PAC Nº: 278.733

ADENDA Nº 09/2014

DEPARTAMENTO DE LICITACIONES DEL M.S.P. y B.S.

COMUNICA POR ESTE MEDIO; QUE EN EL MARCO DE LA **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 46/2014 "*ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA EQUIPOS DE HEMODINAMIA Y OTROS PARA EL CENTRO DE EMERGENCIAS MÉDICAS*"** SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES AL PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES ESPECÍFICAMENTE EN EL SIGUIENTE PUNTO, QUEDANDO REDACTADOS DE LA SIGUIENTE MANERA:

SECCIÓN I. DATOS DE LA LICITACIÓN (DDL)

IAO 1.1 b	La descripción y número del llamado a Licitación son: **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 46/2014 "*Adquisición de Insumos para Equipos de Hemodinamia y Otros para el Centro de Emergencias Médicas*"– AD REFERENDUM 2015- PLURIANUAL**
IAO 2	Los rubros para esta Contratación se encuentran sujetos a la Aprobación del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2015, correspondientes al rubro: 300; Subgrupo: 350, asignados al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. El saldo correspondiente se encuentra sujeto a la Aprobación del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2016.
	D. Presentación y Apertura de Ofertas
IAO 23.1	Para propósitos de la presentación de las ofertas, la dirección de la Convocante es: Atención: ING. M.A.E. Sergio Barrios Heyn, Director General Dirección: AVDA. PETTIROSSI y BRASIL Piso/Oficina: 1er PISO – OFICINA 418 - MESA DE ENTRADA Ciudad: Asunción, Paraguay La fecha límite para presentar las ofertas es: Fecha: 26 de enero de 2015 Hora: hasta las 14:50 p.m. horas
IAO 26.1	La apertura de las ofertas tendrá lugar en: Dirección: AVDA. PETTIROSSI y BRASIL Piso/Oficina: 1er PISO – OFICINA 418 - MESA DE ENTRADA Ciudad: Asunción, Paraguay Fecha: 26 de enero de 2015 Hora: 15:00 p.m. horas

SECCIÓN III. SUMINISTROS REQUERIDOS

1. **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

DONDE DICE:
INSUMOS

Item	Nombre Generico	Especificaciones	Presentacion de entrega	Unidad de Medida
110	Formula Polimerica p/ Diabeticos con Vitaminas + Minerales - Polvo	Liquido. Formula Polimerica completa especifica para mejorar el control glucemico Osmolaridad: < 400 mOsm/l; Densidad Calórica: 0,9- 1,2 kcal/ml; P: 15- 22% del VCT; HC: 30-50% del VCT, L: 30-50 % del VCT; Libre de lactosa, gluten, sacarosa; Vitaminas y minerales.	lata minimo de 237 mL	Unidad

Ma. Dolores Aracca Fleitas
Jefa Dpto. de Licitaciones
D.G.O.C. M.S.P. y B.S.

111	Formula Polimerica p/ Diabeticos con Vitaminas + Minerales - Polvo	Liquido. Formula Polimerica completa especifica para mejorar el control glucemico Osmolaridad: < 400 mOsm/l; Densidad Calórica: 0,9- 1,2 kcal/ml; P: 15- 22% del VCT; HC: 30-50% del VCT, L: 30-50 % del VCT; Libre de lactosa, gluten, sacarosa; Vitaminas y minerales.	Envase minimo de 1000 mL	Unidad

DEBE DECIR:
INSUMOS

Item	Nombre Generico	Especificaciones	Presentacion de entrega	Unidad de Medida
110	Formula p/ Diabeticos p/ Nutricion Enteral liquido	Liquido. Formula Polimerica completa especifica para mejorar el control glucemico Osmolaridad: < 400 mOsm/l; Densidad Calórica: 0,9- 1,2 kcal/ml; P: 15- 22% del VCT; HC: 30-50% del VCT, L: 30-50 % del VCT; Libre de lactosa, gluten, sacarosa; Vitaminas y minerales.	lata minimo de 237 mL	Unidad
111	Formula p/ Diabeticos p/ Nutricion Enteral liquido	Liquido. Formula Polimerica completa especifica para mejorar el control glucemico Osmolaridad: < 400 mOsm/l; Densidad Calórica: 0,9- 1,2 kcal/ml; P: 15- 22% del VCT; HC: 30-50% del VCT, L: 30-50 % del VCT; Libre de lactosa, gluten, sacarosa; Vitaminas y minerales.	Envase minimo de 1000 mL	Unidad

SECCIÓN IV. CONDICIONES ESPECIALES DEL CONTRATO (CEC)

CGC 14.1; 14.2 y 14.3	Las formas y *condiciones de pago al Proveedor en virtud del Contrato serán las siguientes:* El pago del Suministro se efectuará con fondos previstos en el **Grupo 300 - Subgrupo 350,** sujetos a la Aprobación del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio 2015; asignados al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; y de conformidad al Plan de Caja; conjuntamente con los fondos efectivamente transferidos y a la Emisión del Código de Contratación. El saldo correspondiente se encuentra sujeto a la Aprobación del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2016. **EL OFERENTE:** El oferente adjudicado deberá solicitar el pago mediante nota dirigida a la Dirección General de Administración y Finanzas, adjuntando para el efecto la Orden de Compra, Nota de Remisión, la Factura y Acta de Recepción Final debidamente firmado por los responsables, al momento de recepción de los bienes.- El oferente adjudicado deberá presentar juntamente a la Giraduría de Gastos, un Certificado de Cumplimiento con el Seguro Social o la Constancia de no estar inscripto, en cuyo caso deberá presentar una Declaración Jurada de no poseer empleados en relación de dependencia. El pago se realizará dentro de los 60 días de la recepción de la Factura y de los bienes efectivamente suministrados. La moneda de pago será en guaraníes. A los efectos de este Contrato en aplicación del Art. de la Ley 3.439/07 "De Contrataciones Públicas, se retendrá el 0,4 % sobre el importe de cada factura, deducido los impuestos correspondientes. **La Ejecución Financiera de los Contratos** quedará a cargo de la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud, que será responsable de la presentación de la carpeta que contengan las documentaciones necesarias (facturas, Notas de remisión y copia de contrato), para su obligación, pago y posterior rendición de cuentas. A los efectos de este Contrato en aplicación del Art. de la Ley 3.439/07 "De Contrataciones Públicas, se retendrá el 0,4 % sobre el importe de cada factura, deducido los impuestos correspondientes.

Ma. Dolores Miracca Fleitas
Jefa Dpto. de Licitaciones
D.G.O.C. - M.S.P. y B.S.

SECCIÓN V. MODELO DE CONTRATO

Entre el MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, domiciliado en Brasil e/ Pettirossi de la ciudad de Asunción, República del Paraguay, representada para este *acto por*[_____], *con Cédula de Identidad* N°[_____], denominada en adelante la CONTRATANTE, por una parte, y, por la otra, la firma _____, domiciliada en [_____], [_____], República del Paraguay, representada para este acto por [_____], con Cédula de Identidad N° [_____], según Poder Especial otorgado por [_____], denominada en adelante el PROVEEDOR, denominadas en conjunto "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente **"CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA EQUIPOS DE HEMODINAMIA Y OTROS PARA EL CENTRO DE EMERGENCIAS MÉDICAS" AD REFERÉNDUM 2015 PLURIANUAL**, el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

1. OBJETO.

Seleccionar la oferta más ventajosa con la finalidad de la "ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA EQUIPOS DE HEMODINAMIA Y OTROS PARA EL CENTRO DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENETAR SOCIAL", conforme se detallan en las Especificaciones Técnicas que se encuentran en la Sección III del presente Pliego. En caso de existir discordancia entre las especificaciones del objeto descriptas en el Catálogo de la DNCP y las del presente Pliego, prevalecerán éstas últimas

2. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO.

Los documentos contractuales que forman parte integral del Contrato son los siguientes:

(a) Contrato

(b) El Pliego de Bases y Condiciones y sus Adendas o modificaciones;

(c) Las Instrucciones al Oferente (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC) publicadas en el portal de Contrataciones Públicas.

(d) La oferta del Proveedor;

(e) La resolución de adjudicación del Contrato emitida por la Contratante y su respectiva notificación;

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.

El crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del presente Contrato está previsto conforme al siguiente detalle:

Año	T.P.	Programa	Sub Programa	Proyecto	Objeto de Gasto	F.F.	O.F.	Departamento	Monto

Esta contratación está incluida en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) con el Código N° **278.733.-**

La presente contratación es Plurianual y se encuentra sujeta a la Aprobación del Presupuesto General de la Nación para los Ejercicios Fiscales 2015 y 2016.

4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

El presente Contrato es el resultado del procedimiento de Licitación Pública Nacional N° 46/2014, convocado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, según Resolución N° XX de fecha XX/XX/XX. La adjudicación fue realizada por Resolución N° – de fecha xx/xx/xx

5. PRECIO UNITARIO Y EL IMPORTE TOTAL A PAGAR POR LOS SERCICIOS.

Nro. De Orden	Nro. De Lote	Nro. De Ítem	Descripción	Marca	Procedencia	Unidad de Medida	Cantidad minima	Cantidad máxima	Precio Unitario	Monto mínimo	Monto máximo

El monto total del presente contrato asciende a la suma de: _____

El Proveedor se compromete a proveer los Bienes a la Contratante y a subsanar los defectos de éstos de conformidad a las disposiciones del Contrato.

La Contratante se compromete a pagar al Proveedor como contrapartida del suministro de los bienes y servicios y la subsanación de sus defectos, el Precio del Contrato o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en las Condiciones Especiales del Contrato (CEC).

6. VIGENCIA DEL CONTRATO

6.1. El plazo de vigencia de este Contrato es desde la firma del presente contrato, hasta el 31 de diciembre de 2016.

Ma. Dolores Mereca Flecha
Jefa Dpto. de Licitaciones
D.G.C.C. – M.S.P. y B.S.

7. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PROVISIÓN DE BIENES.

Los bienes deben ser suministrados dentro de los plazos establecidos en el Cronograma de Entregas del Pliego de Bases y Condiciones, en las siguientes direcciones: _____

8. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

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

9. FORMA Y TÉRMINOS PARA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

La garantía para el fiel cumplimiento del contrato se regirá por lo establecido en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato, la cual se presentará a más tardar dentro de los 10 (días) calendarios siguientes a la firma del contrato. La garantía de fiel cumplimiento debe ser equivalente al 10% del monto total del contrato.

10. MULTAS.

Las multas y otras penalidades que rigen en el presente contrato serán aplicadas conforme con las Condiciones Especiales y Generales del Contrato. Llegado al monto equivalente a la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato, la Contratante podrá aplicar el procedimiento de rescisión de contratos de conformidad al Artículo 59 inc. c) de la Ley N° 2.051/03 "De Contrataciones Públicas", caso contrario deberá seguir aplicando el monto de las multas que correspondan.

La rescisión del contrato o la aplicación de multas por encima del porcentaje de la Garantía de Cumplimiento del Contrato deberá comunicarse a la DNCP a los fines previstos en el artículo 72 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

11. CAUSALES Y PROCEDIMIENTO PARA SUSPENDER TEMPORALMENTE, DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE O RESCINDIR EL CONTRATO.

Las causales y el procedimiento para suspender temporalmente, dar por terminado en forma anticipada o rescindir el contrato, son las establecidas en la Ley N° 2.051/03, y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato (CGC y CEC).

12. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

Cualquier diferencia que surja durante la ejecución de los Contratos se dirimirá conforme las reglas establecidas en la legislación aplicable y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato.

13. ANULACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN

Si la Dirección Nacional de Contrataciones *Públicas resolviera anular la adjudicación de la Contratación* debido a la procedencia de una protesta o investigación instaurada en contra del procedimiento, y si dicha nulidad afectara al Contrato ya suscrito entre LAS PARTES, el Contrato o la parte del mismo que sea afectado por la nulidad quedará automáticamente sin efecto, de pleno derecho, a partir de la comunicación oficial realizada por la D.N.C.P., debiendo asumir LAS PARTES las responsabilidades y obligaciones derivadas de lo ejecutado del contrato.

EN TESTIMONIO de conformidad se suscriben 2 (dos) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la Ciudad de Asunción, República del Paraguay al día_____ mes_____ y año_____.

Firmado por: *[indicar firma]* en nombre de la Contratante.
Firmado por: *[indicar la(s) firma(s)]* en nombre del Proveedor

Ma. Dolores Petracca Fleitas
Jefa Dpto. de Licitaciones
D.G.O.C. - M.S.P. y B.S.

FORMULARIO N° 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: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

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 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**

Ma. Dolores Jerácca Fleitas
Jefa Dpto. de Licitaciones
D.G.O.C. - M.S.P. y B.S.

Lista de Precios

Fecha:_____

LPN No:_____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ÍTEM*	CÓDIGO CATALOGO*	NOMBRE GENERICO*	PRESENTACIÓN*	UNIDAD DE MEDIDA*	MARCA/NOMBRE COMERCIAL/PRESENTACIÓN**	ORIGEN/PROCEDENCIA**	CANT. MIN. SOLICITADO	CANT.MAX. SOLICITADO	PRECIO UNITARIO C/IVA**	MÍNIMO SOLICITADO PRECIO TOTAL C/IVA**	MONTO TOTAL CANT. MÁXIMA C/IVA**
1	42221513-003	Stent	Unidad	Unidad			8	15			
2	42221513-003	Stent	Unidad	Unidad			8	15			
3	42221513-003	Stent	Unidad	Unidad			3	5			
4	42221513-003	Stent	Unidad	Unidad			8	15			
5	42203408-997	Filtro para Arteria	Unidad	Unidad			3	5			
6	42203408-004	Filtro de Vena Cava	Unidad	Unidad			3	5			
7	42203408-9999	Kit para retiro de filtros de vena	Unidad	Unidad			1	2			
8	13111042-001	Alcohol de Polivinilo	Unidad	Unidad			10	20			
9	13111042-001	Alcohol de Polivinilo	Unidad	Unidad			10	20			
10	13111042-001	Alcohol de Polivinilo	Unidad	Unidad			3	5			
11	42292904-9999	Coils Periférico	Unidad	Unidad			4	8			
12	42292904-9999	Coils Periférico	Unidad	Unidad			4	8			
13	42292904-9999	Coils Periférico	Unidad	Unidad			4	8			
14	42292904-9999	Coils Periférico	Unidad	Unidad			4	8			
15	42292904-9999	Coils Periférico	Unidad	Unidad			4	8			
16	42292904-9999	Coils Periférico	Unidad	Unidad			4	8			
17	42292904-9999	Coils Periférico	Unidad	Unidad			4	8			
18	42292904-9999	Coils Periférico	Unidad	Unidad			4	8			
19	42292904-9999	Coils Periférico	Unidad	Unidad			4	8			
20	42292904-9999	Coils Periférico	Unidad	Unidad			4	8			
21	42292904-9999	Coils Periférico	Unidad	Unidad			4	8			
22	42292904-9999	Coils Periférico	Unidad	Unidad			4	8			
23	42203408-005	Set de Extraccion Intravascular	Unidad	Unidad			1	2			
24	42203408-005	Set de Extraccion Intravascular	Unidad	Unidad			1	2			
25	42292904-005	Circuito Guia para Coils	Unidad	Unidad			2	3			
26	42295501-9997	Protesis endovascular toraxica	Unidad	Unidad			2	3			
CATETERES PERIFERICOS											
27	42203402-004	Microcateter Endovascular	Unidad	Unidad			2	3			
28	42203402-004	Microcateter Endovascular	Unidad	Unidad			2	3			
29	42221501-008	Cateter Cobra	Unidad	Unidad			25	50			
30	42221501-008	Cateter Cobra	Unidad	Unidad			40	80			
31	42221504-006	Cateter de diagnostico	Unidad	Unidad			40	80			

Ma. Dolores Mancía Flores
Jefa Dpto. de Licitaciones
D.G.O.C. – M.S.P.Y.B.S.

Fecha:_____

LPN No:_____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ÍTEM*	CÓDIGO CATALOGO*	NOMBRE GENERICO*	PRESENTACIÓN*	UNIDAD DE MEDIDA*	MARCA/NOMBRE COMERCIAL/PRESENTACIÓN**	ORIGEN/PROCEDENCIA**	CANT. MIN. SOLICITADO	CANT.MAX. SOLICITADO	PRECIO UNITARIO C/IVA**	MÍNIMO SOLICITADO PRECIO TOTAL C/IVA**	MONTO TOTAL CANT. MÁXIMA C/IVA**
32	42221504-006	Cateter de diagnostico	Unidad	Unidad			10	20			
33	42221504-006	Cateter de diagnostico	Unidad	Unidad			10	20			
34	42221504-006	Cateter de diagnostico	Unidad	Unidad			10	20			
35	42221504-006	Cateter de diagnostico	Unidad	Unidad			25	50			
36	42221504-006	Cateter de diagnostico	Unidad	Unidad			25	50			
37	42221504-006	Cateter de diagnostico	Unidad	Unidad			25	50			
38	42221504-006	Cateter de diagnostico	Unidad	Unidad			25	50			
39	42221504-006	Cateter de diagnostico	Unidad	Unidad			5	10			
40	42221504-006	Cateter de diagnostico	Unidad	Unidad			5	10			
41	42221504-006	Cateter de diagnostico	Unidad	Unidad			5	10			
42	42221504-006	Cateter de diagnostico	Unidad	Unidad			5	10			
43	42221504-005	Cateter guia	Unidad	Unidad			20	40			
44	42221504-005	Cateter guia	Unidad	Unidad			20	40			
45	42221504-9999	Cateter para medicion del lumen vascular	Unidad	Unidad			3	5			
46	42221504-9999	Cateter para medicion del lumen vascular	Unidad	Unidad			3	5			
47	42203403-002	Cateter para dilatacion valvular	Unidad	Unidad			3	5			
48	42295420-004	Canastilla de extraccion fusion	Unidad	Unidad			3	5			
		BALONES PERIFERICOS									
49	42221504-007	Cateter balon	Unidad	Unidad			20	40			
50	42221504-007	Cateter balon	Unidad	Unidad			15	30			
51	42221504-007	Cateter balon	Unidad	Unidad			10	20			
52	42203405-9998	Dispositivo de Insuflacion para Balon de Angioplastia	Unidad	Unidad			35	70			
		INTRODUCTORES									
53	42203403-003	Introductor Arterial	Unidad	Unidad			13	25			
54	42203403-003	Introductor Arterial	Unidad	Unidad			50	100			
55	42203403-003	Introductor Arterial	Unidad	Unidad			20	40			
56	42203403-003	Introductor Arterial	Unidad	Unidad			8	15			
		GUIAS									
57	42221513-001	Alambre Guía	Unidad	Unidad			50	100			
58	42221513-001	Alambre Guía	Unidad	Unidad			23	45			
59	42221513-001	Alambre Guía	Unidad	Unidad			25	50			
60	42221513-001	Alambre Guía	Unidad	Unidad			20	40			
61	42221513-001	Alambre Guía	Unidad	Unidad			20	40			
		AGUJA									
62	42142503-001	Aguja arterial	Unidad	Unidad			100	200			
		LLAVE									

Ma. Dolores Martínez Vieitez
Jefe Dpto. de Licitaciones
D.G.O.C. – M.S.P. y B.S.

Fecha:_____

LPN No:_____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ÍTEM*	CÓDIGO CATALOGO*	NOMBRE GENERICO*	PRESENTACIÓN*	UNIDAD DE MEDIDA*	MARCA/NOMBRE COMERCIAL/PRESENTACIÓN**	ORIGEN/PROCEDENCIA**	CANT. MIN. SOLICITADO	CANT.MAX. SOLICITADO	PRECIO UNITARIO C/IVA**	MÍNIMO SOLICITADO PRECIO TOTAL C/IVA**	MONTO TOTAL CANT. MÁXIMA C/IVA**
63	42221612-9999	Llave de dos vias	Unidad	Unidad			100	200			
64	42203405-001	Conector en Y	Unidad	Unidad			75	150			
65	42203405-001	Conector en Y	Unidad	Unidad			15	30			
66	42221612-001	Llave de tres vias	Unidad	Unidad			150	300			
OTROS											
67	42221704-001	Bolsa presurizadora	Unidad	Unidad			3	5			
68	42142609-001	Jeringa desechable con aguja	Unidad	Unidad			100	200			
69	42142609-001	Jeringa desechable con aguja	Unidad	Unidad			100	200			
70	51212308-9999	Iopromida Inyectable	Unidad	Unidad			75	150			
71	51212308-9999	Iopromida Inyectable	Unidad	Unidad			75	150			
72	42221501-004	Cateter prolongador de alta presion	Unidad	Unidad			30	60			
2) INSUMOS Y ACCESORIOS PARA QUIROFANO											
73	42142402-007	Canula orofaringea	Unidad	Unidad			10	20			
74	42142402-007	Canula orofaringea	Unidad	Unidad			10	20			
75	42271903-9999	Mandril / Guia para Tubo endotraqueal	Unidad	Unidad			5	10			
76	42271903-9999	Mandril / Guia para Tubo endotraqueal	Unidad	Unidad			5	10			
77	42291802-036	Pinza de maggil	Unidad	Unidad			5	10			
78	42272504-017	Circuito para maquina de anestesia	Unidad	Unidad			25	50			
79	42271903-001	Tubo endotraqueal	Unidad	Unidad			10	20			
80	42271903-001	Tubo endotraqueal	Unidad	Unidad			5	10			
81	42271903-002	Tubo endotraqueal	Unidad	Unidad			10	20			
82	42271903-002	Tubo endotraqueal	Unidad	Unidad			10	20			
83	42271903-002	Tubo endotraqueal	Unidad	Unidad			10	20			
84	42272503-002	Máscara de Anestesia pediátrica	Unidad	Unidad			5	10			
85	42272503-002	Máscara de Anestesia pediátrica	Unidad	Unidad			5	10			
86	42272503-001	Máscara de Anestesia Adulto	Unidad	Unidad			5	10			
87	42272503-001	Máscara de Anestesia Adulto	Unidad	Unidad			5	10			
88	42272504-017	Circuito para maquina de anestesia	Unidad	Unidad			3	5			
89	42272303-002	Mascara Laringea	Unidad	Unidad			1	2			
90	42272303-002	Mascara Laringea	Unidad	Unidad			1	2			
91	42272303-002	Mascara Laringea	Unidad	Unidad			1	2			
92	42272303-002	Mascara Laringea	Unidad	Unidad			1	2			
93	42261610-001	Tubo en T con conexion corrugado	Unidad	Unidad			100	200			
94	42293603-9999	Sonda Kehr	Unidad	Unidad			15	30			
95	42293603-9999	Sonda Kehr	Unidad	Unidad			15	30			
96	42293603-9999	Sonda Kehr	Unidad	Unidad			15	30			

Ana Dolores Marecca Flores
Jefa Dpto. de Licitaciones
D.G.O.C. - M.S.P. y B.S.

Fecha:_____

LPN No:_____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ÍTEM*	CÓDIGO CATALOGO*	NOMBRE GENERICO*	PRESENTACIÓN*	UNIDAD DE MEDIDA*	MARCA/NOMBRE COMERCIAL /PRESENTACIÓN***	ORIGEN/PROCEDENCIA**	CANT. MIN. SOLICITADO	CANT.MAX. SOLICITADO	PRECIO UNITARIO C/IVA**	MÍNIMO SOLICITADO PRECIO TOTAL C/IVA**	MONTO TOTAL CANT. MÁXIMA C/IVA**
97	42293603-9999	Sonda Kehr	Unidad	Unidad			15	30			
98	42293603-007	Sonda Pezzer	Unidad	Unidad			50	100			
99	42293603-9998	Sonda Transcistica	Unidad	Unidad			25	50			
100	42142402-006	Canula de Traqueostomia con balon	Unidad	Unidad			10	20			
3) INSUMOS PARA AUTOCLAVE A VAPOR Y FORMOL											
101	51102708-001	Formol	Unidad	Unidad			15	30			
102	42281807-001	Testigo de esterilización para autoclave	Unidad	Unidad			5	10			
103	41116130-128	Control biologico de esterilidad	Unidad	Unidad			5	10			
4) FORMULAS NUTRICIONALES											
104	42231806-008	Formula Polimerica Estandar P/ Nutricion Enteral Polvo	Unidad	Unidad			170	339			
105	42231806-9995	Formula isotonica completa balanceada	Unidad	Unidad			780	1560			
106	42231801-001	Formula Polimerica Completa para Adultos con Fibra	Unidad	Unidad			170	339			
107	42231801-001	Formula Polimerica Completa para Adultos con Fibra	Unidad	Unidad			50	100			
108	42231806-003	Formula Hipercalorica Liquida	Unidad	Unidad			50	100			
109	42231806-019	Formula completa polimerica con fibra	Unidad	Unidad			45	90			
110	42231806-026	Formula p/ Diabeticos p/ Nutricion Enteral liquido	Unidad	Unidad			500	1000			
111	42231806-026	Formula p/ Diabeticos p/ Nutricion Enteral liquido	Unidad	Unidad			133	266			
112	42231803-004	Formula Polimerica Renal Hipoproteica Liquido	Unidad	Unidad			350	700			
113	42231803-004	Formula Polimerica Renal Hipoproteica Liquido	Unidad	Unidad			350	700			
114	42231806-9996	Formula semielemental con sacarosa	Unidad	Unidad			2.230	4460			
115	42231806-013	Formula simielemental	Unidad	Unidad			1.378	2756			
116	42231806-013	Formula semielemental	Unidad	Unidad			15	30			
117	42231802-005	Formula Lactea Completa para Prematuros-Polvo	Unidad	Unidad			5	10			
118	42231802-009	Formula lactea inicio - polvo	Unidad	Unidad			13	25			
119	42231802-004	Formula Completa Lactea de Continuacion - Polvo	Unidad	Unidad			13	25			
120	42231806-014	Formula sin lactosa Polvo	Unidad	Unidad			50	100			
121	42231806-008	Formula Polimerica Estandar P/ Nutricion Enteral Polvo	Unidad	Unidad			50	100			
122	42231806-031	Formula Polimerica Estandar p/ Nutricion Enteral. Liquido	Unidad	Unidad			250	500			
123	42231802-006	Formula Semielemental para Ninos- Polvo	Unidad	Unidad			50	100			
124	42231806-013	Formula semielemental	Unidad	Unidad			100	200			
5) INSUMOS PARA ESTUDIOS DE IMÁGENES											
125	51212308-002	Iobitridol ampolla	Unidad	Unidad			1.200	2400			
126	42201503-002	Kit de jeringa desechable para contraste	Unidad	Unidad			100	200			
6) MEDICAMENTOS Y OTROS											
127	51142009-001	Dipirona / Metamizol comprimido	Unidad	Unidad			1.150	2300			

Dolores Maracca Fleitas
Jefa Dpto. de Licitaciones
D.G.O.C. / M.S.P. y B.S.

Fecha:_____

LPN No:_____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ÍTEM*	CÓDIGO CATALOGO*	NOMBRE GENERICO*	PRESENTACIÓN*	UNIDAD DE MEDIDA*	MARCA/NOMBRE COMERCIAL/PRESENTACIÓN**	ORIGEN/PROCEDENCIA**	CANT. MIN. SOLICITADO	CANT.MAX. SOLICITADO	PRECIO UNITARIO C/IVA**	MÍNIMO SOLICITADO PRECIO TOTAL C/IVA**	MONTO TOTAL CANT. MÁXIMA C/IVA**
128	51142138-002	Ketorolac comprimido	Unidad	Unidad			6.900	13800			
129	51151512-001	Neostigmina - Inyectable	Unidad	Unidad			863	1725			
130	42295408-001	Cepillo para lavado de mano con Iodopovidona	Unidad	Unidad			863	1725			
131	42271903-001	Tubo endotraqueal	Unidad	Unidad			1.000	2000			
132	42271903-001	Tubo endotraqueal	Unidad	Unidad			750	1500			
**MONTO TOTAL OFERTADO											

****Monto Mínimo total: Son Guaraníes_____ IVA incluído.**
****Monto Máximo total: Son Guaraníes_____ IVA incluído.**

ÍTEM*	CÓDIGO CATALOGO*	NOMBRE GENERICO*	PRESENTACIÓN*	UNIDAD DE MEDIDA*	MARCA/NOMBRE COMERCIAL/PRESENTACIÓN**	ORIGEN/PROCEDENCIA**	CANT. SOLICITADO	PRECIO UNITARIO C/IVA**	MONTO TOTAL C/IVA**
INSUMO PARA AUTOCLAVE A VAPOR Y FORMOL									
133	42281807-001	Testigo autoclave para la esterilización	Unidad	Unidad			1		
MONTO TOTAL OFERTADO ÍTEM 133									

****Monto total: Son Guaraníes_____ IVA incluído.**

***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]*

Ma. Dolores Miracca Fleitas
Jefa Dpto. de Licitaciones
D.G.O.C. - M.S.P. y B.S.

Asunción, 16 de enero de 2015