## REPORTE GENERAL DE LA CONVOCATORIA EN EL SICP

***Estado del Llamado:*** Publicado
***Fecha de Publicación del llamado:*** 13 nov. 2017
***Observaciones:*** NO APLICADA JUNTA DE ACLARACIÓN
***Restricciones:*** INHABILIDADES PREVISTAS EN EL ARTICULO 40 DE LA LEY 2051/03

## INVITADOS

| Nombre | Ruc | Teléfono | Email |
|---|---|---|---|
| FIRE MASTER SRL | 80022912 | 311847/983788020 | stela@grupochaco.com |
| EXTINTORES ASUNCION S.A. | 80020536 | 552218/0983209743 | extintores_asuncion@hotmail.com |
| PROTECCION INDUSTRIAL PARAGUAYA | 80029088 | 213562/981983009 | protinparsrl@hotmail.com |
| REGIMIENTO 8 S.A. | 80016988 | 021/552-271/0971/261-500 | administracion@regimiento8.com.py |
| EXTINTORES BATALLON 40 S.R.L. | 80064512 | 333540 | batallon40.srl@gmail.com |

## BASES Y CONDICIONES SICP COMPLEMENTO DE LA VERSION IMPRESA

***Entidad:*** Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
***Modalidad:*** Contratación Directa
***Subasta:*** No
***UOC/UEP:*** Hospital de Trauma "Manuel Giagni"
***Plurianual:*** 2017,2018
***N° de PAC - ID:*** 336981
***Objeto de Gasto:*** 350
***Fuente de Financiamiento:*** Fuente 10
***Descripción del llamado y N°:*** Recarga de Extintores Segundo Llamado Plurianual para el Hospital de Trauma
***Programa:*** 16,3,4
***Año/s del llamado:*** 2017,2018
***Objeto del llamado:*** Bienes
***Forma de Adjudicación:*** Por Total
***% de Garantía de Mantenimiento de Ofertas:*** 5
***Fecha y Hora tope de consultas:*** 16-11-2017 10:00
***Tipo Garantia:*** Declaración Jurada
***Lugar de consultas:*** HOSPITAL DE TRAUMA - 5TO PISO - DSUOC N° 6
***Contacto:*** Directora SUOC N° 6 - Vanessa Benoit
***Teléfono:*** 204800
***Dirección de mail donde se debe consultar:*** dsuoc6@htrauma.gov.py
***Fecha y hora tope de presentación de ofertas:*** 20-11-2017 10:45
***Fecha y hora de apertura de ofertas:*** 20-11-2017 11:00
***Lugar de presentación y apertura de ofertas:*** HOSPITAL DE TRAUMA - 5TO PISO - DSUOC N° 6

## CONDICIONES ESPECIALES DEL CONTRATO

***Forma de Pago:*** A Plazos
***Vigencia del Contrato:*** Hasta Cumplimiento Total de Obligaciones
***% de Anticipo a otorgar:***

## Historial de documentos adjuntos modificaciones/aclaraciones

| Fecha de Publicación | Nombre del Archivo |
|---|---|
| | |