POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DPTO. UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ADENDA N° 4

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 02/2014 "SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES VARIOS (TERCERIZACIÓN)"

ID. N° 273.502

Asunción, 09 de octubre de 2014.-

Señores
OFERENTES
P R E S E N T E

La Unidad Operativa de Contratación de la Dirección de Sanidad (UOC), de conformidad a lo establecido en el Art. 22 de la Ley 2051/03, procede a efectuar **ENMIENDAS** al Pliego de Bases y Condiciones.

Asimismo, les recordamos que las modificaciones y enmiendas realizadas formaran parte del Pliego Bases y Condiciones; y por consiguiente, serán de observación y aplicación obligatoria por parte de los oferentes.

ENMIENDA N° 1

Modificase el Pliego Bases y Condiciones en la Sección I – Datos de la Licitación, quedando de la siguiente forma:

Sección I. Datos de la Licitación

	B. Contenido de los Documentos de la Licitación
IAO 14.2	*[Indicar si se utilizará o no la modalidad de **Contrato Abierto:*** - *Lotes 1 y del 17 al 34: **SI*** - *Lotes del 2 al 16: **NO***

ENMIENDA N° 2

Modificase el Pliego Bases y Condiciones en la Sección II – Criterios de Evaluación y requisitos de calificación, quedando de la siguiente forma:

Sección II. Criterios de Evaluación y Requisitos de Calificación

2. Requisitos para Calificación Posterior (IAO 36)

(b) Experiencia y Capacidad Técnica

El Oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos de experiencia:

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

1. Haber generado, durante los 3 (tres) últimos años (2011, 2012, 2013) en promedio, un volumen de negocios igual o superior a 50% como mínimo, del monto total ofertado en la presente licitación.-

NOTA PARA EL OFERENTE: "El promedio del volumen de negocios se define como el total de las facturas legales correspondientes a servicios proveídos por el oferente, dividido el número de los 3 (tres) últimos años (2011, 2012, 2013) señalado en el párrafo precedente."

2. Se evaluará la experiencia y trayectoria de la empresa, para lo cual el oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes documentos:
Para todos los lotes:

2.1 Listado de un mínimo de 5 (cinco) clientes (Instituciones públicas y/o Empresas Privadas), indicando nombre de la Institución Pública y/o Empresa Privada, actividad, persona encargada y teléfonos para ser contactados de ser necesario.

2.2 Currículum de la empresa que justifique su experiencia y trayectoria en el ramo con una antigüedad mínima de 3 (tres) años dentro del mercado nacional.

2.3 Fotocopia simple del Certificado de Cumplimiento Tributario conforme al inc. c) del Art. 194 de la Ley N° 125/91.

2.4 Fotocopia simple de la Patente Municipal Comercial, correspondiente al presente semestre del año.

2.5 Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (Art. 245, Ley 836/80 "Código Sanitario"), vigente, correspondiente a cada lote ofertado.

2.6 Para lo referente a experiencia, el oferente deberá demostrar con la presentación de copias de facturaciones o contratos similares a los lotes ofertados:

Serán consideradas como similares, las facturaciones y/ contratos, para los lotes

Lote 1 – Rehabilitación: Copias de facturaciones o contratos, referentes a prestaciones de servicios de rehabilitación del paciente con programa intensivo con régimen de hospedaje con modalidad de requerimiento de media terapia.

Lote 2 al 16 – Tercerización de servicios médicos: Copias de facturaciones o contratos, referentes a prestaciones de servicios de atención médica en modalidad prepaga.

Lote 17 – UTI Adultos, niños y recién nacidos: Copias de facturaciones o contratos, referentes a prestaciones de servicios de Internación médica con Terapia Intensiva.

Lote 18 – Estudios laboratoriales: Copias de facturaciones o contratos, referentes a prestaciones de servicios de estudios de análisis laboratoriales.

Lote 19 al 32 – Servicios de Diagnósticos: Copias de facturaciones o contratos, referentes a prestaciones de servicios de diagnósticos.

DIRECCION DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

Lote 33 – Servicios quirúrgicos: Copias de facturaciones o contratos, referentes a prestaciones de servicios de cirugías, según las condiciones solicitadas en el presente PBC.

Lote 34 – Biopsias: Copias de facturaciones o contratos, referentes a prestaciones de servicios de realización de biopsias.

3. Se evaluará la capacidad técnica de la empresa, para lo cual el oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes documentos:

Para el lote 1:

1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de:

1.1. Salas de Internación.

1.2. Consultorios.

1.3. Otras dependencias médicas que posea.

1.4. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.

1.5. Plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios, y teléfonos.

1.6 Listado de equipamiento especializado para el tratamiento integral del paciente.

Para los lotes 2 al 16:

1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de:

1.1. Salas de Internación.

1.2. Consultorios.

1.3. Otras dependencias médicas que posea.

1.4. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.

1.5. Plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos.

1.6. Equipamiento o convenio, para realización de estudios laboratoriales.

1.7. Equipamiento o convenio, para realización de estudios por imágenes.

2 El oferente deberá presentar en forma de Declaración Jurada que en el caso de que no dispongan de salas para internación disponibles en los centros habilitados, EL OFERENTE deberá habilitar el traslado del paciente (titular o beneficiario) a otro centro asistencial del mismo nivel con cargo a EL OFERENTE.

Para el lote 17:

1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de:

1.1. Salas de Internación en UTI, con cantidad de camas y equipamientos por cama, habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

1.2. Consultorios.

1.3. Otras dependencias médicas que posea.

1.4. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.

1.5. Plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos.

1.6. Equipamiento o convenio, para realización de estudios laboratoriales.

1.7. Equipamiento o convenio, para realización de estudios por imágenes.

2 El oferente deberá presentar en forma de Declaración Jurada que en el caso de que no dispongan de salas para internación disponibles en los centros habilitados, EL OFERENTE deberá habilitar el traslado del paciente (titular o beneficiario) a otro centro asistencial del mismo nivel con cargo a EL OFERENTE.

Para el lote 18:

1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de:

1.1. Salas para toma de muestras, habilitadas.

1.2. Otras dependencias médicas que posea (opcional).

1.3. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.

1.4. Plantel de profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos.

1.5. Listado de equipos especializados, para la realización de los estudios.

Para los lotes 19 al 32:

1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de:

1.1. Salas para realización de los estudios, habilitadas.

1.2. Otras dependencias médicas que posea.

1.3. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.

1.4. Plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos.

1.5. Listado de equipos especializados, para la realización de los estudios.

Para el lote 33:

1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de:

1.1. Salas de quirófanos habilitados, con el equipamiento con que cuenta cada uno.

1.2. Salas de Internación.

1.3. Consultorios.

1.4. Otras dependencias médicas que posea.

1.5. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.

1.6. Plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos.

Para el lote 34:

1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de:

1.1. Local(es) de realización de los estudios, habilitados.

1.2. Otras dependencias médicas que posea.

1.3. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.

1.4. Plantel de especialistas y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos.

Para todos los lotes: La Unidad Operativa de Contrataciones de la Dirección de Sanidad se reserva el derecho de visitar las Instalaciones del oferente, durante el periodo de evaluación de las ofertas, a fin de verificar la veracidad de la información suministrada.

Todos los listados, y para todos los lotes, deberán ser en carácter de declaración Jurada.

OBSERVACIÓN:

En caso de Consorcios, todos los integrantes del Consorcio deberán cumplir los requisitos legales en su totalidad como ser obligaciones tributarias, laborales y de seguridad social.

En lo que respecta a EXPERIENCIA Y CAPACIDAD TÉCNICA, se deberá indicar en la oferta cual es el líder del Consorcio quien deberá cumplir con al menos el 60% de los criterios de calificación, y el 40% restante lo cumplirán el o los demás integrantes del Consorcio.

ENMIENDA N° 3

Modificase el Pliego Bases y Condiciones en la Sección III – Suministros requeridos, quedando de la siguiente forma:

Sección III. Suministros Requeridos

1. Especificaciones Técnicas

TERCERIZACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS – ÁREA INTERIOR

1. ÁREAS DE COBERTURA Y CANTIDAD DE TITULARES:

Área de Cobertura Nº	Departamento	Cantidad de Titulares
Lote Nº 2	Cordillera	773
Lote Nº 3	Paraguarí	686
Lote Nº 4	Caaguazú	1041
Lote Nº 5	Alto Paraná	1331
Lote Nº 6	Guairá	439
Lote Nº 7	Caazapá	371
Lote Nº 8	Misiones	484
Lote Nº 9	Itapúa	744
Lote Nº 10	Ñeembucu	514
Lote Nº 11	San Pedro	690
Lote Nº 12	Concepción	840
Lote Nº 13	Amambay	613
Lote Nº 14	Canindeyu	534
Lote Nº 15	Pdte. Hayes	407
Lote Nº 16	Boquerón y Alto Paraguay	224
	TOTAL	**9.691**

OBSERVACIÓN: Todo potencial oferente deberá tener en cuenta una variación de +/- 5 (cinco) titulares por lote, para casos imprevistos y traslados.

2. *COBERTURA:*

Todas las coberturas tendrán **VIGENCIA INMEDIATA**, o sea que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna para la prestación de los servicios.

2.1 CONSULTAS:
Ilimitadas para cada beneficiario.
Cobertura total e inmediata en consultorios en las siguientes especialidades: Gineco obstetricia, Clínica Médica, Pediatría, Cirugía General y Traumatología.
Otras especialidades (no obligatorias): Urología, Cardiología, Oftalmología, Dermatología, Otorrinolaringología.

Los médicos de la lista de La Prestadora de Servicios estarán a disposición del Beneficiario en los días y horarios establecidos por los profesionales para las consultas, sin que puedan alegarse razones reglamentarias de ordenamiento interno, que impidan la atención por parte de cualquiera de los profesionales del listado de la Prestadora de Servicios, salvo causas de disponibilidad fundadas en las Leyes Laborales de la República. Cualquier modificación del listado de profesionales deberá ser comunicada a la Contratante.

2.2 INTERNACIONES EN SALA (No UTI)
Hasta 20 días por Beneficiario/año de contrato.
Con cobertura inmediata en centros asistenciales habilitados por EL OFERENTE, a libre elección del asegurado y/o del médico tratante. En habitación adecuada, con atención médica y de enfermería. Deberán estar cubiertos los estudios de diagnóstico por imágenes detallados en el ítem 2.4 y los servicios laboratoriales detallados en el ítem 2.3, hasta el alta del paciente.

En el caso que no existan salas para internación disponibles en los centros habilitados, EL OFERENTE deberá habilitar el traslado del paciente (titular, o beneficiario) a otro centro asistencial del mismo nivel con cargo a EL OFERENTE.

Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer al titular y su grupo familiar, cada 48 horas, un extracto detallado de los medicamentos, consultas, descartables u cualquier otro gasto que fuese imputado a la atención del paciente.

La cobertura de medicamentos será hasta la suma de G 1.000.000.- (Guaraníes Un millón) por grupo familiar/año de contrato.

2.3 ANÁLISIS LABORATORIALES:
Hasta 10 (diez) eventos (ordenes en total) por grupo familiar/año de contrato.
Este servicio debe cubrir a los pacientes que concurren al laboratorio en forma programada, en casos de urgencias las 24 horas del día y a pacientes internados con cobertura de sala en centros habilitados.

Estarán cubiertos los siguientes análisis: hemograma, glicemia, urea, creatinina, acido úrico, colesterol (total y fracción), triglicéridos, coagulograma, hepatograma (GOT-GPT-FA-BD-BI-BT) VDRL, PCR, HIV, tipificación sanguínea, BHCG, Orina y heces. Deben tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales y materiales descartables.

2.4 DIAGNÓSTICOS EN IMÁGENES:
Este ítem comprende los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes, efectuados en consultorios o centros especializados, con cobertura de gastos en forma integral en concepto de honorarios profesionales y materiales descartables.

Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura:

ESTUDIOS	COBERTURA
- Radiografías simples	Hasta 20 (veinte) posiciones por contrato, por grupo familiar/año de contrato.
- Ecografías (abdominal, de partes blandas, obstétricas, transvaginales, ginecológicas)	Hasta 10 (diez) por año de contrato, por grupo familiar
- Electrocardiografías con informe	Hasta 10 (diez) por año de contrato, por grupo familiar
- PAP y Colposcopía	Hasta 02 (dos) por año de contrato, por grupo familiar

Estos estudios de medicina por imágenes deberán tener una cobertura total (honorarios, uso de equipos, reactivos e impresos), siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante.

2.5 ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS:
Sin límite de veces para cada beneficiario.

Debe estar integrado por guardias de urgencias en los servicios asistenciales, las 24 hs. y todos los días, aún domingos y feriados.

Deberá incluir (sin costo para el beneficiario): consultas con el médico de guardia, servicios de enfermería (tales como aplicación de inyectables, toma de presión, nebulizaciones, etc.) y el uso de equipos propios del servicio.
La cobertura de medicamentos y descartables nacionales e importados para los servicios de urgencia será de hasta G 300.000.- (Guaraníes: Trescientos mil) por beneficiario/año de contrato.

2.6 CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN

- Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados al titular o beneficiario, no podrán ser superiores que en las farmacias de plaza o comercio del ramo, según precio de venta al público fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

- Los sanatorios adheridos en convenio con la prestadora del servicio, se abstendrán de imponer al paciente para la prestación de los servicios médicos, cualquier condición que lesione su derecho a la intimidad, tales como filmaciones, tomas fotográficas u otros similares.

- Los beneficios y la cobertura de este Contrato son exclusivamente y sin excepción para ser prestados por profesionales y centros habilitados en "Lista de Prestadores"

- El carnet identificatorio junto con la Cédula de Identidad, serán los documentos exigidos para la utilización de los servicios en todos los Sanatorios y consultorios en convenio en las Áreas de Cobertura. En caso de urgencia será válida la presentación única de la Cédula de Identidad.

- Las órdenes de estudios programados deberán ser previamente autorizados por la Prestadora (vía FAX, Mail, etc.).

- El Carnet deberá ser provisto por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, en un plazo no mayor a 15 (quince) días a partir de la recepción de la nómina de los beneficiarios, y deberá contar con los datos mínimos del titular y beneficiarios, que faciliten su atención en los centros habilitados.

- La Prestadora de Servicios no podrá limitar los derechos de los beneficiarios por medio de reglamentaciones interna a sus contratados y/o proveedores, es decir, no limitará la solicitud de exámenes, análisis, consultas, etc., a sus profesionales médicos o proveedores de servicio que ocasionen menoscabo a los beneficios contenidos en la cobertura.

- Todo medicamento o insumo que no se haya utilizado íntegramente por el paciente, pero ha sido cobrado de manera íntegra, será de propiedad del beneficiario y tendrá que ser entregado y retirado por el mismo, salvo restricciones legales para medicamentos controlados.

- La prestadora de servicios deberá poner a disposición de los beneficiarios un plantel de médicos para las especialidades requeridos en el presente pliego, debiendo estar todas y cada una ellas cubiertas durante la vigencia del presente contrato.

3. BENEFICIARIOS:

a) **Titular**: Personal Policial.

b) **Grupo Familiar**: el padre y la madre, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o matrimonio de hecho, debidamente documentados) y hasta 3 (tres) hijos/as solteros/as del titular hasta el día que cumplan 18 años de edad (hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad). El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de beneficiario/a.

Durante la vigencia del presente contrato no se podrá modificar el grupo familiar salvo casos de muertes, nacimientos o casamientos legales. Las /os concubinas/os deberán ser incluidos desde el inicio del contrato y podrán ser excluidos pero no reemplazados.

Se tendrá en cuenta en cuenta el lugar donde presta servicio el beneficiario Titular.

4. *EXCLUSIONES: no gozarán de ninguna cobertura los siguientes eventos:*

- Beneficiario que haya sufrido lesiones de cualquier tipo estando bajo efectos de alcohol o drogas.
- Lesiones causadas por intento de suicidio, autointoxicación o autoagresión de cualquier tipo y en cualquier circunstancia.
- Eventos relacionados con abortos provocados.
- Urgencias e internaciones por enfermedades mentales.
- Internaciones de pacientes terminales o por razones sociales o para cuidados de enfermería.
- Atenciones de maternidad de hijas de titulares.
- Accidentes sufridos durante la participación del beneficiario en eventos de riesgo tales como automovilismo (carreras de cualquier tipo), boxeo, artes marciales, etc.

LOTE 17. UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PARA ADULTOS, NIÑOS Y RECIÉN NACIDOS.

1. *BENEFICIARIOS*

a) **Titular**: Personal Policial, con cobertura ilimitada.

b) **Grupo Familiar**: su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o matrimonio de hecho, debidamente documentados), padre y madre del titular, y hasta 3 (tres) hijos/as solteros/as hasta el día que cumplan 18 años de edad (hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad). El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de beneficiario/a. La cobertura será de hasta 5 (cinco) días por cada beneficiario.

2. *ESPECIFICACIONES:*

El oferente deberá contar como mínimo con 4 (cuatro) camas disponibles para adultos y 2 (dos) para niños. En caso de que en el momento no cuente con disponibilidad, el paciente deberá ser trasladado a otro centro, del mismo nivel, a cargo del adjudicado.

Requerimientos para prestación de Servicios en Terapia Intensiva de Adultos y de Niños:

a) Recursos Humanos (mínimos)

Toda Unidad de Terapia Intensiva e Internación en cama simple debe disponer del siguiente equipo:

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

· Un Responsable Especialista Médico (Jefe Médico del Servicio) legalmente habilitado como especialista en Medicina Intensiva, o soporte de un equipo de Recursos Humanos capacitado en administración de servicios de salud.
· Los Servicios de Unidades de Terapia Intensiva que dispongan de un número máximo de 08 (ocho) camas, el responsable técnico puede ejercer, simultáneamente las funciones de médico de planta.
· Un Médico de Guardia, exclusivo de la unidad, con experiencia en Medicina Intensiva, específico para la modalidad de la asistencia Adulto, para cada 08 (ocho) camas por turno.
· Un Licenciado/a en Enfermería exclusivo de la unidad, responsable por la coordinación de la asistencia de enfermería.
· Un Licenciado/a - Técnico o Auxiliar de enfermería, exclusivo de la unidad, para cada 02 (dos) camas, por turno;
· Un personal responsable por el servicio de limpieza, exclusivo de la unidad, por turno.
. Personal Especialista disponible, para el apoyo al diagnóstico y tratamiento, ya sea en turnos de guardias activas o pasivas 24 hs al día.

b) Infraestructura requerida (mínimos)

· Los Servicios de Unidades de Terapia Intensiva e Internación en cama simple deben disponer de infraestructura física con ambientes e instalaciones necesarios para la asistencia y la realización de los procedimientos con seguridad y calidad.
· Puesto de enfermería que permita la observación tanto visual, directa o electrónica de las camas, 01(uno) para cada 10(diez) camas, como así también el contacto auditivo.
· Área para prescripción médica.
· Sala de utilidades o material sucio dotada de pileta con ducha manual para lavado y pileta con válvula de descarga.
· Depósito de material de limpieza dotado de recipiente para lavado.
· Depósito de equipos y materiales.
· Sala administrativa.
· Sala de descanso del equipo de salud, con baño compuesto de lavatorio, inodoro y ducha.
· Área de estar y colaciones para el equipo de salud.
· Vestuarios para personal (masculino y femenino) dotado de lavatorio e inodoro.
· Lavatorio para uso del equipo de asistencia, 01(uno) a cada 05 (cinco) camas.
· Paredes, pisos y techos revestidos de material liso, resistente al lavado y al uso de desinfectante.
· Pisos resistentes a los abrasivos y a los impactos a los que serán sometidos.
· Los Servicios de Unidades de Terapia Intensiva deben poseer Instalaciones generales que comprendan las siguientes características:
a) Sistema de energía eléctrica alternativo de emergencia para alimentación de los equipos de soporte vital y de circuitos de iluminación de emergencia.
b) Circuitos de iluminación distintos de los circuitos eléctricos especiales, desde la fuente de entrada, de forma de evitar interferencias electromagnéticas en los

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

equipos e instalaciones.
c) Sistema de abastecimiento de gas medicinal centralizado, con 02 (dos) tomas de oxigeno, 01 (uno) de vacío y 01 (uno) de aire medicinal por cama.

c) Equipamiento médico requerido disponible en la unidad (mínimo)

· Equipamiento para monitoreo continuo de electrocardiograma (monitor cardiaco), 01(uno) por cama;
· Equipamiento para monitoreo de presión arterial no invasiva (esfigmomanómetro o monitor), 01(uno) por cama;
· Equipamiento para monitoreo de oxigeno transcutaneo u oximetría de pulso, 01(uno) por cama;
Equipamiento para monitoreo de presión venosa central (medidor de PVC o monitor), 01(uno) por cama;
· Soporte ventilatorio: equipamiento para ventilación, incluyendo resucitador manual con reservorio y ventilador pulmonar mecánico preferentemente micro procesado, 01(uno) por cama;
· Equipamiento para nebulización con humidificador y calentador, 01(uno) por cama;
· Equipamiento para oxigenoterapia, 01(uno) por cama;
· Equipamiento para infusión continua y controlada de drogas (bomba de infusión), 03 (tres) por cama;
· En el caso de nutrición enteral debe ser reservada una bomba específica para esta finalidad.
· Cama para Terapia Intensiva e Internación en cama simple, 01(una) por paciente, siendo:
a) Cama con ajuste de posición, barandas laterales y ruedas en las Unidades de Terapia Intensiva Adulto;
· Equipamiento para aspiración a vacío, 01(uno) por cama;
· Termómetro, 01(uno) por cama;

· Estetoscopio, 01(uno) por cama;
· Reloj visible;
· Carro o maleta de emergencia, conteniendo medicamentos, resucitador manual con reservorio, mascaras, laringoscopio completo, tubos endotraquealess, conectores, cánulas de Guedel y guía estéril, 01 (uno) para cada 10 (diez) camas o fracción;
· Aparato desfibrilador/cardioversor, siendo 01 (uno) para cada 05 (cinco) camas, en las Unidades de Terapia Intensiva Adulto y 01 (uno) por unidad.
· Equipamiento para monitoreo de presión invasiva, 01 (uno) para cada 05 (cinco) camas;
Negatoscopio, 01 (uno) para la sala de UTI;
· Aspirador a vacío portátil, 01 (uno) para la unidad;
· Oftalmoscopio, 01 (uno) para la unidad;
· Otoscopio, 01 (uno) para la unidad;
· Marcapaso cardiaco temporario, electrodos y generador, 01 (uno) para cada 10 (diez) camas o fracción;

· Electrocardiógrafo, 01 (uno) para la unidad;
· Máscara de Venturi que permita diferentes concentraciones, 01 (uno) para cada 05 (cinco) camas.
· Equipamiento para determinación de glicemia capilar.
· Material para diálisis y/o técnicas de depuración extrarrenal;
. Material para drenaje torácico en sistema cerrado;
· Material para punción pericárdica;
· Material para curaciones;
· Material para flebotomía;
· Material para acceso venoso profundo;
· Material para punción lumbar;
· Material para drenaje de líquidos en sistema cerrado;
· Material para sondaje vesical en sistema cerrado;
· Material para traqueotomía;
· Ventilador de transporte;
· Cilindro transportable de oxigeno;

Observaciones: La cobertura de los Servicios de Terapias Intensivas, deberán cubrir la pensión por día, equipos propios del servicio, médico de guardia, enfermería, nutricionista, personal de limpieza, dieta del paciente, provisión de medicamentos, insumos y descartables, estudios de diagnósticos (análisis clínicos de rutina, radiografías, TAC simple), honorarios de medico terapista y médicos interconsultores (infectología, cardiología, cirugía, neurocirugía) y procedimientos médicos de urgencias (vía venosa central, drenaje de neumotórax, etc.) durante la duración de la cobertura. Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados al beneficiario, no podrán ser superiores que en las farmacias de plaza o comercio del ramo, según precio de venta al público fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. La prestadora del Servicio, deberá remitir cada 24 horas, y al finalizar la cobertura, detalle impreso de medicamentos, insumos y demás detalles referentes a la atención brindada al paciente, a la Jefatura del Servicio de Tercerización de la Dirección de Sanidad. Los imprevistos no contemplados en el presente pliego, deberán estar indefectiblemente autorizados por la Jefatura de Tercerización y/o Jefatura del Hospital de Policía.

CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Para el Ingreso de los pacientes al Servicio de Terapia Intensiva de los Sanatorios y Hospitales adjudicados, se deberá contar con la **documentación** y **procedimientos** detallados a continuación:

A. POR PARTE DE LA CONTRATANTE

1. **Certificación** de la **NO DISPONIBILIDAD ABSOLUTA** de Camas UTI en el Hospital de Policía, por parte de la Jefatura de Tercerización.

2. **AUTORIZACIÓN DE DERIVACIÓN AL SERVICIO ADJUDICADO**; emitido por la Jefatura de Tercerización del Hospital de Policía y/o Jefatura del Hospital Central de Policía y/o de la Dirección de Sanidad, a ser entregada a la Contratista, en un plazo de 24 Horas desde el momento de la internación, excepto que esta se realice durante un fin de semana.

3. **CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO Y CONFORMIDAD**, firmado por el familiar responsable del paciente a ser trasladado al Servicio de Terapia Intensiva conforme a procedimientos establecidos por el Hospital de Policía; y a los términos de la cobertura (con conocimiento y aceptación plena de las condiciones y coberturas).

B. POR PARTE DE LA CONTRATISTA

1. Resumen de Alta o Resumen de Traslado ó Informe Final, *tanto para la derivación al Hospital de Policía Rigoberto Caballero como para el alta definitiva*, cuyos criterios serán evaluados en conjunto por la Jefatura de Tercerización.
2. El proveedor adjudicado deberá designar la cantidad de personal necesario, que servirá de enlace para la correcta ejecución de los servicios objetos de este proceso.

SERVICIOS DE DIAGNÓSTICOS:

Este ítem comprende todos los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes efectuado en consultorios o centros especializados, con cobertura de gastos en forma integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables, a cargo de la empresa prestadora de servicios y deberán estar disponibles las 24 horas para casos de urgencias.

Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura:

Código de catálogo	Nombre del catálogo	Descripción
LOTE 19 - ESPECIALIDADES GINECOLÓGICAS		
85121504-011	Papanicolau	Papanicolau
85121808-013	Colposcopia	Colposcopía
LOTE 20 - ESPECIALIDADES CARDIOLÓGICAS		
85121603-001	Servicios de cardiología	Ecocardiograma
85121603-001	Servicios de cardiología	Ergometría
85121603-003	Servicios de cardiología	Holter 24 horas
85121603-004	Electrocardiograma	Electrocardiograma
85121604-001	Espirometría	Espirometría
LOTE 21 - ESPECIALIDADES ENDOSCÓPICAS		
85121605-001	Servicio de endoscopia	Endoscopía Nasal

85121605-001	Servicio de endoscopia	Endoscopía Digestiva Alta
85121605-001	Servicio de endoscopia	Extracción de cuerpos extraños tubo digestivo
85121605-001	Servicio de endoscopia	Mucosectomía
85121605-001	Servicio de endoscopia	Ligaduras de várices esofágicas
85121605-001	Servicio de endoscopia	Esclerósis de várices fúndicas
85121605-001	Servicio de endoscopia	Esfinterotomía endoscópica (para litiasis coledociana)
85121605-001	Servicio de endoscopia	Drenaje con prótesis de vías biliares
85121605-001	Servicio de endoscopia	Colocación de prótesis en tubo digestivo
85121605-001	Servicio de endoscopia	Hemostasia de lesión sangrante del tubo digestivo
85121605-001	Servicio de endoscopia	Dilatación del tubo digestivo
85121605-001	Servicio de endoscopia	Gastrostomía percutánea
85121605-001	Servicio de endoscopia	Colocación de sonda nasoyeyunal
85121605-001	Servicio de endoscopia	Polipectomía endoscópica alta
85121605-001	Servicio de endoscopia	Polipectomía endoscópica baja
85121605-001	Servicio de endoscopia	Colonoscopía
85121605-001	Servicio de endoscopia	Rectosigmoidoscopía

LOTE 22 - ESPECIALIDADES OFTALMOLÓGICAS

85121610-001	Servicios oftalmológicos	Ejercicios ortópticos
85121610-001	Servicios oftalmológicos	Estudio de retina periférica
85121610-001	Servicios oftalmológicos	Gonioscopía
85121610-001	Servicios oftalmológicos	Paquimetría
85121610-001	Servicios oftalmológicos	Queratometría
85121610-001	Servicios oftalmológicos	Test Ortóptico
85121610-001	Servicios oftalmológicos	OCT de macula
85121610-001	Servicios oftalmológicos	OCT de nervio óptico
85121610-001	Servicios oftalmológicos	Angiofluoresceinografía
85121808-9987	Campo visual	Campo Visual
85121808-003	Radiografía	Ciclopejia
85121808-003	Radiografía	Refracción computarizada

LOTE 23 - ESPECIALIDADES RADIOGRÁFICAS DENTALES

85121808-003	Radiografía	Dental
85121808-003	Radiografía	Dental oclusal
85121808-003	Radiografía	Dental Semiseriada
85121808-003	Radiografía	Dental Seriada
85121808-003	Radiografía	Cráneo para Ortodoncia

LOTE 24 - ESPECIALIDADES RADIOGRÁFICAS

85121808-003	Radiografía	Abdomen simple
85121808-003	Radiografía	Antebrazo
85121808-003	Radiografía	Apéndice
85121808-003	Radiografía	Arbol Urinario simple
85121808-003	Radiografía	Brazo
85121808-003	Radiografía	Broncografía 2 lados
85121808-003	Radiografía	Broncografía cada lado
85121808-003	Radiografía	Cadera
85121808-003	Radiografía	Cara
85121808-003	Radiografía	Cavum
85121808-003	Radiografía	Cavum Contrastado
85121808-003	Radiografía	Cistografía
85121808-003	Radiografía	Clavícula
85121808-003	Radiografía	Codo
85121808-003	Radiografía	Columna Cervical
85121808-003	Radiografía	Columna Dorsal
85121808-003	Radiografía	Columna Lumbar
85121808-003	Radiografía	Columna Panorámica
85121808-003	Radiografía	Costilla
85121808-003	Radiografía	Cráneo
85121808-003	Radiografía	Dedo
85121808-003	Radiografía	Esófago, Estómago y Duodeno
85121808-003	Radiografía	Fémur

85121808-003	Radiografía	Fistulografía H/2 placas
85121808-003	Radiografía	Galactografía bilateral con marcado (inc. mamografía)
85121808-003	Radiografía	Galactografía c/lado
85121808-003	Radiografía	Histerosalpingografía
85121808-003	Radiografía	Hombro
85121808-003	Radiografía	Húmero
85121808-003	Radiografía	Mama (pieza operatoria) por placa
85121808-003	Radiografía	Mama (reparage p/Biopsia) por placa
85121808-003	Radiografía	Mano
85121808-003	Radiografía	MAPA
85121808-003	Radiografía	Mastoides
85121808-003	Radiografía	Maxilar
85121808-003	Radiografía	Muñeca
85121808-003	Radiografía	Muslo
85121808-003	Radiografía	Orbita
85121808-003	Radiografía	Orbitas cada posición
85121808-003	Radiografía	Pelvis
85121808-003	Radiografía	Pie
85121808-003	Radiografía	Pierna
85121808-003	Radiografía	Rodilla
85121808-003	Radiografía	Saco Lagrimal
85121808-003	Radiografía	Sacro-coxis
85121808-003	Radiografía	Sacroiliacas
85121808-003	Radiografía	Scopía arco en C
85121808-003	Radiografía	Scopía con TV
85121808-003	Radiografía	Senos faciales contrastados
85121808-003	Radiografía	Tobillo
85121808-003	Radiografía	Torax
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Colon Contrastado

85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Colon Doble Contraste
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Colon por Ingestión
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Mielografía s/contraste, ni especialista
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Pielografía Ascendente
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Pielografía Endovenosa o Riñón contrastado
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Sialografía Bilateral
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Tránsito Intestinal o Intestina delgado
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Uretrocistografía
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Urograma de Excresión
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Colecistografía Oral
85121808-011	Arteriografía	Flebografía cada lado
85121808-006	Mamografía	Mamografía bilateral
85121808-006	Mamografía	Mamografía unilateral

LOTE 25 - ESPECIALIDADES ECOGRÁFICAS

85121808-999	Ecografía	Doppler Vascular Periférico
85121808-004	Ecografía	Ecobiometría
85121808-004	Ecografía	Ecografía obstétrica
85121808-999	Ecografía	Doppler materno fetal
85121808-004	Ecografía	Ecografía Abdominal
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Bazo
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Caderas
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Cráneo-Encéfalo
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Hígado, Vías Biliares y Vesícula
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Mamas
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Miembros
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Partes Blandas
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Pelvis
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Píloro
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Tiroides
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Tórax

85121808-004	Ecografía	Ecografía Ginecológica
85121808-004	Ecografía	Ecografía Intracavitaria c/ residuo
85121808-004	Ecografía	Ecografía Intra-operatoria
85121808-004	Ecografía	Ecografía Morfológica
85121808-004	Ecografía	Ecografía Morfológica (marcadores cromosómicos)
85121808-004	Ecografía	Ecografía músculo-tendinosa
85121808-004	Ecografía	Ecografía Pediátrica
85121808-004	Ecografía	Ecografía Prostática
85121808-004	Ecografía	Ecografía Prostática Intracavitaria
85121808-004	Ecografía	Ecografía Renal
85121808-004	Ecografía	Ecografía Testicular
85121808-004	Ecografía	Ecografía Transvaginal
85121808-004	Ecografía	Ecografía Vesical
85121808-004	Ecografía	Eco-Stress
85121808-004	Ecografía	Monitoreo Ovulatorio
85121808-020	Perfil biofísico fetal	Perfil Biofísico fetal

LOTE 26 - ESPECIALIDADES RESONANCIA MAGNÉTICA

85121808-005	Resonancia	RMN de Abdomen Inferior
85121808-005	Resonancia	RMN de Abdomen Superior
85121808-005	Resonancia	RMN de ATM
85121808-005	Resonancia	RMN de Brazo
85121808-005	Resonancia	RMN de Cadera
85121808-005	Resonancia	RMN de Cara
85121808-005	Resonancia	RMN de Codo
85121808-005	Resonancia	RMN de Columna Cervical
85121808-005	Resonancia	RMN de Columna Dorsal
85121808-005	Resonancia	RMN de Columna Lumbar
85121808-005	Resonancia	RMN de Cráneo (Resonancia Magnético Nuclear)
85121808-005	Resonancia	RMN de Cuello

85121808-005	Resonancia	RMN de Encéfalo
85121808-005	Resonancia	RMN de Hipófisis
85121808-005	Resonancia	RMN de Hombro
85121808-005	Resonancia	RMN de Mediastino
85121808-005	Resonancia	RMN de Muñeca
85121808-005	Resonancia	RMN de Muslo
85121808-005	Resonancia	RMN de Oído
85121808-005	Resonancia	RMN de Orbita
85121808-005	Resonancia	RMN de Partes Blandas
85121808-005	Resonancia	RMN de Pelvis
85121808-005	Resonancia	RMN de Pie
85121808-005	Resonancia	RMN de Pierna
85121808-005	Resonancia	RMN de Rodilla
85121808-005	Resonancia	RMN de Senos Paranasales
85121808-005	Resonancia	RMN de Tobillo
LOTE 27 - ESPECIALIDADES ELECTROENCEFALOGRAFÍAS		
85121808-008	Electroencefalograma	Electroencefalograma
LOTE 28 - ESPECIALIDADES CENTELLOGRAFÍAS		
85121808-009	Centellografía	Centellografía de Tiroides
85121808-009	Centellografía	Centellografía Osea
LOTE 29 - ESPECIALIDADES COLANGIOGRAFÍAS		
85121808-010	Colangiografía	Biligrafina o Colangiografía endovenosa
85121808-010	Colangiografía	Colangiografía Endovenosa
85121808-010	Colangiografía	Colangiografía Operatoria
85121808-010	Colangiografía	Colangiografía Post-operatoria
85121808-010	Colangiografía	Colangiografía Retrógrada c/Papilotomía
85121808-010	Colangiografía	Colangiografía Retrógrada simple
85121808-9994	Colangiopancreatografía	Colangiopancreatografía Retrógrada Endoscópica
LOTE 30 - ESPECIALIDADES AUDITIVAS		

85121808-016	Audiometría	Audiometría
85121808-016	Audiometría	Impedanciometría
85121808-016	Audiometría	Logoaudiometría
85121808-016	Audiometría	Potencial evocado acústico (BERA)
85121808-016	Audiometría	Otoemisiones acústicas
85121808-997	Timpanometría	Timpanometría
85121808-003	Radiografía	Rinomanometría simple
85121808-003	Radiografía	Laringofibroscopía

LOTE 31 - ESPECIALIDADES DENSITOMETRIA ÓSEA

85121808-007	Densitometría Osea	Densitometría Osea

LOTE 32 - ESPECIALIDADES T.A.C.

85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Abdomen Inferior
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Abdomen Superior
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de ATM
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Cara
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Columna Cervical
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Columna Dorsal
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Columna Lumbar
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Cráneo
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Miembros
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Oído
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Orbitas
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Pelvis
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Pequeñas Partes
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Senos Paranasales
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Tórax
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. Helicoidal
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. para punción
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	Ortopantomografía

Incluye:

Uso de sala y equipos, honorarios, medicamentos, contrastes y descartables.

Observación: *ningún estudio, objeto de este proceso, podrá ser realizado a cuenta de la Contratante, sin expresa autorización escrita de la Jefatura de Tercerización, o autoridad competente debidamente autorizada por la Contratante.*

LOTE 33. SERVICIOS QUIRÚRGICOS

El oferente deberá contar con 2 (dos) salas de cirugía equipadas disponibles como mínimo, en caso de no contar con salas disponibles en el momento, el paciente deberá ser trasladado a otro centro asistencial del mismo nivel, con cargo a la adjudicada, previa autorización de la Convocante.

COSTO BÁSICO INCLUYE:	COSTO BÁSICO NO INCLUYE
Sala de internación pre y post operatorio, sala de cirugía equipado	Imprevistos sin autorización de la Jefatura de Tercerización. Todo servicio no contemplado en el Contrato, deberá estar indefectiblemente autorizado por la Jefatura de Tercerización y/o Jefatura del Hospital Central de Policía.
Medicamentos/Insumos/Oxigeno/Transfusiones	Imprevistos sin autorización de la Jefatura de Tercerización. Todo servicio no contemplado en el Contrato, deberá estar indefectiblemente autorizado por la Jefatura de Tercerización y/o Jefatura del Hospital Central de Policía según **precio** fijado por la DINAVISA, para marca y presentación del fármaco.
Estudios imagen/Estudios de laboratorios (radiológicos simples, análisis clínicos de rutina, TAC simple)	
Honorarios profesionales: Cirujanos, ayudantes, instrumentadores, anestesistas, médicos especialistas según criterio, etc.	Imprevistos sin autorización de la Jefatura de Tercerización. Todo servicio no contemplado en el Contrato, deberá estar indefectiblemente autorizado por la Jefatura de Tercerización.
Procedimientos quirúrgicos menores: Vía venosa central; vía venosa centralizada; traqueotomía; colocación de catéter de PIC; colocación de tubo de drenaje pleural; toilette quirúrgico y procedimientos quirúrgicos de Urgencia o Emergencia. Cirugías mayores: cardiovascular, neurológicas, abdominales, torácicas y traumatológicas.	Imprevistos sin autorización de la Jefatura de Tercerización. Todo servicio no contemplado en el Contrato, deberá estar indefectiblemente autorizado por la Jefatura de Tercerización.
Hemoderivados	
Cateterismo diagnóstico y terapéutico	

Observación: *ningún procedimiento, objeto de este proceso, podrá ser realizado a cuenta de la Contratante, sin expresa autorización escrita de la Jefatura de Tercerización, o autoridad competente debidamente autorizada por la Contratante.*

Todos los demás lotes permanecen invariables.

ENMIENDA N° 4

Modificase el Pliego Bases y Condiciones en la Sección V – Modelo de Contrato, quedando de la siguiente forma:

Sección V

Modelo de Contrato N° _____

Entre la Policía Nacional, domiciliada en la calle El Paraguayo Independiente N° 289 entre Chile y Nuestra Señora de la Asunción, de la ciudad de Asunción, República del Paraguay, representada para este acto por el Comisario General Comandante **FRANCISCO PASTOR ALVARENGA NUÑEZ**, Comandante de la Policía Nacional, con Cédula de Identidad N° 944.439, denominada en adelante el **COMPRADOR**, por una parte, y, por la otra, la firma _____, domiciliada en _____, República del Paraguay, representada para este acto por _____, con Cédula de Identidad N° _____, denominada en adelante el PROVEEDOR, denominadas en conjunto "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente "CONTRATO DE _____", el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

1. OBJETO.

El objeto del presente Contrato es el suministro de los servicios cuyas características y cantidades se describen en la Planilla de Precios y en las especificaciones técnicas que están incluidas en los Anexos del Llamado de referencia.

2. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO.

Los documentos contractuales firmados por LAS PARTES y que forman parte integral del contrato son los siguientes:

- Contrato firmado;
- Oferta;
- Documentación técnica que contiene la descripción de los servicios y las Especificaciones Técnicas;
- Listas de Cantidades, incluyendo los precios unitarios y totales, conforme a lo cotizado por el Contratista en su Oferta.

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

3. IDENTIFICACIÓN DEL CRÉDITO PRESUPUESTARIO PARA CUBRIR EL COMPROMISO DERIVADO DEL CONTRATO.

1.1 El crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del presente contrato está previsto en el Sub Grupo del Gasto **260 SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES,** con Fuente de Financiamiento 30 (FF-30) Recursos Institucionales, incluidos en el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2014, por el monto total de **Gs. _____ (Guaraníes _____.-)**

1.2 Esta contratación está incluida en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) correspondiente al Ejercicio 2014 con el código **273.502.**

4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

El presente Contrato es el resultado del procedimiento de **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 02/2014 "SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES VARIOS (TERCERIZACIÓN)"**, convocado por el Departamento ***Unidad Operativa de Contrataciones de la Dirección de Sanidad.*** La adjudicación fue recomendada por el Informe de Evaluación de fecha ___ de _____ de **2014.**

5. VIGENCIA DEL CONTRATO

El plazo de vigencia de este Contrato es desde la Suscripción hasta el **30** de **OCTUBRE** de **2015.-**

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

Nro. De Orden	Nro. De Ítem/Lote	Descripción del Servicio	Unidad de Medida	Cantidad	Presentación	Precio Unitario (IVA incluido)
					Precio total:	

*Monto mínimo	..... Gs.
*Monto máximo	..... Gs.

1.1 El precio del Contrato es de Gs. _____ (Guaraníes _____.-) como mínimo y de Gs. _____ (Guaraníes _____.-) como máximo, sujeto a cualquier ajuste, incremento, o deducciones que puedan ser efectuadas conforme a la formula de reajustes indicadas en el Anexo 01.

1.2 Los precios facturas por el Vendedor, suministrados en virtud de este Contrato, no deberán diferir de los que hubiese cotizado en su oferta (Planilla de Precios), con excepción de cualquier ajuste de precios de acuerdo a las formulas y procedimientos establecidos en el Anexo 01.

El Comprador estará obligado solamente sobre la cantidad real entregada al momento de la terminación del Contrato, sin que el Vendedor tenga derecho a reclamar la diferencia resultante de la cantidad máxima adjudicada y la efectivamente entregada.

7. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS (Art. 37 d de la Ley Nº 2051/03).

Los servicios deben ser prestados dentro de los plazos establecidos en el Cronograma de Entregas del Pliego de Bases y Condiciones, según las condiciones indicadas en el Pliego de Bases y Condiciones.

8. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La administración del presente Contrato estará a cargo de: **la Tesorería del Programa 2.6 Servicios Sociales**.

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 por atraso serán aplicadas conforme con la Ley Nº 2051/03

11. RETENCIONES

Se retendrá el equivalente a cero punto cuatro por ciento (0.4%) sobre el importe de cada factura, deducido los impuestos correspondientes, conforme a lo establecido en el Art. 1º de la Ley Nº 3438/07 que modifica la Ley 2051/03 de Contrataciones Públicas.

12. CAUSALES Y PROCEDIMIENTOS PARA SUSPENDER TEMPORALMENTE, DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE O RESCINDIR EL CONTRATO (Art. 37 k, Ley Nº 2051/03).

Las causales y procedimientos para suspender temporalmente, dar por terminado en forma anticipada o rescindir el contrato, son las establecidas en la Ley Nº 2051/03.

13. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS (Art. 37 l, Ley Nº 2051/03).

Cualquier diferencia que surja durante la ejecución de los contratos regulados por esta ley se dirimirá conforme con las reglas establecidas en la Ley Nº 2051/03.

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

"Para el caso que las Partes no resuelvan las controversias mediante negociación directa o avenimiento, éstas se obligan a someter sus diferencias a arbitraje conforme a las disposiciones de la Ley Nº 1879/02 de Arbitraje y Mediación y de la Ley Nº 2051/03 de Contrataciones Públicas, siempre que la materia sea arbitrable. A tales efectos, las Partes someterán el arbitraje ante un tribunal arbitral conformado por tres árbitros designados de la lista del Cuerpo Arbitral del Centro de Arbitraje y Mediación del Paraguay, que decidirá conforme a derecho, siendo el laudo definitivo vinculante para las Partes. Se aplicará el reglamento respectivo y demás disposiciones que regule dicho procedimiento al momento de ser requerido, declarando las Partes conocer y aceptar los vigentes, incluso en orden a su régimen de gastos y costas, considerándolos parte integrante del presente contrato.
Para la ejecución del laudo arbitral o para dirimir cuestiones que no sean arbitrales, las Partes establecen la competencia de los tribunales de la Ciudad de Asunción, República del Paraguay."

En prueba de conformidad se suscriben 2 (dos) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la Ciudad de Asunción, Capital de la República del Paraguay, a los ____ días del mes de _____ de 2014.

PROVEEDOR **COMANDANTE**

ENMIENDA N° 5

Modificase el Pliego Bases y Condiciones en la Sección VI – Formularios, quedando de la siguiente forma:

Sección VI. Formularios

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 sustituciones****.]*

Fecha: _____

LPN No.: _____

A: Departamento de la Unidad Operativa de Contrataciones de la Dirección de Sanidad

ADENDA N° 4

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 02/2014 "SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES VARIOS (TERCERIZACIÓN)"

ID. N° 273.502

Mcal. Francisco Solano López N° 1806 e/ Avda. Juscelino Kubitschek - Piso 3°

Ciudad: Asunción Paraguay

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

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

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

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

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

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

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

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

h) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con la cláusula 42 de las IAO y cláusula 17 de las CGC;

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

DIRECCION DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

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 el que se indica en la siguiente Lista de Precios:**

LISTA DE PRECIOS

I - PROGRAMA DE REHABILITACIÓN

					Fecha:	
					LPN No:	
1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 1 "Programa de rehabilitación"						
	HABITACIONES PARA HOSPEDAJE (INCLUYE LA ALIMENTACIÓN DEL PACIENTE					
1	85101501-9998	Servicio de Terapia Intermedia	Unidad	1	Eventos	
2	85101501-001	Servicio de Internación	Unidad	1	Eventos	
3	85101501-9999	Servicio de Oxigenoterapia	Unidad	1	Eventos	
	OTROS					
4	85101601-001	Servicio de enfermería	Unidad	1	Eventos	
5	85121502-001	Consulta clínica médica	Unidad	1	Eventos	
	EVALUACIONES INTERDISCIPLINARIAS					
6	85122101-9999	Servicio de fisioterapia	Unidad	1	Eventos	
7	85122102-9999	Servicio de terapia ocupacional	Unidad	1	Eventos	
8	85121608-001	Asistencia/Asesoramiento de	Unidad	1	Eventos	
9	85122108-9999	Servicio de fonoaudiología	Unidad	1	Eventos	
10	85122108-9998	Servicio de Terapia de lenguaje	Unidad	1	Eventos	
11	85122106-9999	Servicio de Terapia cognitiva	Unidad	1	Eventos	
12	85122101-9998	Servicio de hidroterapia	Unidad	1	Eventos	
13	85122101-9997	Servicio de electroterapia	Unidad	1	Eventos	
14	85122106-9998	Servicio de Terapia conducta/familiar	Unidad	1	Eventos	
15	85122106-9997	Servicio de Terapia entorno multisensorial	Unidad	1	Eventos	
	OTROS					
16	85121614-9999	Servicio de Neurología	Unidad	1	Eventos	
17	85121613-9998	Servicio de Fisiatria	Unidad	1	Eventos	
18	85121607-9999	Servicio de Psiquiatría	Unidad	1	Eventos	
19	85151601-9999	Servicio de Nutricionista	Unidad	1	Eventos	
20	85121612-9999	Servicio de Neuroortopedia	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

DIRECCIÓN DE SANIDAD

POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
DPTO. UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES

ADENDA N° 4

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 02/2014 "SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES VARIOS (TERCERIZACIÓN)"

ID. N° 273.502

Monto mínimo: Gs. 300.000.000
Monto máximo: Gs. 600.000.000

II - TERCERIZACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS - ÁREA INTERIOR

Item*	Código Catalogo*	Descripción del Bien *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **	Precio Total (IVA incluido)**
Lote N° 2 "Seguro médico - Área de Cobertura 2 "Dpto. de Cordillera"							
1	84131602-001	Seguro medico	Unidad	773	Unidad		
Lote N° 3 "Seguro médico - Área de Cobertura 3 "Dpto. de Paraguari"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	686	Unidad		
Lote N° 4 "Seguro médico - Área de Cobertura 4 "Dpto. de Caaguazú"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	1041	Unidad		
Lote N° 5 "Seguro médico - Área de Cobertura 5 "Dpto. de Alto Paraná"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	1331	Unidad		
Lote N° 6 "Seguro médico - Área de Cobertura 6 "Dpto. de Guairá"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	439	Unidad		
Lote N° 7 "Seguro médico - Área de Cobertura 7 "Dpto. de Caazapá"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	371	Unidad		
Lote N° 8 "Seguro médico - Área de Cobertura 8 "Dpto. de Misiones"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	484	Unidad		
Lote N° 9 "Seguro médico - Área de Cobertura 9 "Dpto. de Itapúa"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	744	Unidad		
Lote N° 10 "Seguro médico - Área de Cobertura 9 "Dpto. de Ñeembucú"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	514	Unidad		
Lote N° 11 "Seguro médico - Área de Cobertura 11 "Dpto. de San Pedro"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	690	Unidad		
Lote N° 12 "Seguro médico - Área de Cobertura 12 "Dpto. de Concepción"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	840	Unidad		
Lote N° 13 "Seguro médico - Área de Cobertura 13 "Dpto. de Amambay"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	613	Unidad		
Lote N° 14 "Seguro médico - Área de Cobertura 14 "Dpto. de Canindeyu"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	534	Unidad		
Lote N° 15 "Seguro médico - Área de Cobertura 15 "Dpto. de Presidente Hayes"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	407	Unidad		
Lote N° 16 "Seguro médico - Área de Cobertura 16 "Dpto. de Boquerón y Alto Paraguay"							
1	84131602-001	Seguro médico	Unidad	224	Unidad		
TOTAL							

Observación: el PRECIO UNITARIO deberá ser por 12 (doce) meses, tiempo que dura la vigencia del contrato.
El PRECIO TOTAL será el resultado de la multiplicación de la CANTIDAD por el PRECIO UNITARIO.

DIRECCION DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

Avda. Mcal. Francisco Solano López N° 1806 e/ Avda. Juscelino Kubistchek
Telefax: (59521) 204 840 / email: uocsanidadpolicial@gmail.com
Asunción - Paraguay

III - "UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS Y NIÑOS"

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote Nº 17 "Servicio de Terapia Intensiva de adultos y niños"						
1	85101501-002	Servicio de Unidad de Terapia Intensiva	Unidad	1	Evento	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 900.000.000

Monto máximo: Gs. 1.800.000.000

IV - "ESTUDIOS LABORATORIALES" (Anexo Planilla auxiliar)

1	2	3	6	7	8	9
	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote Nº 18 "Estudios laboratoriales"						
1	85121801-001	Análisis de sangre	Unidad	1	Eventos	
2	85121802-001	Análisis bacteriológicos	Unidad	1	Eventos	
3	85121803-001	Servicios de análisis de heces	Unidad	1	Eventos	
4	85121805-001	Servicios de análisis de orina	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 200.000.000

Monto máximo: Gs. 400.000.000

V - "DIAGNÓSTICOS POR IMÁGENES" (Anexo Planilla auxiliar)

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote Nº 19 "Especialidades Ginecológicas"						
1	85121504-011	Papanicolau	Unidad	1	Eventos	
2	85121808-013	Colposcopia	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 10.000.000

Monto máximo: Gs. 20.000.000

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 20 "Especialidades Cardiológicas"						
1	85121603-001	Servicios de cardiología	Unidad	1	Eventos	
2	85121603-004	Electrocardiograma	Unidad	1	Eventos	
3	85121604-001	Espirometría	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 15.000.000
Monto máximo: Gs. 30.000.000

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 21 "Especialidades Endoscópicas"						
1	85121605-001	Servicio de endoscopia	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 15.000.000
Monto máximo: Gs. 30.000.000

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 22 "Especialidades Oftalmológicas"						
1	85121610-001	Servicios oftalmologicos	Unidad	1	Eventos	
2	85121808-9987	Campo visual	Unidad	1	Eventos	
3	85121808-003	Radiografía	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 10.000.000
Monto máximo: Gs. 20.000.000

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 23 "Especialidades Radiográficas Dentales"						
1	85121808-003	Radiografía	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 10.000.000
Monto máximo: Gs. 20.000.000

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

ADENDA N° 4

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 02/2014 "SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES VARIOS (TERCERIZACIÓN)"

ID. N° 273.502

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 24 "Especialidades radiográficas"						
1	85121808-003	Radiografía	Unidad	1	Eventos	
2	85121808-9992	Servicio radiología por contraste	Unidad	1	Eventos	
3	85121808-011	Arteriografía	Unidad	1	Eventos	
4	85121808-006	Mamografía	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 25.000.000
Monto máximo: Gs. 50.000.000

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 25 "Especialidades ecográficas"						
1	85121808-004	Ecografía	Unidad	1	Eventos	
2	85121808-020	Perfil biofísico fetal	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 15.000.000
Monto máximo: Gs. 30.000.000

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 26 "Especialidades de Resonancia magnética"						
1	85121808-005	Resonancia	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 25.000.000
Monto máximo: Gs. 50.000.000

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 27 "Especialidades Electroencefalografías"						
1	85121808-008	Electroencefalograma	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 5.000.000
Monto máximo: Gs. 10.000.000

DIRECCION DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 28 "Especialidades Centellografías"						
1	85121808-009	Centellografía	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 5.000.000
Monto máximo: Gs. 10.000.000

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 29 "Especialidades Colangiografías"						
1	85121808-010	Colangiografía	Unidad	1	Eventos	
2	85121808-9994	Colangiopancreatografía	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 10.000.000
Monto máximo: Gs. 20.000.000

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 30 "Especialidades Auditivas"						
1	85121808-016	Audiometria	Unidad	1	Eventos	
2	85121808-997	Timpanometría	Unidad	1	Eventos	
3	85121808-003	Radiografía	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 10.000.000
Monto máximo: Gs. 20.000.000

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote N° 31 "Especialidades Densitometría Ósea"						
1	85121808-007	Densitometría Osea	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 10.000.000
Monto máximo: Gs. 20.000.000

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

ADENDA N° 4

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 02/2014 "SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES VARIOS (TERCERIZACIÓN)"

ID. N° 273.502

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote Nº 32 "Especialidad Tomografía Axial Computada"						
1	85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 35.000.000
Monto máximo: Gs. 70.000.000

VI - "SERVICIOS QUIRÚRGICOS" - Anexo planilla Auxiliar

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote Nº 33 "Servicios de cirugía"						
1	85121609-007	Servicio de Cirugía general	Unidad	1	Eventos	
2	85121609-999	Servicio de Cirugía especializada	Unidad	1	Eventos	
3	85121609-9998	Servicio de Cirugía de alta complejidad	Unidad	1	Eventos	
4	85121609-001	Equipo de hemodinamia	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 200.000.000
Monto máximo: Gs. 400.000.000

VII - "SERVICIOS DE BIOPSIAS"

1	2	3	6	7	8	9
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Servicio *	Unidad de Medida*	Cantidad*	Presentación*	Precio Unitario **
Lote Nº 34 "Servicios de biopsias"						
1	85121504-009	Biopsias	Unidad	1	Eventos	
TOTAL						

Monto mínimo: Gs. 6.920.296
Monto máximo: Gs. 13.840.592

***Campo a ser completado por el Convocante**

****Campo a ser completado por el Oferente**

Para los casos de lotes que cuentan con Planilla Auxiliar, la planilla de precios deberá ser el reflejo de la suma de los ítems detallados en la Planilla Auxiliar.

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

DIRECCION DE SANIDAD DPTO. U.O.C.

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

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

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

ANEXO DE PLANILLAS AUXILIARES

Observación: la Planilla Auxiliar correspondiente al ***Lote 18 Estudios Laboratoriales****, permanece invariable.*

PLANILLA AUXILIAR - SERVICIOS DE DIAGNÓSTICOS

Código de catálogo	Nombre del catálogo	Descripción	Cantidad	Pr. Unitario (IVA incluido)
LOTE 19 - ESPECIALIDADES GINECOLÓGICAS				
85121504-011	Papanicolau	Papanicolau	1	
85121808-013	Colposcopia	Colposcopía	1	
LOTE 20 - ESPECIALIDADES CARDIOLÓGICAS				
85121603-001	Servicios de cardiología	Ecocardiograma	1	
85121603-001	Servicios de cardiología	Ergometría	1	
85121603-003	Servicios de cardiología	Holter 24 horas	1	
85121603-004	Electrocardiograma	Electrocardiograma	1	
85121604-001	Espirometría	Espirometría	1	
LOTE 21 - ESPECIALIDADES ENDOSCOPICAS				
85121605-001	Servicio de endoscopia	Endoscopía Nasal	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Endoscopía Digestiva Alta	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Extracción de cuerpos extraños tubo digestivo	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Mucosectomía	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Ligaduras de várices esofágicas	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Esclerósis de várices fúndicas	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Esfinterotomía endoscópica (para litiasis coledociana)	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Drenaje con prótesis de vías biliares	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Colocación de prótesis en tubo digestivo	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Hemostasia de lesión sangrante del tubo digestivo	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Dilatación del tubo digestivo	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Gastrostomía percutánea	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Colocación de sonda nasoyeyunal	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Polipectomía endoscópica alta	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Polipectomía endoscópica baja	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Colonoscopía	1	
85121605-001	Servicio de endoscopia	Rectosigmoidoscopía	1	
LOTE 22 - ESPECIALIDADES OFTALMOLÓGICAS				
85121610-001	Servicios oftalmologicos	Ejercicios ortópticos	1	
85121610-001	Servicios oftalmologicos	Estudio de retina periférica	1	

DIRECCION DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

85121610-001	Servicios oftalmologicos	Gonioscopía	1	
85121610-001	Servicios oftalmologicos	Paquimetría	1	
85121610-001	Servicios oftalmologicos	Queratometría	1	
85121610-001	Servicios oftalmologicos	Test Ortóptico	1	
85121610-001	Servicios oftalmologicos	OCT de macula	1	
85121610-001	Servicios oftalmologicos	OCT de nervio óptico	1	
85121610-001	Servicios oftalmologicos	Angiofluoresceinografía	1	
85121808-9987	Campo visual	Campo Visual	1	
85121808-003	Radiografía	Ciclopejia	1	
85121808-003	Radiografía	Refracción computarizada	1	
LOTE 23 - ESPECIALIDADES RADIOGRÁFICAS DENTALES				
85121808-003	Radiografía	Dental	1	
85121808-003	Radiografía	Dental oclusal	1	
85121808-003	Radiografía	Dental Semiseriada	1	
85121808-003	Radiografía	Dental Seriada	1	
85121808-003	Radiografía	Cráneo para Ortodoncia	1	
LOTE 24 - ESPECIALIDADES RADIOGRÁFICAS				
85121808-003	Radiografía	Abdomen simple	1	
85121808-003	Radiografía	Antebrazo	1	
85121808-003	Radiografía	Apéndice	1	
85121808-003	Radiografía	Arbol Urinario simple	1	
85121808-003	Radiografía	Brazo	1	
85121808-003	Radiografía	Broncografía 2 lados	1	
85121808-003	Radiografía	Broncografía cada lado	1	
85121808-003	Radiografía	Cadera	1	
85121808-003	Radiografía	Cara	1	
85121808-003	Radiografía	Cavum	1	
85121808-003	Radiografía	Cavum Contrastado	1	
85121808-003	Radiografía	Cistografía	1	
85121808-003	Radiografía	Clavícula	1	
85121808-003	Radiografía	Codo	1	
85121808-003	Radiografía	Columna Cervical	1	
85121808-003	Radiografía	Columna Dorsal	1	
85121808-003	Radiografía	Columna Lumbar	1	
85121808-003	Radiografía	Columna Panorámica	1	
85121808-003	Radiografía	Costilla	1	
85121808-003	Radiografía	Cráneo	1	
85121808-003	Radiografía	Dedo	1	
85121808-003	Radiografía	Esófago, Estómago y Duodeno	1	
85121808-003	Radiografía	Fémur	1	
85121808-003	Radiografía	Fistulografía H/2 placas	1	
85121808-003	Radiografía	Galactografía bilateral con marcado (inc. mamografía)	1	
85121808-003	Radiografía	Galactografía c/lado	1	
85121808-003	Radiografía	Histerosalpingografía	1	
85121808-003	Radiografía	Hombro	1	
85121808-003	Radiografía	Húmero	1	
85121808-003	Radiografía	Mama (pieza operatoria) por placa	1	
85121808-003	Radiografía	Mama (reparage p/Biopsia) por placa	1	
85121808-003	Radiografía	Mano	1	
85121808-003	Radiografía	MAPA	1	
85121808-003	Radiografía	Mastoides	1	
85121808-003	Radiografía	Maxilar	1	
85121808-003	Radiografía	Muñeca	1	
85121808-003	Radiografía	Muslo	1	

DIRECCION DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

85121808-003	Radiografía	Orbita	1	
85121808-003	Radiografía	Orbitas cada posición	1	
85121808-003	Radiografía	Pelvis	1	
85121808-003	Radiografía	Pie	1	
85121808-003	Radiografía	Pierna	1	
85121808-003	Radiografía	Rodilla	1	
85121808-003	Radiografía	Saco Lagrimal	1	
85121808-003	Radiografía	Sacro-coxis	1	
85121808-003	Radiografía	Sacroiliacas	1	
85121808-003	Radiografía	Scopía arco en C	1	
85121808-003	Radiografía	Scopía con TV	1	
85121808-003	Radiografía	Senos faciales contrastados	1	
85121808-003	Radiografía	Tobillo	1	
85121808-003	Radiografía	Tórax	1	
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Colon Contrastado	1	
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Colon Doble Contraste	1	
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Colon por Ingestión	1	
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Mielografía s/contraste, ni especialista	1	
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Pielografía Ascendente	1	
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Pielografía Endovenosa o Riñón contrastado	1	
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Sialografía Bilateral	1	
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Tránsito Intestinal o Intestina delgado	1	
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Uretrocistografía	1	
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Urograma de Excresión	1	
85121808-9992	Servicio de radiología por contraste	Colecistografía Oral	1	
85121808-011	Arteriografía	Flebografía cada lado	1	
85121808-006	Mamografía	Mamografía bilateral	1	
85121808-006	Mamografía	Mamografía unilateral	1	
LOTE 25 - ESPECIALIDADES ECOGRÁFICAS				
85121808-004	Ecografía	Doppler Vascular Periférico	1	
85121808-004	Ecografía	Ecobiometría	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografía obstétrica	1	
85121808-004	Ecografía	Doppler materno fetal	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografía Abdominal	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Bazo	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Caderas	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Cráneo-Encéfalo	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Hígado, Vías Biliares y Vesícula	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Mamas	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Miembros	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografía de Partes Blandas	1	

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

85121808-004	Ecografía	Ecografia de Pelvis	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografia de Píloro	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografia de Tiroides	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografia de Tórax	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografia Ginecológica	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografia Intracavitaria c/ residuo	1	
85121808-004	Ecografia	Ecografia Intra-operatoria	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografia Morfológica	1	
85121808-004	Ecografía	Ecografia Morfológica (marcadores cromosómicos)	1	
85121808-004	Ecografia	Ecografia músculo-tendinosa	1	
85121808-004	Ecografia	Ecografia Pediátrica	1	
85121808-004	Ecografia	Ecografia Prostática	1	
85121808-004	Ecografia	Ecografia Prostática Intracavitaria	1	
85121808-004	Ecografia	Ecografia Renal	1	
85121808-004	Ecografia	Ecografia Testicular	1	
85121808-004	Ecografia	Ecografia Transvaginal	1	
85121808-004	Ecografia	Ecografia Vesical	1	
85121808-004	Ecografia	Eco-Stress	1	
85121808-004	Ecografia	Monitoreo Ovulatorio	1	
85121808-020	Perfil biofisico fetal	Perfil Biofisico fetal	1	
LOTE 26 - ESPECIALIDADES RESONANCIA MAGNÉTICA				
85121808-005	Resonancia	RMN de Abdomen Inferior	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Abdomen Superior	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de ATM	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Brazo	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Cadera	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Cara	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Codo	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Columna Cervical	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Columna Dorsal	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Columna Lumbar	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Cráneo (Resonancia Magnético Nuclear)	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Cuello	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Encéfalo	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Hipófisis	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Hombro	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Mediastino	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Muñeca	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Muslo	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Oído	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Orbita	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Partes Blandas	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Pelvis	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Pie	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Pierna	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Rodilla	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Senos Paranasales	1	
85121808-005	Resonancia	RMN de Tobillo	1	
LOTE 27 - ESPECIALIDADES ELECTROENCEFALOGRAFÍAS				
85121808-008	Electroencefalograma	Electroencefalograma	1	

ADENDA N° 4

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 02/2014 "SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES VARIOS (TERCERIZACIÓN)"

ID. N° 273.502

LOTE 28 - ESPECIALIDADES CENTELLOGRAFÍAS				
85121808-009	Centellografía	Centellografía de Tiroides	1	
85121808-009	Centellografía	Centellografía Osea	1	
LOTE 29 - ESPECIALIDADES COLANGIOGRAFÍAS				
85121808-010	Colangiografía	Biligrafina o Colangiografía endovenosa	1	
85121808-010	Colangiografía	Colangiografía Endovenosa	1	
85121808-010	Colangiografía	Colangiografía Operatoria	1	
85121808-010	Colangiografía	Colangiografía Post-operatoria	1	
85121808-010	Colangiografía	Colangiografía Retrógrada c/Papilotomía	1	
85121808-010	Colangiografía	Colangiografía Retrógrada simple	1	
85121808-9994	Colangiopancreatografía	Colangiopancreatografía Retrógrada Endoscópica	1	
LOTE 30 - ESPECIALIDADES AUDITIVAS				
85121808-016	Audiometria	Audiometría	1	
85121808-016	Audiometria	Impedanciometría	1	
85121808-016	Audiometria	Logoaudiometría	1	
85121808-016	Audiometria	Potencial evocado acústico (BERA)	1	
85121808-016	Audiometria	Otoemisiones acústicas	1	
85121808-997	Timpanometría	Timpanometría	1	
85121808-003	Radiografía	Rinomanometría simple	1	
85121808-003	Radiografía	Laringofibroscopía	1	
LOTE 31 - ESPECIALIDADES DENSITOMETRIA ÓSEA				
85121808-007	Densitometría Osea	Densitometría Osea	1	
LOTE 32 - ESPECIALIDADES T.A.C.				
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Abdomen Inferior	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Abdomen Superior	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de ATM	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Cara	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Columna Cervical	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Columna Dorsal	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Columna Lumbar	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Cráneo	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Miembros	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Oído	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Orbitas	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Pelvis	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Pequeñas Partes	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Senos Paranasales	1	

85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. de Tórax	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. Helicoidal	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	T.A.C. para punción	1	
85121808-996	Servicio de Tomografía Axial Computada	Ortopantomografía	1	

PLANILLA AUXILIAR - SERVICIOS DE CIRUGÍA

Código de catálogo	Nombre del catálogo	Descripción	Cantidad	Pr. Unitario (IVA incluido)
85121609-007	Servicios de cirugía	Servicio de Cirugía general	1	
85121609-999	Servicios de cirugía	Servicio de Cirugía especializada	1	
85121609-9998	Servicios de cirugía	Servicio de Cirugía de alta complejidad	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamia (cateterismo cardiaco)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo estudio hemodinámico completo (der. e izq.)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamia (Aortografía)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamia (Coloc.Filtro Vena Cava)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamia (angioplastia completa)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamia (angioplastia simple)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamia (arteriografia 1 miembro)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamia (arterografia 2 miembros)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamia (colocación de marcapasos)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamia (arteriografia cerebral 4 troncos)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamia (arteriografia cerebral c/tronco)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamiaA (arteriografia pulmonar)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamia (arteriografia renal)	1	
85121609-001	Servicios de cirugía	Equipo de hemodinamia (procedimientos menores)	1	

ENMIENDA N° 6

Modificase el Pliego Bases y Condiciones en la Sección VII – Anexos, quedando de la siguiente forma:

Sección VII. Anexos

DIRECCION DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

ANEXO N° I

DOCUMENTOS QUE COMPONEN LA OFERTA

G) Documentos adicionales a la oferta que demuestren que los Bienes o Servicios ofertados cumplen con las especificaciones de la Sección III, Suministros Requeridos.

Para el lote 1:

1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de:

1.1. Salas de Internación.

1.2. Consultorios.

1.3. Otras dependencias médicas que posea.

1.4. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.

1.5. Plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos.

1.6 Listado de equipamiento especializado para el tratamiento integral del paciente.

Para los lotes 2 al 16:

1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de:

1.1. Salas de Internación.

1.2. Consultorios.

1.3. Otras dependencias médicas que posea.

1.4. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.

1.5. Plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos.

1.6. Equipamiento o convenio, para realización de estudios laboratoriales.

1.7. Equipamiento o convenio, para realización de estudios por imágenes.

2 El oferente deberá presentar en forma de Declaración Jurada que en el caso de que no dispongan de salas para internación disponibles en los centros habilitados, EL OFERENTE deberá habilitar el traslado del paciente (titular o beneficiario) a otro centro asistencial del mismo nivel con cargo a EL OFERENTE.

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

Para el lote 17:

1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de:

1.1. Salas de Internación en UTI, con cantidad de camas y equipamientos por cama, habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

1.2. Consultorios.

1.3. Otras dependencias médicas que posea.

1.4. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.

1.5. Plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos.

1.6. Equipamiento o convenio, para realización de estudios laboratoriales.

1.7. Equipamiento o convenio, para realización de estudios por imágenes.

2 El oferente deberá presentar en forma de Declaración Jurada que en el caso de que no dispongan de salas para internación disponibles en los centros habilitados, EL OFERENTE deberá habilitar el traslado del paciente (titular o beneficiario) a otro centro asistencial del mismo nivel con cargo a EL OFERENTE.

Para el lote 18:

1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de:

1.1. Salas para toma de muestras, habilitadas.

1.2. Otras dependencias médicas que posea.

1.3. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.

1.4. Plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos.

1.5. Listado de equipos especializados, para la realización de los estudios.

Para los lotes 19 al 32:

1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de:

1.1. Salas para realización de los estudios, habilitadas.

1.2. Otras dependencias médicas que posea.

1.3. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos.

1.4. Plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos.

1.5. Listado de equipos especializados, para la realización de los estudios.

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DPTO. U.O.C

Para el lote 33: 1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de: 1.1. Salas de quirófanos habilitados, con el equipamiento con que cuenta cada uno. 1.2. Salas de Internación. 1.3. Consultorios. 1.4. Otras dependencias médicas que posea. 1.5. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos. 1.6. Plantel de médicos y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos. Para el lote 34: 1 Descripción de las instalaciones físicas indicando cantidad de: 1.1. Local(es) de realización de los estudios, habilitados. 1.2. Otras dependencias médicas que posea. 1.3. Oficinas administrativas con sus respectivos números telefónicos. 1.4. Plantel de especialistas y otros profesionales a su servicio con indicaciones de sus especialidades, registro profesional, consultorios y teléfonos. Para todos los lotes: 1.1 Copia de registro profesional vigente, que habilita al personal componente del plantel médico y técnico, para la prestación de los servicios ofertados. 1.2 Copia de la habilitación vigente, expedida por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, como proveedor de los servicios ofertados.		
H) Documentos que demuestren que el Oferente está calificado para ejecutar el contrato en caso que su oferta sea aceptada.		
Copia de contratos ejecutados o facturaciones por servicios prestados, referente los lotes ofertados, de los tres (3) últimos años (2011, 2012, 2013), cuya sumatoria deberá de ser de por lo menos 50% del monto total ofertado. Podrán presentarse la cantidad de contratos recepciones finales que fueren necesarios para acreditar el monto solicitado, siempre que hayan sido formalizados en el periodo mencionado		

DIRECCIÓN DE SANIDAD
DPTO. U.O.C.

Currículo de la Empresa indicando: * Antigüedad en el ramo, con trayectoria en el mercado de 3 años como mínimo. *Lista de clientes (Instituciones del Estado y/o Empresas Privadas), como mínimo 5 (cinco), con datos de nombre de la entidad/empresa, dirección, nombre de un contacto con su número de teléfono.		
* Fotocopia simple de la Patente Municipal Comercial, correspondiente al presente semestre del año.		
* Declaración Jurada, que el oferente no ha incurrido en incumplimiento de contrato con el Estado Paraguayo, Entes Descentralizados y Gobiernos Locales en los últimos 3 (tres) años.		
* Declaración Jurada que en el caso de que no dispongan de salas para internación disponibles (en los lotes que corresponda) en los centros habilitados, EL OFERENTE deberá habilitar el traslado del paciente (titular o beneficiario) a otro centro asistencial del mismo nivel, con cargo a EL OFERENTE.		
I) Cualquier otro documento adicional requerido. Certificado de Origen Nacional ADDENDA/S U ACLARATORIA/S, SI LA HUBIERE.		

a. *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**".

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.

Todos los demás lotes permanecen invariables.

ÁNGEL ALBERTO AGUILERA ESPÍNOLA
Comisario Principal DEJAP.
Jefe – Dpto. UOC Dirección de Sanidad