LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ADENDA Nº 01/2015

Asunción, 14 de abril de 2015

SE EMITE LA ADENDA Nº 1, A LAS EMPRESAS INTERESADAS EN PARTICIPAR DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 04/2015 "SERVICIOS MEDICO SANATORIAL Y ODONTOLOGIA INTEGRAL PARA EL SENASA" – PLURIANUAL - ID Nº 284.221

DONDE DICE:

Sección II. Criterios de Evaluación y Requisitos de Calificación

2. Requisitos para Calificación Posterior (IAO 36)

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 36 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.

2.1. Capacidad financiera

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

2.1.1. Ratio de Liquidez: *activo corriente / pasivo corriente*
Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los 3 últimos años (2011, 2012 y 2013).-

2.1.2. Endeudamiento: *pasivo total / activo total*
No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los 3 últimos años (2011, 2012 y 2013).-

2.1.3. Rentabilidad: *Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital*
El promedio en los últimos 3 años, no deberá ser negativo (2011, 2012 y 2013).-

Para fines de la evaluación del Cumplimiento de la Capacidad Financiera, cada oferente deberá anexar a su oferta Balance General y Estado de Resultado correspondiente a los Ejercicios Fiscales **2011, 2012, 2013**.-

En caso de consorcio cada miembro deberá cumplir con la totalidad de los requisitos legales y financieros.

Ing. Arnaldo González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ADENDA Nº 01/2015

DEBE DECIR:

Sección II. Criterios de Evaluación y Requisitos de Calificación

2. Requisitos para Calificación Posterior (IAO 36)

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 36 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.

2.1. Capacidad financiera

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

2.1.1. Ratio de Liquidez: *activo corriente / pasivo corriente*
Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los 3 últimos años (2012, 2013 y 2014).-

2.1.2. Endeudamiento: *pasivo total / activo total*
No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los 3 últimos años (2012, 2013 y 2014).-

2.1.3. Rentabilidad: *Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital*
El promedio en los últimos 3 años, no deberá ser negativo (2012, 2013 y 2014).-

Para fines de la evaluación del Cumplimiento de la Capacidad Financiera, cada oferente deberá anexar a su oferta Balance General y Estado de Resultado correspondiente a los Ejercicios Fiscales **2012, 2013, 2014**.-

En caso de consorcio cada miembro deberá cumplir con la totalidad de los requisitos legales y financieros.

Ing. Arnaldo González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ADENDA Nº 01/2015

DONDE DICE:

FORMULARIO Nº 3
Formulario de Oferta

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

Fecha: _____
LPN No.: _____

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

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

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

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

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

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

e) Declaramos que hemos verificado toda la documentación que compone nuestra oferta y conocemos el contenido de los mismos, incluso de aquellos gestionados por terceros para nosotros.

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.

Ing. Arnaldo González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ADENDA Nº 01/2015

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

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

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

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

Lista de Precios

Lista de Precios – Contrato Abierto por cantidades mínimas y máximas

LOTE Nº 1							Fecha:	
							LPN N°:	
1	2	3	6	7	8		9	10
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Bien *	Unidad de Medida*	Presentación*	Cantidad mínima de beneficiarios Titulares*	Cantidad máxima de beneficiarios Titulares *	Precio unitario (IVA incluido)**	Precio Total Máximo (IVA incluido)**
1	84131602-001	SEGURO MEDICO CORPORATIVO	UNIDAD	UNIDAD	300	500		
							****PRECIO TOTAL**	

LOTE Nº 2							Fecha:	
							LPN N°:	
1	2	3	6	7	8		9	10
Item*	Código Catalogo*	Descripción del Bien *	Unidad de Medida*	Presentación*	Cantidad mínima de beneficiarios Titulares*	Cantidad máxima de beneficiarios Titulares *	Precio unitario (IVA incluido)**	Precio Total Máximo (IVA incluido)**
1	84131602-001	SEGURO ODONTOLOGICO CORPORATIVO	UNIDAD	UNIDAD	300	500		

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ADENDA Nº 01/2015

****PRECIO TOTAL**	

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

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

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

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

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

Ing. Arnaldo González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ADENDA Nº 01/2015

DEBE DECIR:

FORMULARIO Nº 3
Formulario de Oferta

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

Fecha: _____
LPN No.: _____

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

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

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

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

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

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

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

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ADENDA Nº 01/2015

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

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

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

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

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

Lista de Precios

Lista de Precios – Contrato Abierto por cantidades mínimas y máximas

LOTE Nº 1							Fecha:	
							LPN N°:	
1	2	3	6	7	8		9	10
Item*	**Código Catalogo***	**Descripción del Bien ***	**Unidad de Medida***	**Presentación***	**Cantidad mínima de beneficiarios Titulares***	**Cantidad máxima de beneficiarios Titulares ***	**Precio unitario (IVA incluido)****	**Precio Total Máximo (IVA incluido)****
1	**84131602-001**	SEGURO MEDICO CORPORATIVO	UNIDAD	UNIDAD	300	500		
							****PRECIO TOTAL**	

LOTE Nº 2							Fecha:	
							LPN N°:	
1	2	3	6	7	8		9	10

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 04/2015
"Servicios Medico Sanatorial y Odontología Integral para el SENASA" - Plurianual
ID N°. 284.221

ADENDA Nº 01/2015

Item*	Código Catalogo*	Descripción del Bien *	Unidad de Medida*	Presentación*	Cantidad mínima de beneficiarios Titulares*	Cantidad máxima de beneficiarios Titulares *	Precio unitario (IVA incluido)**	Precio Total Máximo (IVA incluido)**
1	84131602-001	SEGURO ODONTOLOGICO CORPORATIVO	UNIDAD	UNIDAD	300	500		
							**PRECIO TOTAL	

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

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

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

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

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

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE TODOS LOS PUNTOS DEL PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES, NO AFECTADOS POR LA PRESENTE ADENDA, PERMANECEN VIGENTES E INVARIABLES.

Ing. Arnaldo González Galván, Director
Sub Unidad Operativa de Contrataciones S3
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social