



**LLAMADO A CONCURSO ABIERTO**  
**Nº CUCEY-PROSALUD-CA-B-003-2013**

**MECANISMO QUE RIGE SEGÚN ARTÍCULO 56 NUMERAL 1:** Acto Único de recepción y apertura de sobres contentivos de: manifestación de voluntad de participar, documentos de Calificación y Ofertas.

**DENOMINACIÓN DEL PROCESO:** ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICO PARA LA RED PRIMARIA Y RED HOSPITALARIA DEL ESTADO YARACUY.

**ACTIVIDAD:** BIENES.

**ENTE CONTRATANTE:** Instituto Autónomo de la Salud del Estado Yaracuy (PROSALUD).

**DISPONIBILIDAD Y LUGAR DEL RETIRO DEL PLIEGO:**

FECHA	Horarios	Estado	Municipio
<b>Desde:</b> 07/02/2013 <b>Hasta:</b> 19/02/2013	8:30 a.m. a 11:30 a.m. 2:30 p.m a 4:30 p.m	Yaracuy	San Felipe

**LUGAR:** Sede de la Comisión Única de Contrataciones de Bienes y Servicios de la Gobernación del Estado Yaracuy, ubicada en la Avenida Ravell, Centro de Convenciones "Henrique Tirado Reyes", Edificio Anexo ,Piso 1, Independencia, Estado Yaracuy.

**COSTO DEL PLIEGO:** 500 Bs.

Banco	Tipo de Cuenta	Nº de Cuenta	Beneficiario
Bicentenario	Corriente	01750349980451025537	Gobernación del Estado Yaracuy

Los interesados deben consignar al momento de retirar el Pliego de Condiciones en una carpeta identificada con el nombre y número de Concurso los siguientes recaudos: 1) Carta de solicitud del Pliego de Condiciones (en caso de presentarse el Representante Legal de la empresa) o Carta de autorización para retirar el Pliego de Condiciones emitida por el Representante Legal de la empresa (en caso de no presentarse el representante legal) con los datos específicos de la empresa, donde se indique dirección, teléfono, fax, correo electrónico, Nº RIF y nombre de la persona la cual se pueda contactar, a los fines de proceder a las notificaciones inherentes al procesos de selección de contratistas; 2) Planilla de Deposito (original y copia); 3) Fotocopia de la Cédula de Identidad del Representante Legal



de la empresa y 4) Fotocopia de la Cédula de Identidad de la persona Autorizada para retirar el Pliego de Condiciones.

**PERIODO DE LAS ACLARATORIAS:**

SOLICITUD		RESPUESTAS	
Fecha	Horarios	Fecha	Hora
<b>Desde:</b> 07/02/2013 <b>Hasta:</b> 13/02/2013	9:00 a.m. a 11:00 a.m. y 2:00 p.m. a 4:00 p.m.	18/02/2013	09:00 a.m.

**FECHA, HORA Y LUGAR DE ENTREGA DE SOBRES:**

**Fecha:** 20/02/2013    **Hora:** 09:00 a.m

**Lugar:** Auditorio de PROSALUD, ubicado en el Callejón Cascabel entre Avenidas Cedeño y Ravell, Edificio PROSALUD, San Felipe, Estado Yaracuy.

**EL INSTITUTO AUTÓNOMO DE LA SALUD DEL ESTADO YARACUY (PROSALUD)**, se reserva el derecho de suspender o dar por terminado los procesos cuando lo considere pertinente, sin que resulte procedente reclamación alguna.

**COMISIÓN ÚNICA DE CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS DE LA GOBERNACIÓN DEL ESTADO YARACUY**