CGC 13** | **EL PRECIO DEL CONTRATO SERÁ REAJUSTABLE.**<br>**Para Bienes Nacionales**<br>**La fórmula y el procedimiento para el reajuste serán los siguientes:**<br>Los precios ofertados estarán sujetos a reajustes, siempre y cuando la variación del IPC publicado por el BCP haya sufrido una variación igual o mayor al quince por ciento (15%) referente a la fecha de apertura de ofertas. El reajuste de precio deberá ser solicitado por el Contratista y aprobado por el Contratante por medio de notas oficiales. Los precios reajustados, solo tendrán incidencia sobre los bienes y/o servicios aún no proveídos; y, no tendrán ningún efecto retroactivo respecto a los ya fueron proveídos antes de la verificación del reajuste. El Precio Reajustado del Contrato, estará determinado por la siguiente fórmula:<br>**Pr= P x IPC1**<br>IPC0<br>**Pr:** Precio Reajustado<br>**P:** Precio adjudicado<br>**IPC1:** Índice de precios al Consumidor publicado por el Banco Central del Paraguay, correspondiente al mes de la entrega del suministro.<br>**IPC0:** Índice de precios al Consumidor publicado por el Banco Central del Paraguay, correspondiente al mes de la apertura de ofertas.<br>En caso de que el Proveedor se halle atrasado con respecto al plazo de entrega indicado en el contrato, no se reconocerá reajuste de precios por variaciones en el IPC con |

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES
Dirección Operativa de Contrataciones M.S.P. y B.S.
ARQ. PABLO LEZCANO ROA
Director

| | |
|---|---|
| | posterioridad a las fechas de entrega establecidas en dicho contrato.<br><br>**Para Bienes Importados**:<br><br>La fórmula y el procedimiento de precios serán los siguientes: el reajuste de precio deberá ser solicitado por el Contratista y aprobado por el Contratante por medio de notas oficiales. Los precios reajustados, solo tendrán incidencia sobre los bienes aún no proveídos; y, no tendrán ningún efecto retroactivo respecto a los ya fueron proveídos antes de la verificación del reajuste. El Precio Reajustado del Contrato, estará determinado por la siguiente fórmula:<br><br>V1=P* {(Cmc/Co) – 1};<br>P= Precio de los bienes<br>Cmc= Tipo del cambio del mercado abierto comprador (emitido por el B.C.P.) guaraní / Dólar Americano, del último día hábil del mes anterior a la presentación de la factura.<br>Co= Tipo de cambio del mercado abierto comprador (emitido por el B.C.P.) guaraní/Dólar Americano, del día de la Apertura de Ofertas.<br><br>No se reconocerán reajuste de precios si el suministro se encuentra atrasado respecto al plan de entregas estipulado.<br><br>Los precios reajustados, solo tendrán incidencia sobre los bienes no entregados; y no tendrán ningún efecto retroactivo respecto a los bienes ya entregados antes de la verificación del reajuste. |
| **CGC 14.1; 14.2 , 14.3 Y 14.4** | Las formas y condiciones de pago al Proveedor en virtud del Contrato serán las siguientes:<br><br>El pago del Suministro se efectuará con fondos previstos en el **Objeto de Gasto 350;** y de conformidad al Plan de Caja; conjuntamente con los fondos efectivamente transferidos y a la Emisión del Código de Contratación.<br><br>**EL OFERENTE:**<br>El oferente adjudicado deberá solicitar el pago mediante nota dirigida a la Dirección General de Administración y Finanzas, dicha nota deberá ser presentada en la Ventanilla Única de Proveedores – VUP de la Dirección General de Administración y Finanzas (Sito en Pettirossi esq. Brasil), donde se procederá a registrarla en forma inmediata en el Sistema Administrativo Financiero, adjuntando para el efecto la Orden de Compra y/o Servicio, Nota de Remisión o Informe Técnico dependiendo del caso, la Factura, Acta de Recepción Final debidamente firmado por los responsables al momento de recepción de los bienes y/o Servicios, copia del contrato y Adendas si las hubiere y Certificado de cumplimiento tributario, una vez verificadas las documentaciones y el cumplimiento contractual de las mismas, el Departamento de Ejecución de Contratos procederá a la aprobación de las documentaciones que se encuentren en condiciones para continuar con el proceso de pago.-<br><br>Una vez aprobadas las documentaciones, el pago se realizará de acuerdo a la Disponibilidad del Plan del Caja otorgado en forma mensual por el Ministerio de Hacienda y se tendrá 60 (sesenta) días contados a partir de la obligación de la factura<br><br>A los efectos de este Contrato en aplicación del Art. de la Ley 3.439/07 "De Contrataciones Públicas, se retendrá el 0,4 % sobre el importe de cada factura, deducido los impuestos correspondientes. |
| **CGC 14.6** | En caso de mora de los pagos previstos en la CEC 14.6 por parte de la Convocante, la tasa de interés que se aplicará es del 0,001 % por cada día de atraso hasta que haya efectuado el pago completo. La mora será computada a partir del día siguiente del vencimiento del pago. |
| **CGC 16.1** | El Proveedor será responsable del pago de todos los impuestos y otros tributos o gravámenes. |

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

| | |
|---|---|
| **CGC 17.1 y 17. 2** | El valor de la Garantía de Fiel cumplimiento de contrato, es de ***10% del valor total del contrato.***<br>La Garantía de cumplimiento de Contrato deberá ser presentada por el Contratista dentro de los 10 días Art 43 de la ley 2051/03 siguientes a partir de la fecha de suscripción del Contrato.<br>La falta de constitución y entrega oportuna de la Garantía será causal de Rescisión del Contrato por causa imputable al Contratista, en cuyo caso el Contratante podrá adjudicar el Contrato en la forma prevista en el segundo párrafo del Artículo N° 36 de la Ley 2051/03.<br>La Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato se hará efectiva si la Contratante determinare la Rescisión del Contrato por causa imputable al Contratista, conforme a la Ley y al Contrato. |
| **CGC 17.5** | La liberación de la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato tendrá lugar: a más tardar **dentro de los treinta (30) días posteriores** a la fecha en que el Proveedor haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales. |
| **CGC 21.3** | ***NO APLICA.*** |
| **CGC 23.2** | El embalaje, la identificación y la documentación dentro y fuera de los paquetes serán como se indica a continuación: **NO APLICA.** |
| **CGC 24** | La cobertura de seguro será según se establece en los Incoterms.<br>Si no es de acuerdo con los Incoterms, la cobertura de seguro deberá ser como sigue: **NO APLICA.** |
| **CGC 25** | La responsabilidad por el transporte de los Bienes será según se establece en los Incoterms. ***NO APLICA.*** |
| **CGC 26.1** | Las inspecciones y pruebas serán como se indica a continuación: **Conforme se indica en la Sección III. Especificaciones Técnicas** |
| **CGC 26.2** | Las inspecciones y pruebas se realizarán en: **Conforme se indica en la Sección III. Especificaciones Técnicas** |
| **CGC 27** | El valor de las multas será: 0,01% (cero coma cero un porciento) por cada día de atraso en la entrega de los bienes o prestación de los servicios contratados. |
| **CGC 28.3** | El período de validez de la Garantía del bien será: **conforme se indica en la Sección III. Suministros Requeridos. Especificaciones Técnicas.** |
| **CGC 28.5** | El plazo para reparar o reemplazar los bienes será: ***10 (diez)*** días hábiles, después de recibir la notificación por escrito. La Contratante rechazará los bienes o componentes de ellos que no pasen las inspecciones. El proveedor tendrá que rectificar o reemplazar dichos bienes o componentes rechazados o hacer las modificaciones necesarias para cumplir con el servicio contratado, sin ningún costo para la Contratante. |
| **CGC 35.1 (a) (vi)** | La Contratante podrá terminar el Contrato además en los siguientes casos: **NO APLICA** |

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES – REPUBLICA DEL PARAGUAY

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

# SECCIÓN V.
# MODELO DE CONTRATO N° _____

Entre el MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, domiciliado en Brasil e/ Pettirossi de la ciudad de Asunción, 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° [_____], según Poder Especial otorgado por [_____], denominada en adelante el PROVEEDOR, denominadas en conjunto "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente Contrato **CONTRATACIÓN POR VÍA DE LA EXCEPCIÓN N° 25/2020 "ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EL INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL - COVID-19 Y DENGUE" ID N° 382078,** el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

**OBJETO.**
Seleccionar la oferta más ventajosa con la finalidad de "**ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EL INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL - COVID-19 Y DENGUE"** conforme se detallan en las Especificaciones Técnicas que se encuentran en la Sección III del presente Pliego. En caso de existir discordancia entre las especificaciones del objeto descriptas en el Catálogo de la DNCP y las del presente Pliego, prevalecerán éstas últimas

**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) Los Datos cargados en el SICP;
(e) La oferta del Proveedor;
(f) La resolución de adjudicación del Contrato emitida por la Contratante y su respectiva notificación;
*(g) [Agregar aquí cualquier otro(s) documento(s)]*

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, siempre que no contradigan las disposiciones del Pliego de Bases y Condiciones, en cuyo caso prevalecerá lo dispuesto en este.

**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 Certificado de Disponibilidad Presupuestaria vinculado al Programa Anual de Contrataciones (PAC) con el ID N° 382078

**4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN**
El presente Contrato es el resultado del procedimiento de Contratación por Vía de la Excepción N° 25/2020, convocado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, según Resolución N° ____ de fecha ___/_____/2020. La adjudicación fue realizada por Resolución N° de fecha ___/_____/2020.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES
ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

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

| *Nro. De Orden* | *Descripción* | *Presentación* | *Unidad de Medida* | *Marca* | *Proced.* | *Cantidad* | *Precio Unitario* | *Monto Total* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |

Total: *[sumatoria]*

El monto total del presente contrato asciende a la suma 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
Este contrato tendrá vigencia hasta el cumplimiento total de las obligaciones contractuales.

## 7. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PROVISIÓN DE BIENES.
Los bienes deben ser suministrados dentro de los plazos establecidos en el Cronograma de Entregas del Pliego de Bases y Condiciones, en los lugares indicados en las órdenes de compra.

## 8. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.
La administración del contrato estará a cargo de la **Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud** la cual emitirá las órdenes de entrega, otorgará las conformidades de recepción y se responsabilizará de la vigencia de las garantías y del cumplimiento del presente Contrato.

## 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 10% 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.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

## 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.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

# SECCIÓN VII. ANEXOS

## ANEXO N° I

## DOCUMENTOS QUE COMPONEN LA OFERTA

| |
|---|
| **A) Formulario de Oferta *** |
| *[El formulario de oferta debe ser completado y firmado por el oferente conforme al modelo indicado en la Sección VI]* |
| **B) Garantía de Mantenimiento de Oferta*** |
| *[La garantía de mantenimiento de oferta debe ser extendida conforme al modelo indicado en la Sección VI, bajo la forma de una garantía bancaria o póliza de seguro de caución. Debe cumplir con los requisitos indicados en las Instrucciones al Oferente]* |

| |
|---|
| **C) Documentos legales** |
| Oferentes Individuales. Personas Físicas. |
| Fotocopia simple de la Cédula de Identidad del firmante de la oferta.* |
| Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes |
| En el caso que suscriba la oferta otra persona en su representación, deberá acompañar una fotocopia simple de su cédula de identidad y una fotocopia simple del poder suficiente otorgado por Escritura Pública para presentar la oferta y representarlo en los actos de la licitación. No es necesario que el Poder esté inscripto en el Registro de Poderes.* |
| Declaración jurada de no hallarse comprendido en las prohibiciones o limitaciones para contratar establecidas en el artículo 40 y de integridad conforme al artículo 20, inc. "w", ambos de la Ley N° 2051/03, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución N° 330/07 de la Dirección General de Contrataciones Públicas. * |
| Declaración Jurada en la que se garantice que el oferente no se encuentra involucrado en prácticas que violen derechos de los menores estipulados en la Constitución Nacional, los Convenios 138 y 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Código del Trabajo, Código de la Niñez y la Adolescencia, demás leyes y normativas vigentes en la República del Paraguay, conforme al formato aprobado por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas en la Resolución DNCP N° 941/2010. |
| Certificado de Cumplimiento Tributario vigente |
| Patente municipal vigente |

| |
|---|
| **D) Documentos legales** |
| Oferentes Individuales. Personas Jurídicas. |
| Fotocopia simple de los documentos que acrediten la existencia legal de la persona jurídica tales como la Escritura Pública de Constitución y protocolización de los Estatutos Sociales. Los estatutos deberán estar inscriptos en la Sección Personas Jurídicas de la Dirección de Registros Públicos.* |
| Constancia de inscripción en el Registro Único de Contribuyentes |
| Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al oferente. Estos documentos pueden consistir en: un poder suficiente otorgado por Escritura Pública (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o los documentos societarios que justifiquen la representación del firmante, tales como las actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.* |
| Documentos de Identidad de los representantes o apoderados de la Sociedad. |
| Declaración jurada de no hallarse comprendido en las prohibiciones o limitaciones para contratar establecidas en el artículo 40 y de integridad conforme al artículo 20, inc. "w", ambos de la Ley N° 2051/03, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución N° 330/07 de la Dirección General de Contrataciones Públicas. * |
| Declaración Jurada en la que se garantice que el oferente no se encuentra involucrado en prácticas que violen derechos de los menores estipulados en la Constitución Nacional, los Convenios 138 y 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Código del Trabajo, Código de la Niñez y la Adolescencia, demás leyes y normativas vigentes en la República del Paraguay, conforme al formato aprobado por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas en la Resolución DNCP N° 941/2010. |
| Certificado de Cumplimiento Tributario vigente. |
| Patente municipal vigente |

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES

PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

| E) **Oferentes en Consorcio.** |
|---|
| Cada integrante del Consorcio que sea una persona física domiciliada en la República del Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes individuales especificados en el apartado (C) precedente. Cada integrante del Consorcio que sea una persona jurídica domiciliada en el Paraguay deberá presentar los documentos requeridos para Oferentes individuales en el apartado (D) precedente. |
| Original o Fotocopia del Consorcio constituido o del acuerdo de intención de constituir el Consorcio en caso de resultar adjudicados y antes de la firma del contrato, en el que se indicarán con precisión los puntos establecidos en el artículo 48, incisos 2° y 3° del Decreto Reglamentario N° 5.174/05. El acuerdo de intención deberá hallarse instrumentado, como mínimo en un documento privado con certificación de firmas por Escribano Público. El Consorcio constituido deberá estar formalizado por Escritura Pública.* |
| Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades de los firmantes del acuerdo de intención de consorciarse. Estos documentos pueden consistir en:<br>1) un poder suficiente otorgado por escritura pública por cada Miembro del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o<br>2) los documentos societarios de cada Miembro del Consorcio, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas.* |
| Fotocopia simple de los documentos que acrediten las facultades del firmante de la oferta para comprometer al Consorcio, cuando se haya formalizado el Consorcio. Estos documentos pueden consistir en:<br>a. un poder suficiente otorgado por escritura pública por la Empresa Líder del consorcio (no es necesario que esté inscripto en el Registro de Poderes); o<br>b) los documentos societarios de la Empresa Líder, que justifiquen la representación del firmante, tales como actas de asamblea y de directorio en el caso de las sociedades anónimas. |
| Declaración jurada de no hallarse comprendido en las prohibiciones o limitaciones para contratar establecidas en el artículo 40 y de integridad conforme al artículo 20, inc. "w", ambos de la Ley N° 2051/03, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución N° 330/07 de la Dirección General de Contrataciones Públicas. * |
| Declaración Jurada en la que se garantice que el oferente no se encuentra involucrado en prácticas que violen derechos de los menores estipulados en la Constitución Nacional, los Convenios 138 y 182 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Código del Trabajo, Código de la Niñez y la Adolescencia, demás leyes y normativas vigentes en la República del Paraguay, conforme al formato aprobado por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas en la Resolución DNCP N° 941/2010. |

| F) **Documentos adicionales a la oferta que demuestren que los Bienes o Servicios ofertados cumplen con las especificaciones de la Sección III, Suministros Requeridos.** |
|---|
| Especificaciones Técnicas descriptas en la Sección III, en carácter de Declaración Jurada. |
| Folletos, catálogos e impresos descriptivos de los bienes propuestos en castellano. |
| Planilla de datos garantizados de cada ítem ofertado, en la que se deberá detallar todos los datos y especificaciones técnicas del producto ofertado, presentación, embalaje, etc., conforme al modelo adjunto. |

| G) **Documentos que demuestren que el Oferente está calificado para ejecutar el contrato en caso que su oferta sea aceptada, de conformidad con la cláusula 18 de las Instrucciones a los Oferentes.** |
|---|
| Copias de contratos ejecutados de provisión y/o facturación de ventas y/o recepciones finales de bienes y/o servicios similares (Reactivos) en instituciones públicas y/o privadas, cuya sumatoria de los 3 (tres) últimos años (2017-2018-2019) ascienda a un monto equivalente al 25% como mínimo del monto total ofertado en la presente licitación. Podrán presentar la cantidad de contratos y/o recepciones finales que fueren necesarios para acreditar el volumen o monto solicitado. Los oferentes con menos de tres años de antigüedad deberán presentar los contratos suscriptos desde su existencia como empresa. |
| Declaración jurada del Oferente de poseer la capacidad de suministro en tiempo y forma de lo solicitado. |

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES
ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

| H) **Cualquier otro documento adicional requerido.** |
|---|
| Declaración Jurada de conocer y aceptar el Pliego de Bases y Condiciones y las Adendas. |
| Balance de los tres últimos años 2016, 2017 y 2018 |
| Certificado de cumplimiento con el Seguro Social vigente |
| Copia Autenticada Patente Municipal Vigente |
| Certificado de Cuenta Corriente y/o Caja de Ahorro Bancario |
| Nómina de Funcionarios/Representantes Legal (Formulario N° 10), con copia simple de Cédula de Identidad de los Miembros Socios de la empresa de acuerdo a modalidad que corresponda (S.A.; S.R.L.; C.I.S.A.), Copia Simple de Cédula de Identidad de los Representantes legales. |
| Certificado de Origen del bien ofertado, emitido por el Ministerio de Industria y Comercio para los bienes de origen nacional. Conforme lo establece la ley 4558/11 y el Decreto N° 9649/12 que reglamenta la aplicación del Margen de Preferencia.<br>***La omisión de la presentación del documento correspondiente, no supone la descalificación del oferente, sino simplemente la no aplicación del margen previsto.*** |
| Autorización del fabricante. |
| Certificado vigente que autoriza la inscripción y funcionamiento de la empresa importadora de reactivos para diagnósticos, emitido por el Laboratorio Central de Salud Pública del MSPBS. |
| Certificado vigente de libre venta del producto ofertado en origen expedido por la autoridad sanitaria competente del país de origen. |
| Declaración Jurada donde el oferente brinda la dirección oficial de correo electrónico en la que llegara las ordenes de compras. |

* Documentos Sustanciales conforme a la cláusula 31.2 de las IAO

**Los oferentes que estén inscriptos en el Sistema de Información de Proveedores del Estado (SIPE), al momento de la presentación de las ofertas no necesitarán acompañar los documentos que consten en la Constancia emitida por el sistema, bastando la presentación de la misma, siempre que dichos documentos se hallen "ACTIVOS o HISTÓRICOS".**

**La inscripción en el SIPE no constituirá requisito previo para la presentación ni adjudicación de los oferentes; no obstante los adjudicatarios deberán inscribirse al SIPE como requisito previo a la obtención del Código de Contratación.**

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES
REPUBLICA DEL PARAGUAY

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

# ANEXO N° II
# DOCUMENTOS A PRESENTAR PARA LA FIRMA DEL CONTRATO

**Los siguientes documentos deberán ser para la firma del contrato cuando no hayan sido presentados junto con la oferta, y no consten como "activos" en el SIPE.**

| **1. Personas Físicas / Jurídicas** |
|---|
| a) Certificado de no encontrarse en quiebra o en convocatoria de acreedores expedido por la Dirección General de Registros Públicos; |
| b) Certificado de no hallarse en interdicción judicial expedido por la Dirección General de Registros Públicos; |
| c) Constancia de no adeudar aporte obrero patronal expedida por el Instituto de Previsión Social. |
| d) En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación. |

| **2. Documentos. Consorcios** |
|---|
| a) Cada integrante del Consorcio que sea una persona física o jurídica deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los incisos (a), (b), (c) y (d) del apartado 1 precedente. |
| b) Consorcio constituido, en el que se establecerán con precisión los puntos establecidos en el Decreto Reglamentario N° 2992/19. El Consorcio debe estar formalizado por Escritura Pública. |
| c) Documentos que acrediten las facultades del firmante del contrato para comprometer solidariamente al Consorcio. |
| d) En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación. |

| **3. Documentos de Origen Extranjero. Personas Físicas / Jurídicas y/o Consorcios** |
|---|
| a) Si la oferta adjudicada estuviera acompañada de documentos emitidos por autoridades extranjeras, el Oferente deberá acompañar los documentos debidamente apostillados para los países partes del "Convenio para la supresión de la Exigencia de legalización de documentos públicos extranjeros o de la Haya del 5 de Octubre de 1961", caso contrario los documentos deberán legalizados por el Consulado Paraguayo del país de emisión del documento y del Ministerio de Relaciones Exteriores de la República del Paraguay. |
| b) Los documentos de origen privado emitidos en el extranjero, deberán estar legalizados por el Consulado Paraguayo del país de emisión del documento y del Ministerio de Relaciones Exteriores de la República del Paraguay. |

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

## Sección VI. Formularios

### Índice de Formularios

**FORMULARIO Nº 1** .....
Información sobre el Oferente .....
**FORMULARIO Nº 2** .....
Información sobre los Miembros del Consorcio .....
**FORMULARIO Nº 3** .....
Formulario de Oferta .....
**FORMULARIO Nº 4** .....
Autorización del Fabricante .....
**FORMULARIO Nº 5** .....
Garantía de Mantenimiento de Oferta .....
**FORMULARIO Nº 6** .....
Declaracion Jurada de Inhabilidad de Contratación .....
**FORMULARIO Nº 7** .....
Declaracion Jurada del Empleo de Menores .....
**FORMULARIO Nº 8** .....
Garantía de Anticipo .....
**FORMULARIO Nº 9** .....
Garantía de Cumplimiento de Contrato .....
**FORMULARIO Nº 10** .....
Nómina de Socios / Representantes Legales .....
**FORMULARIO Nº 11** .....
Planilla de Datos Garantizados .....

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

## FORMULARIO N° 1

### INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE

*[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones siguientes. No se aceptará ninguna alteración a este formulario ni se aceptarán substitutos.]*

Fecha: *[indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*
ID No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

Página _____ de _____ páginas

| |
|---|
| 1. Nombre o Razón Social del Oferente *[indicar el nombre legal del Oferente]* |
| 2. Año de constitución o incorporación del Oferente: *[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]* |
| 3. Información de Contacto del Oferente:<br>Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]*<br>Dirección: *[indicar la dirección del oferente]*<br>Números de teléfono y facsímile: *[indicar los números de teléfono y facsimile del oferente]*<br>Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico]* |
| 4. Se adjuntan copias de los documentos originales de: *[marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]*<br>***(Documentos legales indicados en el Anexo 1)*** |

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES
ARQ. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

## FORMULARIO Nº 2

## INFORMACIÓN SOBRE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO

*[De ser el Oferente un consorcio, el líder y cada uno de sus miembros deberán completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]*

Fecha: [*Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*
ID N°: *[indicar el número de ID]*

Página ____ de ____ páginas

| |
|---|
| 1. Nombre del Consorcio: |
| 2. Identificación de los integrantes del consorcio *[Nombre y RUC de los integrantes del consorcio]* |
| 3. Año de constitución del Consorcio: |
| 4. Domicilio del Consorcio: |
| 5. Información de Contacto del Consorcio:<br>Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado del miembro del Consorcio]*<br>Números de teléfono y facsímile:<br>Dirección de correo electrónico: |
| 6. Copias adjuntas de documentos originales de: *[marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]* (Documentos legales indicados en el Anexo I). |

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

## 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: _____

ID No.: _____

A: __ (*Indicar nombre del Convocante*) _____

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 N° 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 dispuesto en las bases y condiciones;

i) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido por la convocante en las bases y condiciones, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas. 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 el precio de nuestra oferta se encuentra indicada en la Lista de Precios, que fue descargada del SICP y forma parte del presente formulario de Oferta.** *[El formulario de lista de precios deberá ser descargado en el formato Excel del SICP, completada y firmada para ser anexada al presente formulario de oferta, pues la misma forma parte integra de su oferta]*

| Ítem | Código | Descripción | Especificación técnica | Unidad de Medida | Marca | Procedencia | Precio Referencial | Cantidad | Precio Unitario - IVA Inc. | Precio Total - IVA Inc. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 41116130-391 | Antígeno Dengue | Para determinación de Dengue NS1. Método Elisa. Los reactivos deben tener una sensibilidad no menor al 98%, con certificado de Calidad del país de origen. Presentación de entrega: Kit completo para 96 determinaciones como mínimo. El reactivo deberá ir acompañado de todos los calibradores, controles, diluyentes si así fuese necesario e insumos requeridos. | Determinación | | | 50.000 | 960 | | - |
| 2 | 41116105-578 | IgG Dengue | Método Elisa. Los reactivos deben tener una sensibilidad no menor al 98%, con certificado de Calidad del país de origen. Presentación de entrega: Kit completo para 96 determinaciones como mínimo. El reactivo deberá ir acompañado de todos los calibradores, controles, diluyentes si así fuese necesario e insumos requeridos. | Determinación | | | 50.000 | 960 | | - |
| 3 | 41116105-371 | Reactivo para determinación de dengue | Reactivo para determinación de **Dengue** por Rt-PCR en tiempo real. Compatible con equipo termociclador para PCR en tiempo real formato de placa de 96 muestras, con adaptador para tiras de tubos, LightCycler 480 II, disponible en el servicio. Debe incluir tubos para toma de muestra, equipo para extracción automatizada de ácidos nucleicos, con kits para extracción, tips y tubos libres de DNAsa y RNAsa. El mantenimiento preventivo y correctivo, así como todos los insumos consumibles del equipo correrán por cuenta del proveedor. | Determinación | | | 160.000 | 150 | | - |

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ING. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 41116002-9985 | Reactivo para determinar ZIKA | Reactivo para determinación de **Zika** por Rt-PCR en tiempo real. Compatible con equipo termociclador para PCR en tiempo real formato de placa de 96 muestras, con adaptador para tiras de tubos, LightCycler 480 II, disponible en el servicio. Debe incluir tubos para toma de muestra, equipo para extracción automatizada de ácidos nucleicos, con kits para extracción, tips y tubos libres de DNAsa y RNAsa. El mantenimiento preventivo y correctivo, así como todos los insumos consumibles del equipo correrán por cuenta del proveedor. | Determinación | | | 140.000 | 100 | | - |
| 5 | 41116126-9998 | Kit - Determinación de Virus Chikunguya | Reactivo para determinación de **Chikunguya** por Rt-PCR en tiempo real. Compatible con equipo termociclador para PCR en tiempo real formato de placa de 96 muestras, con adaptador para tiras de tubos, LightCycler 480 II, disponible en el servicio. Debe incluir tubos para toma de muestra, equipo para extracción automatizada de ácidos nucleicos, con kits para extracción, tips y tubos libres de DNAsa y RNAsa. El mantenimiento preventivo y correctivo, así como todos los insumos consumibles del equipo correrán por cuenta del proveedor. | Determinación | | | 160.000 | 100 | | - |
| 6 | 41116127-016 | Reactivo para Virus Respiratorio | Kit de reactivo para detección **Coronavirus CoVD-2019** por Rt-PCR en tiempo real. Compatible con equipo termociclador para PCR en tiempo real formato de placa de 96 muestras, con adaptador para tiras de tubos, LightCycler 480 II, disponible en el servicio. Debe incluir tubos para toma de muestra, equipo para extracción automatizada de ácidos nucleicos, con kits para extracción, tips y tubos libres de DNAsa y RNAsa. El mantenimiento preventivo y correctivo, así como todos los insumos consumibles del equipo correrán por cuenta del proveedor. | Determinación | | | 225.000 | 384 | | - |

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES

PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 41116144-001 | Kits- Deteccion de virus Respiratorios | Detección cualitativa totalmente automática de agentes infecciosos respiratorios por PCR en tiempo real, Kit de reactivo para detección simultanea como mínimo de 20 patógenos en simultaneo como ser: Adenovirus, Coronavirus HKU, Coronavirus NL63 , Coronavirus 229E, Coronavirus OC43, Metapneumovirus, RHINOVIRUS/Enterovirus, Influenza A, Influenza A/H, Influenza A/H3, Influenza A/H-2009, Influenza B, Para Influenza Virus 2, Para Influenza Virus 3, Para Influenza Virus 4, Virus Syncytial respiratorio , Bordetella pertussis, Chlamydophila pneumoniae y Mycoplasma pneumoniae. Con metodología PCR Múltiple <anidado con análisis de fusión de ácidos nucleicos totalmente automatizados que integra la extracción, la purificación, la amplificación y la detección en un proceso completo. Sistema compacto y cerrado para evitar contaminación del usuario y del ambiente, con requerimiento mínimo de insumos, control de calidad interno para cada muestra a procesar. Detección e interpretación automática de las curvas de fusión tanto de las muestras como de los controles. Sistema de auto calibración. El mantenimiento preventivo y correctivo así como todos los insumos consumibles del equipo correrán por cuenta del proveedor. Provisión de todos los insumos necesarios para la utilización del software de manejo fácil y entrenamiento mínimo necesario. | Determinación | | | 500.000 | 100 | | - |

***Precio Total (IVA Incluido): Gs.*** _____

Firma: _____

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

En calidad de: *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES
REPUBLICA DEL PARAGUAY

ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

## FORMULARIO Nº 4

### AUTORIZACIÓN DEL FABRICANTE, REPRESENTANTE O DISTRIBUIDOR.

*[El Oferente solicitará al Fabricante, Representante o Distribuidor que complete este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. Esta carta de autorización deberá estar escrita en papel membrete del otorgante y deberá estar firmado por la persona debidamente autorizada para firmar documentos que comprometan al Fabricante. El Oferente lo deberá incluir en su oferta, si así se establece en los* ***DDL****.]*
*[Este Formulario podrá ser reemplazado por la documentación que pruebe fehacientemente que el Oferente es Representante o Distribuidor de la marca del bien ofertado]*

Fecha: *[indicar la fecha (día, mes y año) de presentación de la oferta]*
ID No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

A: [*indicar el nombre completo del Convocante]*

POR CUANTO

Nosotros *[nombre completo del fabricante]*, como fabricantes oficiales de *[indique el nombre de los bienes fabricados]*, con fábricas ubicadas en *[indique la dirección completa de las fábricas]* mediante el presente instrumento autorizamos a *[indicar el nombre y dirección del Oferente]* a presentar una oferta con el propósito de suministrar los siguientes bienes de fabricación nuestra *[nombre y breve descripción de los bienes]*, y a posteriormente firmar el contrato.
Cuando existan servicios conexos como parte del contrato, reconocemos que *[indique el nombre del Oferente]* cuenta con la capacidad para llevarlos a cabo.
Por este medio extendemos nuestro aval y plena garantía, conforme a las bases y condiciones, respecto a los bienes ofrecidos por la firma antes mencionada.

*Firma: [del(los) representante(s) autorizado(s) del fabricante]*
Nombre: *[indicar el nombre completo del representante autorizado del Fabricante]*
Cargo: *[indicar cargo]*
Debidamente autorizado para firmar esta Autorización en nombre de: *[nombre completo del Oferente]*

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN OPERATIVA DE CONTRATACIONES
ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

## FORMULARIO Nº 5

### GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

*[Formulario a utilizarse exclusivamente cuando se instrumente por Garantía Bancaria]*

Fecha: _____

ID No.: _____

A: _____ *[nombre completo de la Convocante]*

POR CUANTO _____, en lo sucesivo denominado "el Oferente" ha presentado su oferta de fecha _____ para la CVE No. _____ Para el suministro de _____ en lo sucesivo denominada "la Oferta".

POR LA PRESENTE dejamos constancia que _____ de _____ con domicilio legal en _____ (en lo sucesivo denominado "el Garante"), hemos contraído una obligación con _____ (en lo sucesivo denominado "la Convocante") por la suma de _____, que el Garante, sus sucesores o cesionarios pagarán a la Convocante. Otorgada y firmada por el Garante el día _____ de _____ de _____.

Esta Garantía será ejecutada en los siguientes casos:

a. Si un Oferente retira su oferta durante el periodo de validez de ofertas;
b. Si no acepta la corrección del precio de su oferta; o
c. Si el adjudicatario no proceda, por causa imputable al mismo a:
   i. Firmar el contrato; o
   ii. Suministrar la garantía de cumplimiento de contrato;
   iii. Presentar los certificados expedidos por las autoridades competentes que le sean requeridos por la Convocante para comprobar que no se encuentra comprendido en las prohibiciones o limitaciones para contratar con el Estado, conforme al artículo 40 de la Ley N° 2051/03 de Contrataciones Públicas y de acuerdo al artículo 47 del Decreto Reglamentario N° 21909/03 y su modificación, el Decreto N° 5174/05.
d. Cuando se comprobare que las declaraciones juradas presentadas por el oferente adjudicado con su oferta sean falsas; o
e. si el adjudicatario no presentare las legalizaciones correspondientes para la firma del contrato, cuando éstas sean requeridas

El Garante se obliga a pagar a la Convocante, hasta el monto arriba indicado, contra recibo de la primera solicitud por escrito por parte de la Convocante, sin que ésta tenga que justificar su demanda. El pago se condiciona a que la Convocante haga constar en su solicitud la suma que le es adeudada en razón de que ha ocurrido por lo menos una de las condiciones antes señaladas, y de que indique expresamente las condiciones que se hubiesen dado.

Esta garantía permanecerá en vigor durante el plazo indicado por la convocante en las bases y condiciones, y toda reclamación pertinente deberá ser recibida por el Garante a más tardar en la fecha indicada.

Nombre _____

En calidad de _____

Firma _____

Debidamente autorizado para firmar la garantía por y en nombre de _____

El día _____ del mes de _____ de _____.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES
PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

## FORMULARIO Nº 6

### DECLARACION JURADA

**DE NO ENCONTRARSE COMPRENDIDO EN LAS INHABILIDADES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 40 Y DE INTEGRIDAD ESTABLECIDA EN EL ARTICULO 20, INCISO "W", AMBOS DE LA LEY 2051/03 de CONTRATACIONES PUBLICAS**

Fecha: _____

Proceso de Contratación: Modalidad:

Descripción del llamado:

ID (Portal):

A la Convocante:

Yo/Nosotros, quien suscribe/n, declaro/amos Bajo Fe de Juramento que, no me/nos encuentro/encontramos comprendido/s en ninguna de las inhabilidades previstas por el Artículo 40 de la Ley Nº 2.051/03 para presentar propuestas y/o contratar con el Estado Paraguayo en general, y con esta Convocante en particular y al proceso de contratación arriba individualizado.-

Asimismo, declaro/amos Bajo Fe de Juramento, que me/nos abstengo/abstenemos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados de la 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 pudiera/n otorgarme/nos condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, como por ejemplo, y de manera enunciativa y no limitativa, el soborno y la colusión.-

Asumo/imos el compromiso de comunicar por medios fehacientes a la Entidad 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.-

La presente declaración jurada, la hago/hacemos, en los términos y condiciones del Artículo 47 del Decreto Reglamentario Nº 21.909/03 y el artículo 20, inciso "W", de la Ley 2051/03, de "Contrataciones Públicas". Así mismo, declaro conocer y aceptar el contenido y las disposiciones de la Resolución N° 330/07 de la Dirección General de Contrataciones Públicas.-

Firma El/los Oferente/s

Aclaración de Firma/s

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES
ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

## FORMULARIO Nº 7

**DECLARACION JURADA**

**POR LA QUE EL OFERENTE GARANTIZA QUE NO SE ENCUENTRA INVOLUCRADO EN PRÁCTICAS QUE VIOLEN LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES REFERENTES AL TRABAJO INFANTIL, ESTIPULADOS EN LA CONSTITUCION NACIONAL, LOS CONVENIOS 138 Y 182 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT), EL CODIGO DEL TRABAJO, EL CODIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA, DEMAS LEYES Y NORMATIVAS VIGENTES EN LA REPUBLICA DEL PARAGUAY.**

Asunción, __ de_____ de 20__

**Señores**

**……..**

**Presente**

**REF.:** **(Descripción del llamado)……..**

**ID: (Portal Contrataciones Públicas)……**

De mi/nuestra consideración:

La empresa……., con RUC……., en su calidad de oferente del llamado de referencia, por medio de su/s representante/s legal/es……., con cédula/s de identidad Nº……., formula la presente DECLARACION BAJO FE DE JURAMENTO:

1. QUE no emplea/mos a niños, niñas y adolescentes en tipos de labores consideradas como trabajos prohibidos y en particular "TRABAJO INFANTIL PELIGROSO" de conformidad a lo dispuesto en el Art. 125 del Código del Trabajo, el Art. 54 del Código de la Niñez y la Adolescencia y el Decreto Nº 4951/05 que reglamenta la Ley 1657/01.
2. QUE, en caso de tomar conocimiento de alguna conducta que se aparte de las disposiciones citadas precedentemente y que involucre a nuestros proveedores de bienes y servicios que componen la cadena de producción y comercialización de lo ofertado, denunciare/mos ese hecho ante la instancia pertinente, de conformidad a lo dispuesto en el Artículo 5 del Código de la Niñez y la Adolescencia.
3. QUE en el caso de que emplee/mos adolescentes lo haremos de conformidad a lo que establece el **Código del Trabajo y el Código de la Niñez y de la Adolescencia, y sus disposiciones concordantes y complementarias, salvaguardando todos los derechos y garantías del mismo y teniendo presente las obligaciones que como empleador/es me/nos competen.**

**RECONOCEMOS QUE cualquier violación a esta Declaración facultará a la Convocante a descalificarnos durante la etapa de evaluación de ofertas y/o rescindir el contrato respectivo cualquiera sea su etapa de ejecución, de conformidad a la forma establecida en el artículo 59 de la Ley 2051/03. En estos casos reconozco que no tendré derecho a reembolso de gastos ni a indemnización alguna y seré pasible de la aplicación del procedimiento para imposición de sanciones previsto en la ley 2051/03,** independientemente de las demás responsabilidades que me pudieran generar.

Atentamente,

_____

Firma: El/los Oferente/s Aclaración de Firma/s

( ) En el caso de que emplee/mos adolescentes trabajadores/as entre 14 y 17 años, adjunto/amos copia del Registro del Adolescente Trabajador/a, de conformidad a lo que establece 55 del Código de la Niñez y la Adolescencia.

El presente texto no podrá ser modificado ni alterado, siendo de **Carácter Formal** su presentación.

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES
REPUBLICA DEL PARAGUAY

ABG. PABLO LEZCANO RO
Director
Dirección Operativa de Contratacio
M.S.P. y B.S.

## FORMULARIO N° 8

### GARANTÍA DE ANTICIPO. NO APLICA

*[Formulario a utilizarse exclusivamente cuando se instrumente por Garantía Bancaria]*

Fecha: _____

ID No.: _____

A: _____ *[nombre completo de la Convocante]*

De acuerdo con lo establecido en el Contrato, en relación con pagos de anticipos, _____ (en lo sucesivo denominado "el Proveedor") suministrará al Contratante una garantía _____, para asegurar el fiel cumplimiento de las obligaciones del Contrato, por la suma de _____ _____.

Nosotros los suscritos _____, de _____, con domicilio legal en _____ (en lo sucesivo denominado "el Garante"), en cumplimiento de instrucciones recibidas del Proveedor, nos obligamos incondicional e irrevocablemente a garantizar, en calidad de obligados principales y no como simple fiadores, a pagar al Contratante, contra su solicitud y sin derecho a objeción alguna de nuestras partes y sin que la Contratante tenga que presentar primero una reclamación ante el Proveedor, una suma que no excederá de _____.

Esta garantía permanecerá válida y en pleno vigor desde la fecha en que el Proveedor reciba el anticipo en virtud del Contrato hasta el día _____ de _____ de _____.

Nombre _____

En calidad de _____

Firma _____

Debidamente autorizado para firmar la garantía por y en nombre de _____

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES
ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

## FORMULARIO Nº 9

### GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

*[Formulario a utilizarse exclusivamente cuando se instrumente por Garantía Bancaria]*

Fecha: _____
ID No.: _____

A: _____ *[nombre completo de la Convocante]*

POR CUANTO _____ (en lo sucesivo denominado "el Proveedor") se ha obligado, en virtud del Contrato Nº _____ de fecha _____ de _____ de _____ a suministrar _____ (en lo sucesivo denominado "el Contrato").

Y POR CUANTO se ha convenido en dicho Contrato que el Proveedor le suministrará una garantía _____ emitida a su favor por un garante de prestigio por la suma ahí establecida con el objeto de garantizar el fiel cumplimiento por parte del Proveedor de todas las obligaciones que le competen en virtud del Contrato.

Y POR CUANTO los suscritos _____ de _____, con domicilio legal en _____ _____, (en lo sucesivo denominados "el Garante"), hemos convenido en proporcionar al Proveedor una garantía en beneficio de la Contratante.

DECLARAMOS mediante la presente nuestra calidad de Garantes a nombre del Proveedor y a favor de la Contratante, por un monto máximo de _____ _____ y nos obligamos a pagar al Contratante, contra su solicitud escrita, en que se afirme que el Proveedor no ha cumplido con alguna obligación establecida en el Contrato, sin argumentaciones ni objeciones, cualquier suma o sumas dentro de los límites de _____, sin necesidad de que la Contratante pruebe o acredite la causa o razones que sustentan la reclamación de la suma o sumas indicadas.

Esta garantía es válida hasta el _____ del mes de _____ de_____.

Nombre _____

En calidad de _____

Firma _____

Debidamente autorizado para firmar esta Autorización en nombre de: *[nombre completo del Oferente]*

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES
REPUBLICA DEL PARAGUAY

JOSE PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

## FORMULARIO N° 10

### NOMINA DE SOCIOS / REPRESENTANTES LEGALES

**LUGAR Y FECHA**

**SEÑORES**
**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**
**PRESENTE**

(Nombre del Oferente) quien suscribe/n, declaro/amos Bajo Fe de Juramento la nómina de miembros de la Sociedad, Representantes con poder suficiente para la firma de ofertas y Representantes Legales, de acuerdo a modalidad que corresponda (S.A., S.R.L., etc.):

| Nombre y Apellido | C.I. N° |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

La presente información se brinda a efectos de dar cumplimiento al Art. 40, incisos "a" y "b" de la Ley 2051/03, De Contrataciones Públicas y la RESOLUCIÓN DNCP N° 849/2015, de fecha 27 de marzo de 2015, de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas.

***Se adjunta fotocopia de Cédula de identidad de las personas citadas anteriormente.***

Firma:

Nombre:

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES
ABG. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.

## FORMULARIO N° 11

### PLANILLA DE DATOS GARANTIZADOS

**DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL ITEM OFERTADO**

| DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM OFERTADO | |
|---|---|
| **ITEM:.....** | |
| NOMBRE GENÉRICO | |
| NOMBRE COMERCIAL | |
| FABRICANTE | |
| PROCEDENCIA/S | |
| ORIGEN | |
| N° DE REGISTRO SANITARIO | |
| FORMA FARMACEUTICA | |
| CONCENTRACIÓN | |
| PRESENTACIÓN | |
| EMBALAJE | |
| TEMPERATURA DE ALMACENAMIENTO | |

**Sello y Firma**

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ARQ. PABLO LEZCANO ROA
Director
Dirección Operativa de Contrataciones
M.S.P. y B.S.