ANEXO N° II

DOCUMENTOS A PRESENTAR PARA LA FIRMA DEL CONTRATO

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

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

2. Documentos. Consorcios
a) Cada integrante del Consorcio que sea una persona física o jurídica deberá presentar los documentos requeridos para oferentes individuales especificados en los incisos (a), (b), (c) y (d) del apartado 1 precedente.
b) Consorcio constituido, en el que se establecerán con precisión los puntos establecidos en el artículo 48 inciso 4° del Decreto Reglamentario N° 5174/05. El Consorcio debe estar formalizado por Escritura Pública.
c) Documentos que acrediten las facultades del firmante del contrato para comprometer solidariamente al Consorcio.
d) En el caso que suscriba el contrato otra persona en su representación, acompañar poder suficiente del apoderado para asumir todas las obligaciones emergentes del contrato hasta su terminación.

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

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

Sección VI. Formularios

Índice de Formularios

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

FORMULARIO Nº 1

INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE

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

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

Página _____ de _____ páginas

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

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

FORMULARIO Nº 2

INFORMACIÓN SOBRE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO

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

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

Página ____ de ____ páginas

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

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

FORMULARIO Nº 3

FORMULARIO DE OFERTA

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

FECHA: _____

ID No.: _____

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

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

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

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

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

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

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

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

g) Entendemos que la Convocante tiene el derecho de cancelar o declarar desierta la licitación, rechazar todas las ofertas en cualquier momento con anterioridad a la adjudicación del contrato, conforme con lo dispuesto en los artículos 30 y 31 de la Ley N° 2051/03 de Contrataciones Públicas, sin que por ello incurra en responsabilidad alguna frente a los Oferentes.

h) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con dispuesto en las bases y condiciones;

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C - D.G.A.F
MSP y BS

i) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido por la convocante en las bases y condiciones, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas. Esta oferta nos obliga y podrá ser aceptada en cualquier momento hasta antes del término de dicho período;

j) Ofrecemos proveer los siguientes *[Bienes / Servicios]* de conformidad con los Documentos de la Licitación y de acuerdo con el Plan de Entregas y nos comprometemos a que estos *[Bienes / Servicios]* cumplan a cabalidad con las Especificaciones Técnicas y Requerimientos del Pliego de Bases y Condiciones, **siendo el precio de nuestra oferta se encuentra indicada en la Lista de Precios, que fue descargada del SICP y forma parte del presente formulario de Oferta.** *[El formulario de lista de precios deberá ser descargado en el formato Excel del SICP, completada y firmada para ser adjuntada al presente formulario de oferta, pues la misma forma parte integra de su oferta]*

Lote	Ítem	Código de Catálogo	Descripción del Producto	Especificaciones Técnicas	Presentación	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Referencial	Precio Unitario Iva incl..	Monto Total Iva incl..
1	1	41116005-006	Reactivo TP	Reactivos para las determinaciones de crasis sanguínea automatizada, que deberá incluir la siguiente lista: 1. Tiempo de Protrombina (TP) con ISI: de 0,9 - 1,25 (para el método automatizado). 2. Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada (TTPA) debe incluir Cloruro de Calcio, concentración 0,02 - 0,025 Mol. 3. Fibrinógeno de Claus cantidad correspondiente al ítem 3. 4. Dimero D con un valor predictivo negativo del 100%. Método inmunoturbidimetrico. 5. Factor VII. 6. Factor VIII: coagulativo: 100 determinaciones. 7. Factor IX, Los ítems del 5, 6 y 7 deben tener una estabilidad de 24 hs. como mínimo una vez reconstituidos a temperatura de 2 a 8°C 8. Factor de Von Wilebrand: actividad 100 determinaciones con una estabilidad como mínimo de 30 días refrigerado de 2 a 8ºC una vez reconstituido. 9. Factor de Von Wilebrand: Antigeno 100 determinaciones, com una estabilidad como mínimo de 30 días refrigerado de 2 a 8ºC una vez reconstituido. 10. Anticoagulante/inhibi	Unidad	Determinación	25.000	12.000		
	2	41116005-007	Reactivo TTPA		Unidad	Determinación	23.000	12.000		
	3	41116113-001	Reactivo de Fibrinogeno		Unidad	Determinación	23.000	12.000		
	4	41116105-131	Dimero D		Unidad	Determinación	600	12.000		
	5	41116130-9938	Factor VII		Unidad	Determinación	100	12.000		
	6	41116130-181	Factor VIII		Unidad	Determinación	100	12.000		
	7	41116130-180	Factor IX		Unidad	Determinación	100	12.000		
	8	41116008-9999	Reactivo para Determinar Factor Von Willebrand		Unidad	Determinación	100	12.000		
	9	41116130-9952	Antigeno de Von Willebrand		Unidad	Determinacion	100	12.000		
	10	41116130-187	Dosaje de anticoagulante lupico		Unidad	Determinación	400	12.000		

Miguel León. Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C - D.G.A.F
MSP y BS

				dor Lúpico - DRVVT(tiempo de veneno de vivora de Rusell diluido)para Screening 100 determinaciones y 100 determinaciones para confirmación y Anticoagulante/inhibidor Lúpico - TTPA sencible (silica cloting time) para Screening 100 determinaciones y 100 determinaciones para confirmación. 11. El proveedor deberá proveer dos (2) equipos Coagulímetros totalmente automatizados y una (1) centrifuga refrigerada con capacidad mínima de 40 tubos. Todos los equipos en caracter de comodato. 12. Todos los Reactivos, Controles, Calibradores e insumos deberán ser de la misma marca que el equipo. (Sistema homogéneo) 13. Los estudios realizados en los dos equipos deben ser por métodos coagulimétricos, cromogénicos e inmunológicos, control de calidad automático integrado, calibración automática para cada determinación y según método, base de datos para el paciente, base de datos de Control de Calidad, capacidad de archivo de datos de pacientes, curvas de calibración y controles, ambos equipos deben mostrar las gráficas de reacción de cada prueba, capacidad de trabajar en Randon Acces (perfiles) y test simples, autodilución de las muestras y de las calibraciones, capacidad de Interfase bidireccional al SIL. Paralelismo de factor, capacidad de priorizar las muestras urgentes, detección del nivel del liquido de reactivo. 14. Los dos equipos coagulimetros deben tener una capacidad para 40 muestras como mínimo (para						

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

				tubos primarios, adaptadores de tubos y cubetas), calibración memorizada, teclado alfanumérico, identificación de la muestra mediante lectora de código de barras, impresión de informes con encabezamiento configurable y automático. Con capacidad de procesar TP mínimo 110 test/hora y TTPA 110 test/hora como mínimo. 15. El proveedor deberá además proveer 50.000 tubos con anticoagulantes citratode sodio 3,2 % de 2.5 a 3 ml, y 10.000 tubos con anticoagulantes citrato de sodio 3,2 % de 1 ml. 16. Deben permitir la carga continúa de muestras, reactivos y consumibles, además de muestras urgentes. 17. Cada equipo debe poseer la capacidad de archivo de curvas de calibración de cada parámetro. 18. Todos los equipos deben contar con Manual impreso y digital de Instrucciones en idioma español. 19. Insumos tales como etiquetas térmicas para las muestras, así como la impresión de una etiqueta adicional para garantizar la correcta correlación entre la orden emitida por el médico y las etiquetas de códigos de barra de las muestras para cada solicitud analítica total: a. 50.000 unidades de etiquetas de codigos de barras, b. 1000 unidades de ependor de 1 ml. 20. Todos los equipos, accesorios y complementos no deben tener más de 5 años de fabricación por el cual debe presentar certificado de año de fabricación de los equipos. Considerar el harward pertinente (computadora, cableado, conectores, accesorios,						

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

				impresoras láser. papel para impresión de resultados para el total de determinaciones, tóner durante todo el periodo del comodato y otros). 21. Los reportes deben ser emitidos en idioma español e imprimir además del resultado, los datos demográficos del paciente. Además se deberá entregar el comodato dos (2) computadora con impresora láser y los insumos asociados papel, tóner mientras dure el contrato. La instalación del equipo debe estar a cargo del proveedor, quien deberá acercarse al laboratorio del HNI para chequear previamente el espacio físico de la instalación de los equipos, como debe hacerse cargo también de la instalación eléctrica (condición de uso para 220 voltios AC, entre 50 – 60 MHZ), además de contar con los accesorios y/o complementos pertinentes para soportar posibles variaciones de voltaje UPS para cada equipo; y sistema de eliminación de residuos (cañerías de desagüe) del Laboratorio del HNI, para su adecuación de acuerdo al equipo, en caso de que sea necesario nuevas instalaciones eléctricas, de mesadas o de cañerías para el desagüe estos quedaran a cargo del oferente. 22. Se deberá efectuar una prueba de funcionamiento en presencia del responsable del área para la conformidad correspondiente del servicio. 23. En caso de fallas de los equipos y si la reparación tardara más de 12 horas, la empresa debe proveer un equipo de contingencia que realice las mismas determinaciones con el mismo método, o						

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

				con un método alternativo con la misma calidad analítica del equipo reemplazado. 24. El servicio no se suspenderá por ningún motivo. 25. El servicio debe incluir los equipos, reactivos, controles normal y patológico diarios con estabilidad mínima 24 horas de 2 a 8 °C una vez reconstituida, calibradores según recomendación del fabricante y según necesidad, insumos, cubetas, rotores para la totalidad de las determinaciones solicitadas, soporte, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos. 26. El oferente deberá hacerse cargo de la suscripción a un programa de control de calidad externo de una entidad acreditada para todas las determinaciones solicitadas, así como también queda a cargo del oferente la provisión de los materiales de control del Programa al cual fue suscripto. 27. Queda a cargo del proveedor todas las determinaciones utilizadas para calibración el dosaje de los controles de calidad interno diario y en casos necesarios, y control externo y no se sumará a las determinaciones efectivas realizadas al paciente. 28. Servicio técnico permanente las 24 horas del día (con sistemas de guardia para turnos nocturnos, dominicales y feriados, informado por escrito a la Jefatura de Servicio). 29. El proveedor debe garantizar el funcionamiento permanente de los equipos, accesorios y complementos; en caso de fallas el tiempo estipulado entre la denuncia telefónica a un número de la empresa o al técnico, del desperfecto del						

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

				equipo y la presencia del técnico en el laboratorio no debe exceder más de doscientos cuarenta (240) minutos (4 horas), previo cumplimiento del protocolo de trabajo. 30. El proveedor debe disponer de un Profesional Bioquímico para las capacitaciones en el uso de los equipos y un Técnico capacitado para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos que debe hacerse cargo la empresa. 31. Garantía y repuestos por el tiempo estipulado para la utilización de los mismos, de forma que no haya interrupción del servicio en ningún caso. 32. Capacitación y adiestramiento a los profesionales del Laboratorio del Hospital Nacional de Itaugua, en el manejo de equipos una vez instalados los mismos, todo el tiempo requerido, y en caso de ingreso de nuevos funcionarios al plantel. 33. Servicios de mantenimiento preventivo a ser realizados por los técnicos del equipo si lo requieren y correctivos son responsabilidad del proveedor. 34. La empresa proveedora se responsabilizara que no sea interrumpida la cadena de frio durante el trasporte de los reactivos que necesiten estar refrigerados, por lo cual en el momento de la entrega se deberá recibir con la temperatura requerida para el trasporte de reactivos por lo cual deberán estar acompañados de termómetro digital para su verificación.						

Precio Total (IVA Incluido): Gs. _____

Firma: _____

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

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

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

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

FORMULARIO Nº 4

AUTORIZACIÓN DEL FABRICANTE, REPRESENTANTE O DISTRIBUIDOR.

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

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

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

POR CUANTO

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

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

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

FORMULARIO Nº 5

GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

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

Fecha: _____

ID No.: _____

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

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

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

Esta Garantía será ejecutada en los siguientes casos:

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

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

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

Nombre _____

En calidad de _____

Firma _____

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

El día _____ del mes de _____ de _____.

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

FORMULARIO Nº 6

DECLARACION JURADA

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

Fecha: _____

Proceso de Contratación: Modalidad:

Descripción del llamado:

ID (Portal):

A la Convocante:

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

Asimismo, declaro/amos Bajo Fe de Juramento, que me/nos abstengo/abstenemos de adoptar conductas orientadas a que los funcionarios o empleados de la Convocante en el presente llamado, induzcan o alteren las exigencias del llamado, las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento, la ejecución contractual u otros aspectos que pudiera/n otorgarme/nos condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, como por ejemplo, y de manera enunciativa y no limitativa, el soborno y la colusión.-

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

La presente declaración jurada, la hago/hacemos, en los términos y condiciones del Artículo 47 del Decreto Reglamentario N° 21.909/03 y el artículo 20, inciso "W", de la Ley 2051/03, de "Contrataciones Públicas". Así mismo, declaro conocer y aceptar el contenido y las disposiciones de la Resolución N° 330/07 de la Dirección General de Contrataciones Públicas.-

Firma El/los Oferente/s

Aclaración de Firma/s

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

FORMULARIO Nº 7

DECLARACION JURADA

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

Asunción, __ de_____ de 20__

Señores

……

Presente

REF.: (Descripción del llamado)……..

ID: (Portal Contrataciones Públicas)……

De mi/nuestra consideración:

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

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

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

Atentamente,

_____

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

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

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

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C - D.G.A.F
MSP y BS

FORMULARIO Nº 8

GARANTÍA DE ANTICIPO. NO APLICA

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

Fecha: _____

ID No.: _____

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

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

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

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

Nombre _____

En calidad de _____

Firma _____

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

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C - D.G.A.F
MSP y BS

FORMULARIO Nº 9

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

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

Fecha: _____
ID No.: _____

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

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

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

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

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

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

Nombre _____

En calidad de _____

Firma _____

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

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

FORMULARIO Nº 10

NOMINA DE SOCIOS / REPRESENTANTES LEGALES

LUGAR Y FECHA

SEÑORES
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
PRESENTE

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

Nombre y Apellido	C.I. N°

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

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

Firma:

Miguel León, Jefe
Dptc. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS

Nombre:

FORMULARIO Nº 11

PLANILLA DE DATOS GARANTIZADOS

DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL ITEM OFERTADO

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

Sello y Firma

Miguel León, Jefe
Dpto. de Proc. Complementarios y Excepciones
D.O.C. - D.G.A.F
MSP y BS