

### PLIEGO DE CONDICIONES

**CONTRATO MARCO**

### LP-CMA-002-2023

**PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS PARA LA REGIONAL”** |

**La Paz, marzo de 2023**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **CONTRATO MARCO LP-CMA-002-2023**  **PRIMERA CONVOCATORIA**  La Caja de Salud de la Banca Privada, Regional La Paz invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| **“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS PARA LA REGIONAL”**  **PRIMERA CONVOCATORIA** |
| Tipo de Convocatoria: Contrato Marco |
| Forma de adjudicación: POR ITEM |
| Sistema de evaluación y adjudicación: MENOR COSTO |
| Encargados de atender consultas: Dra. Elizabeth Vargas Vidaurre  Lic. Ana Bernal Almanza |
| Correo electrónico: [ana.bernal@csbp.com.bo](mailto:ana.bernal@csbp.com.bo) |
| Teléfono: 2317274 int.2265 |

**ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS PARA LA REGIONAL**

**PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** | | | | |
| N° | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN** |
| 1 | Invitación y publicación del Pliego de Condiciones | 31/03/2023 |  | Página Web: <https://portal.csbp.com.bo/> |
| 2 | Inspección Previa |  |  | No Aplica |
| 3 | Consultas Escritas | Hasta:  05/04/2023 | Hasta  Hrs.15:00 | Dirigidas a:  [proveedores@csbp.com.bo](mailto:proveedores@csbp.com.bo) |
| 4 | Reunión de Aclaración | Hasta:  06/04/2023 | Hrs.11:00 | Vía Zoom, en la siguiente dirección:  <https://us04web.zoom.us/j/6805165139?pwd=ZW050ti4QuU7KT0nb0Qne4idMduk8j.1>  ID de reunión: 680 516 5139 Código de acceso: CSBP |
| 5 | Presentación de Ofertas. | Hasta:  10/04/2023 | Hasta:  Hrs. 11:00 | **Presentación Física:**  Calle Federico Zuazo Esq. Reyes Ortiz Edificio Gundlach Torre Oeste Piso 22 |
| 6 | Apertura de Ofertas. | Hasta:  10/04/2023 | Hrs. 11:15 | Vía Zoom, en la siguiente dirección:  <https://us04web.zoom.us/j/6805165139?pwd=ZW050ti4QuU7KT0nb0Qne4idMduk8j.1>  ID de reunión: 680 516 5139 Código de acceso: CSBP |
| 7 | Resultado Del Proceso | 24/04/2023 | | Página Web: <https://portal.csbp.com.bo/> |

(\*) Estas fechas son referenciales y podrán ser modificadas de acuerdo a la necesidad y situaciones que ameriten su modificación.

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE I**  **INFORMACIÓN GENERAL A LOS PROPONENTES** | |
| 1. **NORMATIVA APLICABLE** | La Caja de Salud de la Banca Privada (CSBP) en adelante denominada “Convocante”, en el marco de su Reglamento de Compras, aprobado mediante Resolución de Directorio Nº 011/2022 del 23 de febrero de 2022, a través del presente proceso, invita a las empresas legalmente establecidas a presentar propuestas, bajo las condiciones del presente Pliego de Condiciones (PC) |
| 1. **PROPONENTES ELEGIBLES** | De conformidad a lo establecido por el Reglamento de Compras de la CSBP, en esta convocatoria podrán participar:   1. Empresas legalmente constituidas en Bolivia. 2. Asociaciones Accidentales de empresas legalmente constituidas en Bolivia. |
| 1. **INCOMPATIBILIDAD O IMPEDIDOS PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE CONTRATACION** | Está prohibida la contratación de bienes, obras o servicios, a proveedores que incurran en las siguientes incompatibilidades:   * Tener proceso judicial pendiente de resolución con la Caja de Salud de la Banca Privada. * Resolución de contratos u órdenes de compra o servicio atribuibles al proveedor, en el último año. * Desistimiento a la suscripción de contrato u orden de compra o servicio atribuibles al proveedor, en el último año. * Tener sociedad con personal de administración, ejecutivos y directores del CSBP. * Parentesco hasta segundo grado de afinidad o consanguineidad entre los socios, accionistas o ejecutivos representantes del proveedor y los ejecutivos del CSBP, trabajadores con atribución de decisión o que participen directamente en los procesos de contratación y los trabajadores del Área de Administración de la Nacional y Regionales. * Todo trabajador de la CSBP que se encuentre en situaciones de conflicto de interés tiene la obligación de excusarse formalmente de participar en el proceso de contratación, de manera justificada y ante el inmediato superior o instancia competente de la CSBP, de manera oportuna y con anterioridad a que sus actos causen efecto.   Estar sujeto a un conflicto de intereses como se define a continuación:   * Sea una persona natural o jurídica, en forma asociada o no, asesore o haya asesorado a la CSBP en cualquier etapa del proceso de contratación que se lleve a cabo. * Sea una persona natural o jurídica o sus filiales, que haya sido contratada para la adquisición de bienes, ejecución de obras o prestación de servicios generales a favor de la CSBP, en cuyo caso no podrá prestar servicios de consultoría respecto a los mismos o a la inversa. * Los trabajadores del CSBP, que de cualquier forma participen en un proceso de contratación no podrán dirigir, administrar, asesorar, patrocinar, representar ni prestar servicios, remunerados o no, a personas individuales o jurídicas que asuman la condición de proponentes. En ese sentido, se entenderá que existe conflicto de intereses en toda situación o evento en que los intereses personales de los ejecutivos o funcionarios del CSBP interfieren con las atribuciones o deberes que les competen a estos; o los llevan a actuar por motivaciones diferentes al correcto y real cumplimiento de sus responsabilidades en perjuicio de los intereses de la CSBP. * Todo trabajador de la CSBP que se encuentre en situaciones de conflicto de interés tiene la obligación de excusarse formalmente de participar en el proceso de contratación, de manera justificada y ante el inmediato superior o instancia competente de la CSBP, de manera oportuna y con anterioridad a que sus actos causen efecto. |
| 1. **RELACIONAMIENTO ENTRE PROPONENTE Y CONVOCANTE** | Desde el inicio del proceso hasta la adjudicación:   * 1. El relacionamiento entre cualquier proponente o potencial proponente y los empleados de la CSBP, debe guardar los más altos estándares de ética y solamente debe ser realizado en forma escrita en todo lo que se refiere a la presente convocatoria, con excepción de la reunión de aclaración.   2. Cualquier relacionamiento referente a la presente convocatoria por parte de cualquier empleado de la CSBP hacia cualquier proponente o potencial proponente que no sea en forma escrita y que sea demostrada ante el Comité de Contrataciones o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la separación del empleado del proceso de contratación y lo someterá a proceso administrativo.   3. Cualquier relacionamiento referente al presente proceso de contratación por parte de cualquier funcionario del proponente o potencial proponente hacia cualquier empleado de la CSBP, que no sea en forma escrita y que sea demostrada ante el Comité de Contrataciones o la autoridad jerárquica superior, según corresponda, motivará la inhabilitación del proponente o potencial proponente. |
| 1. **NOMINA DE PERSONAL JERARQUICO DE LA CSBP** | * 1. Instancia de Aprobación:   Gerente Administrativo Financiero y Gerente Medico o Sub Gerente       * 1. Las autoridades de la CSBP que ocupan cargos ejecutivos son:   Lic. Joaquín López Gerente General  Lic. Patricia Crespo Gerente Administrativo Financiero  Dr. Edgar Butron Gerente Médico  Para el presente proceso de contratación se designará un Comité de Contrataciones que dará la no objeción para la firma del Contrato. |
| 1. **IDIOMA** | La propuesta, los documentos relativos a la misma y toda la correspondencia que se intercambie entre la CSBP deberá ser en español. |
| 1. **MONEDA** | Los precios de la propuesta, el monto del contrato y los pagos a realizar serán en bolivianos. |
| 1. **COSTO DE PARTICIPACION EN EL PROCESO DE CONTRATACION** | Los costos de la elaboración y presentación de propuestas y de cualquier otro costo que demande la participación de un proponente en el proceso de contratación, cualquiera fuese su resultado, serán asumidos exclusivamente por cada proponente, bajo su total responsabilidad y cargo. |
| 1. **NOTIFICACIÓN** | Las notificaciones con los resultados de las diferentes actividades llevadas a cabo en el presente proceso de contratación y que deban ser de conocimiento de los potenciales proveedores, se las efectuará:   1. En las oficinas de recepción de documentos de la CSBP a donde podrán apersonarse los proponentes o potenciales proponentes para recepcionar en forma física. 2. A través de correo electrónico oficial de los participantes. El documento de envío incorporado al expediente del proceso de contratación, acreditará la notificación y se tendrá por realizada en la fecha de su envío. 3. En la página web de la CSBP, en cuyo caso, de no haberse notificado en función a los incisos a) y b) del presente numeral, la notificación se dará por realizada en la fecha de su publicación. |
| 1. **CANCELACION DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La CSBP podrá cancelar el presente proceso de contratación hasta antes de la suscripción del contrato, cuando:   1. Exista un hecho de fuerza mayor o caso fortuito irreversible que no permita la culminación del proceso. 2. Se hubiera extinguido la necesidad de la contratación. 3. La ejecución y resultados dejen de ser oportunos o surjan cambios sustanciales en la estructura y objetivos de la CSBP.   La CSBP no asumirá responsabilidad alguna respecto a los proponentes afectados por esta decisión. |
| 1. **SUSPENSIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La suspensión procederá, cuando, a pesar de existir la necesidad de la contratación, se presente un hecho de fuerza mayor o caso fortuito que no permita la continuidad del proceso.  Los plazos y actos administrativos se reanudarán desde el momento en que el impedimento se hubiera subsanado, reprogramando los plazos y notificando la reanudación del proceso de contratación.  Si la suspensión se hubiera producido antes del cierre de presentación de propuestas, se aceptará en la reanudación del proceso, la participación de nuevos proponentes.  El proceso de contratación podrá reanudarse únicamente en la misma gestión, caso contrario, deberá procederse a su cancelación. |
| 1. **ANULACION DEL PROCESO DE CONTRATACION** | La anulación hasta el vicio más antiguo del presente proceso de contratación, desde el inicio hasta antes de la suscripción del contrato, procederá cuando se desvirtúe la legalidad y validez de un proceso, debido a:   1. Incumplimiento o inobservancia al Reglamento de Compras de la CSBP en el desarrollo del presente proceso y a lo establecido en este PC. 2. Error en el PC. |
| 1. **RESPONSABILIDAD** | En caso de suspensión, cancelación o anulación de cualquier proceso de contratación la CSBP no incurre den responsabilidad alguna respecto de los proponentes afectados con estas decisiones. |
| 1. **MULTAS** | La **CSBP** ante el incumplimiento del **PROVEEDOR** respecto de las obligaciones asumidas en este Contrato, aplicará una multa equivalente al 0.3% del importe correspondiente a los **BIENES** solicitados, por cada día de atraso en la entrega. |
| **PARTE II**  **PREPARACIÓN DE LA OFERTA** | |
| 1. **PREPARACIÓN DE OFERTA** | Los potenciales proponentes que se encuentren en capacidad de proveer los ítems requeridos en el presente proceso de contratación deberán preparar sus propuestas conforme a los requisitos y condiciones establecidos:  **DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS**   * Carta de presentación y declaración jurada firmada por el representante legal del proponente, de acuerdo al **Formulario N°1, en original**. * Identificación del proponente, de acuerdo al **Formulario N°2, en** **original.** * Compromiso de cambio por vencimiento de producto **Formulario N°3**, en **original** * Compromiso de cambio por defecto de fábrica **Formulario N°4**, en **original**   **DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA**   * **Formulario** **N°5,** de Especificaciones Técnicas, identificado en el Anexo de este documento, **en original.** Este formulario deben estar obligatoriamente firmados por el Representante Legal de la Empresa Oferente. * Muestra comercial de cada medicamento ofertado según lo señalado en las especificaciones técnicas que debe ser idéntico al producto; en los casos que no se pueda presentar muestra original del producto, debe presentar indefectiblemente el catálogo, debiendo señalar claramente las especificaciones técnicas de cada producto.   **DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA ECONÓMICA PARA ADJUDICACIÓN POR ITEMS**   * La propuesta económica debe ser presentada en el **Formulario** **N°6** Propuesta Económica, identificado en los Anexos de este documento, **en original.** |
| 1. **VALIDEZ DE LA PROPUESTA** | La propuesta deberá tener una validez no menor a sesenta (60) días calendario, desde la fecha fijada para la apertura de propuestas.  En circunstancias excepcionales por causas de fuerza mayor, caso fortuito o de Reclamación, la CSBP podrá solicitar por escrito la extensión del período de validez de las propuestas, disponiendo un tiempo perentorio para la renovación de garantías, si éstas fueron solicitadas, para lo que se considerará lo siguiente:   1. El proponente que rehúse aceptar la solicitud, será excluido del proceso, no siendo sujeto de ejecución de la Garantía de Seriedad de Propuesta, si ésta hubiera solicitado. 2. Los proponentes que accedan a la prórroga, no podrán modificar su propuesta. 3. Para mantener la validez de la propuesta, el proponente deberá necesariamente presentar una garantía que cubra el nuevo plazo de validez de su propuesta. |
| 1. **PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS** | Las propuestas deben ser presentadas en horario, fecha y lugar establecidos en la convocatoria.  La propuesta debe incluir un índice que permita la rápida ubicación de los documentos presentados.  El original de la propuesta deberá tener todas sus páginas numeradas, selladas y rubricadas por el representante legal del proponente.  No se aceptarán propuestas que contengan textos entre líneas, borrones y tachaduras, siendo causal de inhabilitación.  La propuesta debe ser presentada en **UN EJEMPLAR ORIGINAL** Y **UNA COPIA** **DIGITAL.** |
| 1. **PRESENTACIÓN DE OFERTA** | La recepción de ofertas se realizará de forma física.  **OFERTA FISICA:**  La propuesta deberá ser presentada en sobre cerrado y con cinta adhesiva transparente sobre las firmas y sellos. El rótulo del sobre podrá ser el siguiente:    **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **REGIONAL LA PAZ,**  **LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA**: Calle Federico Zuazo, esq. Reyes Ortiz, Edif. Gundalch Anexo, Piso 1, Unidad de Compras  **RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DEL PROPONENTE:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CONTRATO MARCO LP-CMA-002-2023**  **ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS PARA LA REGIONAL**  ***PRIMERA* CONVOCATORIA**  **No abrir antes de horas 11:15 del día** **10 de abril de 2023**  Antes del vencimiento del plazo de presentación de propuestas, mediante nota expresa firmada por el representante legal, el proponente podrá solicitar la devolución de su propuesta para realizar modificaciones y/o complementaciones a la misma.  Efectuadas las modificaciones, podrá proceder a su presentación.  Una vez vencido el plazo de presentación, las propuestas no podrán ser modificadas o complementadas. Para este último caso, en la etapa de evaluación, la Comisión de Calificación podrá solicitar al proponente presentar documentación legal o administrativa faltante.  El proponente podrá mediante nota expresa, desistir de continuar participando en el proceso de contratación, solamente hasta antes de la hora límite de recepción de propuestas; decisión que dará lugar a la devolución del sobre presentado por el proponente, debiendo registrarse la devolución en el Libro de Actas o Registro Electrónico.  La devolución de la propuesta cerrada se realizará bajo constancia escrita. |
| 1. **RECHAZO DE OFERTAS** | Toda propuesta que llegue y pretenda ser entregada después de la hora límite fijada para la recepción de propuestas, NO será recibida, registrándose tal hecho en el mencionado libro o registro electrónico**.** |
| 1. **ACTO DE APERTURA** | El Acto de Apertura será continuo y sin interrupción, vía zoom.  Se abrirán los sobres por orden de entrega, dándose lectura al nombre del proponente y el monto de su propuesta económica. Se dará a conocer el precio de las propuestas económicas.  Se dará lectura a los documentos administrativos y técnicos.  Se levantará Acta circunstanciada de todas las actuaciones administrativas precedentemente mencionadas, incluidas las observaciones que pudieran existir, debiendo firmar digitalmente la misma todos los miembros de la Comisión de Calificación.    Si no se presenta ninguna propuesta, la Comisión de Calificación dará por concluido el acto. Posteriormente elaborará el informe respectivo, recomendando al Comité de Contrataciones declare desierta la convocatoria. |
| 1. **ERRORES NO SUBSANABLES** | Es aquel que incide en la propuesta presentada y es objeto de inhabilitación por la ausencia total o parcial de los siguientes documentos y formalidades:   1. Propuesta Técnica. 2. Propuesta Económica. 3. Si producto de la revisión aritmética, el monto total de la propuesta y el monto verificado por la comisión de calificación, tiene una diferencia mayor al 2%. En el caso de procesos de contratación por ítems o lotes, este 2% establecido es por ítem o lote. 4. Falta de firma del representante legal en las declaraciones juradas. |
| 1. **ERRORES SUBSANABLES** | 1. Cuando los requisitos, condiciones, documentos y formularios de la propuesta cumplan sustancialmente con lo solicitado en el presente PC; 2. Cuando los errores, sean accidentales, accesorios o de forma y que no inciden en la validez y legalidad de la propuesta presentada; 3. Cuando la propuesta no presente aquellas condiciones o requisitos que no estén claramente señalados en el presente PC.   Los criterios señalados precedentemente no son limitativos, pudiendo la Comisión de Calificación considerar otros criterios de subsanabilidad.  Cuando la propuesta contenga errores subsanables, éstos serán señalados en el Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta.  Estos criterios podrán aplicarse también en la etapa de verificación de documentos para la formalización de la contratación. |
| 1. **INHABILITACION DE LAS PROPUESTAS** | La Comisión de Calificación debe inhabilitar una propuesta si se presentaran una o más de las siguientes causales:   1. Si se evidencia que la empresa proponente está en proceso de disolución o con serios indicios de ser declarada en quiebra. 2. Si se evidencia la falsedad o inconsistencia en la documentación presentada. 3. Si se evidencia que la empresa proponente ha incurrido en prácticas fraudulentas y/o corruptas. 4. Si durante la evaluación de propuestas, después del plazo otorgado, el proponente no presenta la documentación faltante requerida. 5. Si se presenta una de las causales de incompatibilidad o impedimento para participar en los procesos de contratación, establecidas en el presente PC. 6. Cuando en un proceso de contratación se demuestre cualquier relacionamiento por parte de cualquier funcionario del proponente o potencial proponente hacia cualquier empleado de la CSBP que no sea en forma escrita. 7. Si se presenta una de las causales de Errores No Subsanables, establecidas. 8. Si el proponente, a solicitud de la CSBP, no renueva la Boleta Bancaria (Fianza Bancaria) de Seriedad de Propuesta. 9. Cuando la propuesta contenga textos entre líneas, borrones y tachaduras. 10. Si la propuesta no cumple con cualquiera de los requisitos establecidos en el PC. |
| **PARTE III**  **EVALUACIÓN DE OFERTAS** | |
| 1. **CONCEPTO DE CONTRATO MARCO** | Modalidad de libre competencia que permite calificar, evaluar y seleccionar a uno o varios proveedores a través de una convocatoria pública que permita asegurar el abastecimiento oportuno y eficiente de bienes, obras o servicios estandarizados a un precio unitario, mediante la firma de un Contrato de adquisición de bienes, ejecución de obras o prestación de servicios discontinuos. |
| 1. **SISTEMA DE EVALUACION Y ADJUDICACION** | Para el caso de Contratos Marco, al ser bienes, obras y/o servicios parametrizados, donde se conoce las características exactas de lo que se requiere, el método de Calificación será cumple no cumple, ya que basta con que las propuestas cumplan con las características solicitadas y en base a los precios ofertados se podrá elegir a una o varias empresas para Contratar. |
| 1. **PLAZO DE ENTREGA:** | El Plazo de entrega de los medicamentos, e insumos es a requerimiento de la CSBP, con un plazo de entrega no mayor a 5 días hábiles. |
| 1. **PLAZO DE EVALUACION** | La comisión de calificación evaluará la o las propuestas y preparará el Informe de Calificación Final y Recomendación en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles.  Este informe será remitido con carácter de recomendación y no creará derecho alguno a favor del o los proponentes adjudicados.  En ningún caso los proponentes podrán solicitar información de otras propuestas. |
| 1. **CONTENIDO DEL INFORME DE CALIFICACION FINAL Y RECOMENDACIÓN** | El informe de calificación final y recomendación, deberá contener como mínimo los siguientes aspectos:   1. Nómina de los proponentes y precios ofertados 2. Cuadros comparativos 3. Cuadros y formularios de evaluación de la propuesta técnica y la propuesta económica 4. Cuadros que detalle los ítems que se recomienda adjudicar, señalando precio referencial, precio adjudicado y diferencia. 5. Detalle de errores subsanables, cuando corresponda. 6. Detalle de inhabilitación de propuestas, según corresponda, señalando en cada caso la causal correspondiente. 7. Otros aspectos que la Comisión de Calificación considere pertinentes 8. Recomendación de adjudicación o declaratoria desierta. |
| **PARTE IV**  **SUSCRIPCION DE CONTRATO** | |
| 1. **PRESENTACION DE DOCUMENTOS** | El proponente adjudicado en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles, computables a partir de la notificación de Adjudicación, deberá presentar los documentos en original o fotocopia legalizada declarados en su propuesta.  La CSBP, en forma unilateral o a solicitud escrita del proponente adjudicado, podrá ampliar el plazo de presentación de documentos requeridos hasta cinco (5) días hábiles adicionales, comunicando al proponente adjudicado en forma escrita la ampliación de dicho plazo.  Cuando el asesor legal al efectuar la revisión de documentos observe la omisión o falta de alguno de ellos o alguna irregularidad que dificulte la elaboración del contrato, otorgará al proponente adjudicado a través de la Instancia de aprobación del proceso de, un plazo máximo de dos (2) días hábiles para subsanar las observaciones.  Si el proponente adjudicado no cumpliese con la presentación de documentos requeridos para la firma del contrato, se adjudicará a la propuesta que haya obtenido el segundo lugar en la evaluación de las propuestas.  En estos casos los plazos se computarán nuevamente a partir de la notificación de Adjudicación. |
| 1. **MODIFICACIONES AL CONTRATO** | Se aplicarán modificaciones al contrato, cuando el cambio instruido por la CSBP afecte el plazo del contrato, sin dar lugar al incremento de los precios unitarios. |
| **PARTE V**  **ESPECIFICACIONES TECNICAS** | |
| * 1. Solo se aceptarán ofertas de los medicamentos que cuenten con Fotocopia legalizada del Registro Sanitario vigente otorgada por la Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnología en Salud (AGEMED) del Ministerio de Salud y Deportes, Certificado de Control de Calidad emitido por Laboratorio Productor. Las ofertas deberán indicar para cada producto el número y fecha de dicho registro.   2. Para los casos en que el Registro Sanitario se halle en trámite de reinscripción se deberá acreditar tal situación o presentar copia de la solicitud de reinscripción presentada a la Agencia Estatal de Medicamentos y Tecnología en Salud (AGEMED) del Ministerio de Salud y Deportes. No se tomarán en cuenta solicitudes de reinscripción presentadas fuera del plazo establecido. | |

**ANEXOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE VI**  **FORMULARIOS Y DOCUMENTOS PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTA** | |
| **FORMULARIO 1** | CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA Y DECLARACION JURADA PARA EMPRESAS O ASOCIACIONES ACCIDENTALES |
| **FORMULARIO 2** | IDENTIFICACION DEL PROPONENTE  IDENTIFICACION DEL PROPONENTE “ASOCIACIONES ACCIDENTALES” |
| **FORMULARIO 3** | CARTA DE COMPROMISO DE CAMBIO POR VENCIMIENTO DE PRODUCTO |
| **FORMULARIO 4** | CARTA DE COMPROMISO DE CAMBIO POR DEFECTO DE FABRICA |
| **FORMULARIO 5** | PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS |
| **FORMULARIO 6** | PROPUESTA ECONÓMICA |

**FORMULARIO Nº 1**

**CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y DECLARACIÓN JURADA PARA EMPRESAS O ASOCIACIONES ACCIDENTALES**

Lugar y fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores

**CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**

Presente. -

**Ref.: CONTRATO MARCO LP-CMA-002-2023 “ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS PARA LA REGIONAL” – PRIMERA CONVOCATORIA**

A nombre de ***(Nombre de la empresa o Asociación Accidental)*** a la cual represento, remito la presente propuesta, declarando expresamente mi conformidad y compromiso de cumplimiento de las condiciones establecidas en el pliego de condiciones de la Imitación de referencia, por lo que:

1. **De las Condiciones del Proceso**
2. Declaro y garantizo haber examinado el pliego de condiciones, así como los Formularios para la presentación de la propuesta, aceptando sin reservas todas las estipulaciones de dichos documentos y la adhesión al texto del contrato.
3. Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, para qué en caso de ser adjudicado, cualquier persona natural o jurídica, suministre a los representantes autorizados de la entidad convocante, toda la información que requieran para verificar la documentación que presento. En caso de comprobarse falsedad en la misma, la entidad convocante tiene el derecho a inhabilitar la presente.
4. En caso de ser adjudicado, esta propuesta constituirá un compromiso obligatorio hasta que se prepare y suscriba el contrato.
5. Declaro, que como proponente, no tengo incompatibilidad o estoy impedido de participar en este proceso de contratación de acuerdo a lo establecido en el numeral 3 de este documento
6. **Declaración Jurada**
7. Declaro respetar el desempeño de los empleados de la CSBP asignados al proceso de contratación y no incurrir en relacionamiento que no sea a través de medio escrito, salvo en los actos de carácter público y exceptuando las consultas efectuadas al encargado de atender consultas, de manera previa a la presentación de propuestas. El incumplimiento de esta declaración será causal de inhabilitación cuando el relacionamiento se realice antes de la presentación de propuestas y causal de descalificación si el relacionamiento se produjera durante la evaluación de propuestas.
8. Me comprometo a denunciar por escrito, ante el Gerente General de la CSBP, cualquier tipo de presión o intento de extorsión de parte de los empleados de esta institución o de otras empresas, para que se asuman las acciones legales y administrativas correspondientes.
9. Declaro haber cumplido con todos los contratos suscritos durante los últimos tres (3) años con entidades del sector público y privado.
10. Declaro no haber incumplido la presentación de documentos ni tampoco haber desistido de suscribir el contrato como proponente adjudicado, en otros procesos de contratación realizados por la CSBP, entidades públicas y privadas en el último año.

**III.- De la Presentación de Documentos.**

Si nuestra propuesta es adjudicada, me comprometo a presentar en el plazo establecido en el Pliego de Condiciones, los documentos originales o fotocopias legalizadas de todos y cada uno de los siguientes documentos.

\*Para Sociedad Anónima y de Responsabilidad Limitada:

a) Testimonio de Constitución de Sociedad de la empresa y la última modificación realizada (si la hubiere), inscrito en el Registro de Comercio.

b) Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos.

c) Matricula de Registro de Comercio vigente, emitido por la instancia competente.

d) Número de Identificación Tributaria (NIT).

e) Cédula de Identidad vigente del Representante Legal.

f) Documentación técnica presentada en fotocopia simple.

\*Para empresas Unipersonales

a) Testimonio de Constitución de Sociedad de la empresa y la última modificación realizada (si la hubiere), inscrito en el Registro de Comercio.

b) Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos.

c) Matricula de Registro de Comercio vigente, emitido por la instancia competente.

d) Número de Identificación Tributaria (NIT).

d) Cédula de Identidad vigente del representante legal o propietario.

e) Documentación técnica presentada en fotocopia simple.

Las asociaciones accidentales presentarán el contrato de Asociación accidental que identifique el porcentaje de participación, el representante legal de la asociación y todos los documentos señalados líneas arriba, según corresponda.

Asimismo, a nombre de mi empresa, ofrecemos mantener nuestra propuesta por un periodo de ……… ***(indicar número de días que debe ser igual o superior a sesenta (60) días calendario)*** a partir de la fecha fijada para la apertura de propuestas.

***(Firma del representante legal del proponente)***

***(Nombre completo del representante legal)***

**FORMULARIO Nº 2**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA EMPRESAS**

* Nombre o razón social \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Dirección principal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Teléfonos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Número de Identificación Tributaria (NIT) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Dirección electrónica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nombre original y año de fundación de la empresa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Nombre del representante legal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Documento que lo acredita como representante legal

\_\_\_\_ (*colocar número de testimonio, lugar y fecha)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Tipo de organización (unipersonal, sociedad anónima, sociedad accidental, etc.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(Firma del representante legal del proponente)***

***(Nombre completo del representante legal***

**FORMULARIO Nº 2**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE PARA ASOCIACIONES ACCIDENTALES\***

* Denominación de la Asociación Accidental\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Asociados

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* *Testimonio de Constitución de la Asociación Accidental*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (colocar número, lugar y fecha) \_\_\_\_\_\_\_\_\_*

* Nombre de la empresa líder \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Dirección principal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Teléfonos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Dirección electrónica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nombre del representante legal de la asociación accidental

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Documento que lo acredita como representante legal

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(Firma del representante legal del proponente)***

***(Nombre completo del representante legal***

**Adicionalmente cada asociado debe llenar el formulario de identificación para empresas**.

**FORMULARIO N° 3**

**CARTA DE COMPROMISO DE CAMBIO POR VENCIMIENTO DE PRODUCTO**

Fecha    ....................................

Señores

**CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**

Presente

**Ref.: CONTRATO MARCO LP-CMA-002-2023 “ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS PARA LA REGIONAL” – PRIMERA CONVOCATORIA**

De nuestra consideración:

Declaramos expresamente que nuestra empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(indicar el nombre de la empresa a la que representan)*** se compromete a efectuar el cambio de los Medicamentos e Insumos, sujetos de adjudicación en el marco de la presente Convocatoria Pública, previa notificación por parte de la Caja de Salud de la Banca Privada, con tres meses antes de la fecha de su vencimiento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(indicar el nombre de la empresa a la que representan)*** en virtud a esta carta se compromete a realizar la reposición de los Medicamentos e Insumos, en un tiempo máximo de treinta (30) días calendario.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma**

**(Nombre completo del representante legal)**

**FORMULARIO N° 4**

**CARTA DE COMPROMISO DE CAMBIO DE PRODUCTOS QUE SUFRAN ALTERACIONES POR DEFECTO DE FABRICACIÓN**

Fecha ....................................

Señores

**CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**

Presente

**Ref.: CONTRATO MARCO LP-CMA-002-2023 “ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS, E INSUMOS PARA LA REGIONAL” – PRIMERA CONVOCATORIA**

De nuestra consideración:

Declaramos expresamente que nuestra empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(indicar el nombre de la empresa a la que representan) se compromete a*** efectuar el cambio de los Medicamentos e Insumos, que sufran alteración, variación, trastorno o descomposición por defecto de fabricación en el marco de la presente Convocatoria Pública, previa notificación por parte de la Caja de Salud de la Banca Privada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(indicar el nombre de la empresa a la que representan)*** en virtud a esta carta se compromete a realizar la reposición de los productos que pudieran sufrir dicha variación en un tiempo máximo de treinta (30) días calendario.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma Representante Legal**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Aclaración de la firma**

**FORMULARIO N° 5**

**PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Los proponentes deberán llenar solamente la columna “propuesta” de acuerdo a los requisitos solicitados. Asimismo, deberán adjuntar la documentación respaldatoria que corresponda y firmar al pie del formulario.

| **CARACTERISTICAS TECNICAS** | | | | | | | **PARA SER LLENADO POR EL PROPONENTE EL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA** | | | | | | | **PARA LA CALIFICACIÓN DE LA CSBP** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CODIGO** | **PRODUCTO** | **CONCENTRACIÓN** | **PRESENTACIÓN  (FF)** | **UNIDAD  DE  MANEJO** | **CANTIDAD ESTIMADA ANUAL** | **PRESENTACION (CANT X EMPAQUE)** | **PROCEDENCIA** | **NOMBRE COMERCIAL** | **CONCEN-TRACION** | **N° REGISTRO SANITARIO** | **N° CERTIF CONTROL DE CALIDAD** | **FECHA VENCIMIENTO** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** | **OBSERVACION** |
| **1** | A-03-11 | PROPINOXATO | 5 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 2460 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | A-06-01 | ACEITE MINERAL | 0,4 | EMULSION ORAL | FRASCO | 4200 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | A-07-02 | LOPERAMIDA | 2 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 5640 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | A-12-03 | CLORURO DE POTASIO | 1,3 MEQ/ML | SOLUCION ORAL | FRASCO | 300 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | B-01-04 | HEPARINA SODICA | 5.000 UI | INYECTABLE | AMPOLLA | 408 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | B-03-09 | SULFATO FERROSO + AC. FÓLICO + VITAMINA C | 125 MG + 0,25 MG + 30 MG | SOLUCION ORAL | FRASCO | 2412 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** | B-05-36 | AGUA DESTILADA | 10 LT | BIDON | BIDON | 480 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** | C-01-03 | AMIODARONA CLORHIDRATO | 50 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 480 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** | C-01-08 | DOBUTAMINA CLORHIDRATO | 250 MG/ ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 84 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** | C-01-11 | MONONITRATO DE ISOSORBIDA (ISOSORBIDE MONONITRATO) | 20 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 4284 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** | C-01-14 | ETILEFRINA | 10 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 180 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** | C-03-03 | ESPIRONOLACTONA | 25 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 27000 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** | C-03-05 | FUROSEMIDA | 10 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 3600 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** | D-02-01 | GLICERINA BIDESTILADA | 1 LT | FRASCO | FRASCO | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** | D-02-05 | VASELINA SOLIDA | 1 KG | FRASCO | FRASCO | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** | D-06-02 | SULFADIAZINA DE PLATA 500 G | 0,01 | CREMA O POMADA | FRASCO | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** | D-06-02-01 | SULFADIAZINA DE PLATA 60 G | 0,01 | CREMA O POMADA | FRASCO | 108 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** | G-02-03 | ERGOMETRINA MALEATO | 0,2 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 1800 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **19** | G-02-04 | ERGOMETRINA MALEATO | 0,2 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 1440 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **20** | H-03-02 | PROPILTIOURACILO | 50 mg | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 12000 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **21** | J-01-58 | CLINDAMICINA | 600 MG | INYECTABLE | AMPOLLA | 924 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **22** | J-05-36 | ACICLOVIR | 200 MG/ML | SUSPENSION | FRASCO | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **23** | M-01-07 | INDOMETACINA | 100 MG | SUPOSITORIO | SUPOSITORIO | 23748 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **24** | M-04-02 | COLCHICINA | 0,5 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 12240 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **25** | N-06-01 | AMITRIPTILINA | 25 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 81084 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **26** | N-06-02 | CLOMIPRAMINA | 75 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 4800 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **27** | N-07-03 | DIMENHIDRINATO | 50 mg/ml | INYECTABLE | AMPOLLA | 480 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **28** | N-07-05 | NEOSTIGMINA | 0,5 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 828 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **29** | P-01-03 | CLOROQUINA FOSFATO | 250 MG (150 MG BASE) | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 24000 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **30** | P-01-07 | METRONIDAZOL | 500 MG | INYECTABLE | FRASCO - AMPOLLA | 3396 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **31** | P-02-01 | ALBENDAZOL | 200 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 1800 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **32** | R-03-04 | SALBUTAMOL | 5 MG/ML | SOLUCION PARA NEBULIZACION | FRASCO | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **33** | R-06-03 | CLORFENAMINA (CLORFENIRAMINA) | 10 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 2976 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **34** | S-01-04 | CIPROFLOXACINA | 0.3% | SOLUCION OFTALMICA | FRASCO | 600 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **35** | S-01-07 | CORTICOIDE + ANTIINFECCIOSO | SEGÚN DISPONIBILIDAD | SOLUCION OFTALMICA | FRASCO | 2184 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **36** | S-01-09 | DEXAMETASONA | 0,001 | SOLUCION OFTALMICA | FRASCO | 1596 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **37** | S-01-16 | GENTAMICINA | 0,3% | SOLUCION OFTALMICA | FRASCO | 360 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **38** | V-06-08 | COMPLEMENTO NUTRICIONAL (CARMELO) | ESTANDAR | POLVO | BOLSA | 1800 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **39** | B-01-09 | TENECTEPLASA | 50MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **40** | B-02-11 | ACIDO TRANEXAMICO 500 MG INYECTABLE | 500MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 240 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **41** | B-02-12 | FACTOR DE COAGULACION HUMANA I - FIBRINÓGENO HUMANO | 1G | INYECTABLE | FRASCO AMPOLLA | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **42** | B-05-26 | SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL I | 1000ML | SOLUCION DE GRAN VOLUMEN | FRASCO INFUSOR | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **43** | C-01-09 | DOPAMINA | 50MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **44** | C-01-17 | MILRINONA | 10MG/10ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **45** | J-01-62 | PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4/0,5G | 4G/0,5G | INYECTABLE | FRASCO AMPOLLA | 120 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **46** | J-01-70 | CEFEPIMA | 1G | INYECTABLE | FRASCO AMPOLLA | 120 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **47** | J-01-79 | LINEZOLID | 600MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 120 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **48** | J-05-05 | ACICLOVIR | 500MG | INYECTABLE | FRASCO AMPOLLA | 120 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **49** | N-02-12 | PARACETAMOL INTRAVENOSO | 1000MG | INYECTABLE | FRASCO AMPOLLA | 144 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **50** | N-05-16 | HALOPERIDOL | 5MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 96 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **51** | N-06-06 | METILFENIDATO 10 MG COMPRIMIDO | 10 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 9600 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **52** | R-03-01 | AMINOFILINA | 25MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **53** | V-07-01 | SOLUCION DE PRESERVACION DE ORGANOS SOLICOD HTK | SOLUCION DE GRAN VOLUMEN 1L | INYECTABLE | FRASCO INFUSOR | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **54** | V-08-08 | BARIO SULFATO 250MG SUSPENSION | SEGÚN DISPONIBILIDAD | SUSPENSION ORAL | FRASCO | 600 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **55** | V-08-09 | BARIO SULFATO 95%POLVO P/ENEMA | SEGÚN DISPONIBILIDAD | POLVO PARA ENEMA | FRASCO | 840 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **56** | 120/003-02 | AGUJA PARA ANESTESIA RAQUIDEA Nª 26 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 240 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **57** | 120/004-01 | AGUJA P/P. LUMBAR Nº 22\*3 1/2 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 96 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **58** | 120/004-03 | AGUJA P/P. LUMBAR Nº 20\*3 1/2 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 48 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **59** | 120/013-01 | CAMPO QUIRURGICO ADHESIVO 85\*49 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 96 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **60** | 120/013-02 | CAMPO QUIRURGICO EN U U-DRAPE 120 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **61** | 120/013-05 | CAMPO UNIVERSAL | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 72 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **62** | 120/019-01 | CATETER IV DE TEFLON CON ALETAS DE SEGURIFAF N° 14X 1 1/1\*2\* | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 250 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **63** | 120/019-02 | CATETER I.V. DE TEFLON CON ALETAS N° 16 X 1 1/2" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 300 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **64** | 120/023-36 | CATETER DOBLE LUMEN SEMIPERMANENTE P/HEMODIALISIS 12 FR X 15 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **65** | 120/030-14 | DRENAJE ASPIRACION JACKSON PRATT SIL | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **66** | 120/031-00 | DRENAJE PEN ROSE 1" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **67** | 120/031-01 | SISTEMA DRENAJE PLEURAL ADULTOS TUBO TORACICO Nº 28 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **68** | 120/034-00 | EQUIPO PARA ANESTESIA PERIDURAL CON AGUJA TUOHY Nº 18 X 3 1/4" CON BISEL DE CURVATURA DE 45° | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **69** | 120/035-00 | EQUIPO PARA ANESTESIA PERIDURAL COMBINADA | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **70** | 120/046-04 | INDICADOR QUÍMICO IINTERNO PARA VAPOR | CAJA X 240 TIRAS | PIEZA | PIEZA | 312 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **71** | 120/047-12 | JERINGA DE 60 ML CON PICO LARGO | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 1700 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **72** | 120/059-11 | SET DE DRENAJE TORAXICO 2000 ML | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 48 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **73** | 120/062-02 | SONDA FOLEY SIL 2 VIAS Nº 14 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 720 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **74** | 120/067-03 | SONDA NELATON Nº 14 GOMA LATEX ROJA | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **75** | 120/067-04 | SONDA NELATON Nº 16 GOMA LATEX ROJA | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 48 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **76** | 120/070-07 | SUTURA CAT GUT CROMADO 5/0 CON AGUJA 1.0 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 144 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **77** | 120/071-03 | SUTURA CAT GUT SIMPLE 2/0 CON AGUJA 3.0 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 360 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **78** | 120/078-02 | SUTURA POLIPROPILENO N° 1/0 C/AGUJA 4 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 84 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **79** | 120/080-15 | SEDA NEGRA TRENZADA 1 10 HEBRAS S/AGUJA X 75 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 80 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **80** | 120/080-56 | TUBO ENDOTRAQUEAL ORAL SIN BALON N° 6.0 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 40 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **81** | 120/080-57 | TUBO ENDOTRAQUEAL ORAL SIN BALON N° 6.5 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 40 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **82** | 120/081-01 | INDICADOR EXTERNO ADHESIVO PARA VAPOR | ROLLO 1,5CM ANCHO | PIEZA | PIEZA | 384 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **83** | 120/081-04 | INTEGRADOR QUIMICO PARA VAPOR | BOLSA ESTERIL DE 500 | PIEZA | PIEZA | 121 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **84** | 120/081-19 | TEST DE BOWIE DICK | PAQUETE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 480 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **85** | 120/085-10 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N°4.5C/BALON | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **86** | 120/086-01 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N°4.0 S/BALON | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **87** | 120/086-05 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N°4.5 S/BALON | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **88** | 120/086-06 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N°5.0 S/BALON | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **89** | 120/086-07 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 5.5 S/BALON | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **90** | 120/086-08 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N°6.0 S/BALON | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **91** | 120/093-05 | VENDA ELASTICA 4.5" COLOR PIEL | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 840 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **92** | 120-011-14 | BOMBA ELASTOMERICA TAUREN | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **93** | 120-030-08 | DRENAJE ASPIRATIVO 600 ML CON CATETER N° 12 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **94** | 120-030-11 | DRENAJE ASPIRATIVO 150 ML CON CATETER N° 10 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **95** | 120-077-09 | SUT.VICRYL 6/0 DOBLE ARMADO 1/4 X 8.0 mm. | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **96** | 120-081-03 | SELLO DE AGUA | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **97** | 120-100-01 | MALLA DE POLIPROPILENO SUBURETRAL 30 X 1.7 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **98** | 130/005-00 | GLUTARALDEHIDO 2 % \* 28 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 72 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **99** | 140/003-48 | DRENAJE PEURAL BLAKE N° 19 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **100** |  | AGUJA LARGA PARA ANESTESIA RAQUIDEA Nª 26 X. 4.7 | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **101** | 120/004-06 | AGUJA P/ANESTESIA/PLEXOS A-50- | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 108 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **102** | 120/004-07 | AGUJA P/ANESTESIA/PLEXOSA-100- | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 192 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **103** | 120/006-15 | AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 16 G X 15 CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **104** | 120/006-16 | AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 16 G X 10 CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **105** | 120/006-17 | AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 18G X 15CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **106** | 120/006-22 | AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 14 G X 10CM TIPO TRUCUT | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **107** | 120/006-23 | AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 14 G X 15CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **108** | 120/014-11 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA DE RAMA LARGA N° 7,5 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **109** | 120/014-17 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA SIN VALVULA DE FONACION N°7 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **110** | 120/014-17 | TUBO TRAQUEOSTOMIA DE LARGA PERMENENCIA CON ENDOCANULA Y VALVULA DE FONACION N°8 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **111** | 120/014-21 | CANULA TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA Nº 7 SIN BALON | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **112** | 120/016-16 | AGUJA PARA BIOPSIA OSEA 11G X 10CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **113** | 120/016-21 | AGUJA SEMIAUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 16G X 10CM TIPO TRUCUT | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **114** | 120/016-22 | AGUJA SEMIAUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TJDO 16G X15CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **115** | 120/016-23 | AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 18G X 25CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **116** | 120/016-24 | AGUJA SEMIAUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJDO 18G X15CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **117** | 120/016-25 | AGUJA SEMIAUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 18 G X 20CM TIPO TRUCUT | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **118** | 120/022-32 | CATETER VENOSO CENTRAL DE TITANIO PEDIATRICO 6FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **119** | 120/022-42 | CATETER SUBCUTANEO TIPO CELCIT INFANTIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **120** | 120/022-52 | CATETER RIGIDO PARA DIALISIS PERITONEAL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **121** | 120/023-33 | CATETER DRENAJE TIPO COLA DE CERDO 12FR-8FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **122** | 120/031-02 | SIST. DRENAJE PLEURAL NIÑOS | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **123** | 120/040-05 | TUBO BRONQUIAL SELECTIVO DERECHO 35 FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **124** | 120/048-14 | LIGAS PARA VARICES ESOFAGICAS X 6 BANDAS | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **125** | 120/048-25 | TUBO BRONQUIAL SELECTIVO IZQUIERDO 35 FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **126** | 120/059-52 | SET DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEO N°7 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **127** | 120/060-37 | SET DE GASTROSTOMIA PERCUTANEO PEG PULL SET | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **128** | 120/077-07 | SUTURA POLIGLACTINA VICRYL 5/0 CON AGUJA 1.5CM | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **129** | 120/077-10 | SUTURA POLIGLACTINA 4/0 CON AGUJA 1.5CM | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **130** | 120/078-04 | SUTURA POLIPROPILENO 3/0 CON AGUJA 2.0CM | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **131** | 120/078-10 | SUTURA POLIPROPILENO 6/0 CON DOBLE AGUJA 1.5CM | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **132** | 120/080-43 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA DOBLE CAMISA N° 8 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **133** | 120/080-51 | CATETER PIGTAIL 12 FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **134** | 120/081-07 | TEST DE UREASA | CAJA X 50 | CAJA X 50 | CAJA X 50 | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **135** | 120/089-02 | VALVULA DE HIDROCEFALIA PRESION MEDIA ADULTOS | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **136** | 120/089-08 | VALVULA HEMLICH | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **137** | 120/100-11 | CATETER PERCUTANEO SIMPLE CON INDUCTOR 1.9 FR 30-50CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **138** | 120/100-15 | CATETER PERCUTANEO DE TRAQUEOSTOMIA N°8 CON DILATADOR Y RINO | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **139** | 120/100-41 | CATETER PIGTAIL 10 FR POR 30 CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **140** | 120/90-00 | VALVULA DE HIDROCEFALIA PRESION BAJA INFANTIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **141** | 120-022-39 | CATETER MULTIPROPOSITO 8FR + SISTEMA TRIAXIAL NEFF | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **142** | 140/003-48 | DRENAJE PLEURAL BLAKE N° 24 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **143** | 140/003-50 | TUBO BRONQUIAL SELECTIVO DERECHO 32 FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **144** | 140/003-60 | TUBO DE TRAQUEOSTOMIA CON ENDOCANULA SIN BALON N°8 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **145** | 140/014-21 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA DE RAMA LARGA N° 8 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **146** | 170/003-05 | EQUIPO DE VENTRICULOSTOMIA EXTERNA | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **147** | 170/037-00 | PROTESIS BILIAR PLASTICA 10 FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **148** | 100/054-13 | LIMAS COMUNES Nº10 | ESTUCHE | PIEZA | PIEZA | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **149** | 100/006-00 | BANDAS METALICAS ESTUCHE | CAJA | CAJA | CAJA | 48 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **150** | 100/088-00 | TIRAS DE CELULOIDE | CAJA | CAJA | CAJA | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **151** | 100/016-01 | CONOS ACCESORIOS DELGADO | ESTUCHE | ESTUCHE | ESTUCHE | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **152** | 100/016-05 | CONOS ACCESORIOS MEDIANOS | ESTUCHE | ESTUCHE | ESTUCHE | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **153** | 100/016-06 | CONOS ACCESORIOS GRUESOS | ESTUCHE | ESTUCHE | ESTUCHE | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **154** | 100/028-02 | EUGENOL | FRASCO | FRASCO | FRASCO | 28 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **155** | 100/061-02 | OXIDO DE ZINC(POLVO) | FRASCO | FRASCO | FRASCO | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **156** | 100/124-01 | PASTA DE OBTURACIOON DE CONDUCTOS | CAJA | CAJA | CAJA | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **157** | 100/079-02 | REGLA ENDODONTICA | PIEZA | PIEZA | PIEZA | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **158** | 100/077-01 | PORTA BABEROS | PIEZA | PIEZA | PIEZA | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **159** | 100/034-00 | ABREBOCAS | PIEZA | PIEZA | PIEZA | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **160** | 100/089-00 | TIRAS DE LIJA\*100 | CAJA | CAJA | CAJA | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **161** | 110/001-00 | APLICADORES CON TORUNDA | BOLSA X 100 | BOLSA | BOLSA | 108 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **162** | 110/004-00 | FIJADOR SPRAY | FRASCO | FRASCO | FRASCO | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **163** | 130/005-01 | AMONIO CUATERNARIO X 1 LITRO CUART GENERACION | SOLUCION | BIDON | BIDON | 60 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **164** | 130/005-02 | DETERGENTE ENZIMATICO X 5 LITROS | SOLUCION | BIDON | BIDON | 264 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **165** | 120/027-39 | ESPIRETE ESTERIL | PZA | PZA | PZA | 1056 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **166** | 120/001-02 | AGUJA DESCARTABLE N°22 \*1" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 3000 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **167** | 120/001-05 | AGUJA DESCARTABLE N°18 \*1 1/2" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 2200 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **168** | 120/001-08 | AGUJA DESCARTABLE N°25 \*5/8" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 4000 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **169** | 120/001-11 | AGUJA DESCARTABLE N°23 \*1 1/2" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 300 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **170** | 120/001-12 | AGUJA DESCARTABLE N°21 \*1 1/2" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 2700 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **171** | 120/011-02 | BOLSA EVA CON EQUIPO PARA NUTRICION PARENTERAL 1000ML | SET ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 130 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **172** | 120/011-03 | BOLSA EVA CON EQUIPO PARA NUTRICION PARENTERAL 2000ML | SET ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 230 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **173** | 120/022-19 | CATETER DOBLE LUMEN 4 FR\*5"13CM-15CM P/BEBE PREMATURO | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **174** | 120/022-47 | CATETER DE SUCCION CON REGULADOR 16 FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 90 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **175** | 120/026-00 | CLAMP UMBILICAL PZA | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 250 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **176** | 120/027-04 | CIRCUITO DE RESPIRADOR NEONATAL DESCARTABLE CON TRAMPA Y HUMIDIFICADOR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **177** | 120/027-10 | CIRCUITO DE RESPIRADOR ADULTO DESCARTABLE CON TRAMPA Y HUMIDIFICADOR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 40 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **178** | 120/031-02 | SISTEMA DRENAJE PLEURAL NIÑOS 1L | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **179** | 120/033-00 | ELECTRODOS DE ESPUMA PARA NIÑOS | PIEZA | PIEZA | PIEZA | 500 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **180** | 120/059-00 | SET DE C-PAP 0 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **181** | 120/059-01 | SET DE C-PAP N° 1 PIEZA. | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **182** | 120/059-02 | SET DE C-PAP N° 2 PIEZA | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **183** | 120/060-04 | SONDA DE ALIMENTACION K 35 - N°4 40-60CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 300 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **184** | 120/014-08 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA N° 7 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **185** | 120/014-11 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA N° 7.5 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **186** | 120/014-09 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA N° 8 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **187** | 120/060-09 | SONDA DE ALIMENTACION N° 6 40-60CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 300 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **188** | 120/062-11 | SONDA FOLEY 2VIAS N°16 SILICONIZADA | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 120 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **189** | 120/068-01 | SONDA RECTAL POLIETILENO CORTA N°24 X 40CM | PIEZA | PIEZA | PIEZA | 240 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **190** | 120/086-03 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 3.5 SIN BALON | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **191** | 120/097-02 | TAPON HEPARINIZADO | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 2100 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **192** | 123/023-19 | CATETER CENTRAL MONOLUMEN N°S110 YUGULAR 10 CM CANULA3.8AG21 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **193** | 170/003-00 | EQUIPO BOMBA INFUSION SIN DEPOSITO | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 600 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre completo del representante legal                                        Firma**

**FORMULARIO N° 6**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ……………………………………**

| **ITEM** | **CODIGO** | **PRODUCTO** | **CONCENTRACIÓN** | **PRESENTACIÓN  (FF)** | **UNIDAD  DE  MANEJO** | **CANTIDAD ESTIMADA ANUAL** | **PRECIO UNITARIO (Bs.)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | A-03-11 | PROPINOXATO | 5 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 2460 |  |
| **2** | A-06-01 | ACEITE MINERAL | 0,4 | EMULSION ORAL | FRASCO | 4200 |  |
| **3** | A-07-02 | LOPERAMIDA | 2 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 5640 |  |
| **4** | A-12-03 | CLORURO DE POTASIO | 1,3 MEQ/ML | SOLUCION ORAL | FRASCO | 300 |  |
| **5** | B-01-04 | HEPARINA SODICA | 5.000 UI | INYECTABLE | AMPOLLA | 408 |  |
| **6** | B-03-09 | SULFATO FERROSO + AC. FÓLICO + VITAMINA C | 125 MG + 0,25 MG + 30 MG | SOLUCION ORAL | FRASCO | 2412 |  |
| **7** | B-05-36 | AGUA DESTILADA | 10 LT | BIDON | BIDON | 480 |  |
| **8** | C-01-03 | AMIODARONA CLORHIDRATO | 50 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 480 |  |
| **9** | C-01-08 | DOBUTAMINA CLORHIDRATO | 250 MG/ ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 84 |  |
| **10** | C-01-11 | MONONITRATO DE ISOSORBIDA (ISOSORBIDE MONONITRATO) | 20 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 4284 |  |
| **11** | C-01-14 | ETILEFRINA | 10 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 180 |  |
| **12** | C-03-03 | ESPIRONOLACTONA | 25 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 27000 |  |
| **13** | C-03-05 | FUROSEMIDA | 10 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 3600 |  |
| **14** | D-02-01 | GLICERINA BIDESTILADA | 1 LT | FRASCO | FRASCO | 12 |  |
| **15** | D-02-05 | VASELINA SOLIDA | 1 KG | FRASCO | FRASCO | 12 |  |
| **16** | D-06-02 | SULFADIAZINA DE PLATA 500 G | 0,01 | CREMA O POMADA | FRASCO | 12 |  |
| **17** | D-06-02-01 | SULFADIAZINA DE PLATA 60 G | 0,01 | CREMA O POMADA | FRASCO | 108 |  |
| **18** | G-02-03 | ERGOMETRINA MALEATO | 0,2 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 1800 |  |
| **19** | G-02-04 | ERGOMETRINA MALEATO | 0,2 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 1440 |  |
| **20** | H-03-02 | PROPILTIOURACILO | 50 mg | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 12000 |  |
| **21** | J-01-58 | CLINDAMICINA | 600 MG | INYECTABLE | AMPOLLA | 924 |  |
| **22** | J-05-36 | ACICLOVIR | 200 MG/ML | SUSPENSION | FRASCO | 60 |  |
| **23** | M-01-07 | INDOMETACINA | 100 MG | SUPOSITORIO | SUPOSITORIO | 23748 |  |
| **24** | M-04-02 | COLCHICINA | 0,5 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 12240 |  |
| **25** | N-06-01 | AMITRIPTILINA | 25 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 81084 |  |
| **26** | N-06-02 | CLOMIPRAMINA | 75 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 4800 |  |
| **27** | N-07-03 | DIMENHIDRINATO | 50 mg/ml | INYECTABLE | AMPOLLA | 480 |  |
| **28** | N-07-05 | NEOSTIGMINA | 0,5 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 828 |  |
| **29** | P-01-03 | CLOROQUINA FOSFATO | 250 MG (150 MG BASE) | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 24000 |  |
| **30** | P-01-07 | METRONIDAZOL | 500 MG | INYECTABLE | FRASCO - AMPOLLA | 3396 |  |
| **31** | P-02-01 | ALBENDAZOL | 200 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 1800 |  |
| **32** | R-03-04 | SALBUTAMOL | 5 MG/ML | SOLUCION PARA NEBULIZACION | FRASCO | 24 |  |
| **33** | R-06-03 | CLORFENAMINA (CLORFENIRAMINA) | 10 MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 2976 |  |
| **34** | S-01-04 | CIPROFLOXACINA | 0.3% | SOLUCION OFTALMICA | FRASCO | 600 |  |
| **35** | S-01-07 | CORTICOIDE + ANTIINFECCIOSO | SEGÚN DISPONIBILIDAD | SOLUCION OFTALMICA | FRASCO | 2184 |  |
| **36** | S-01-09 | DEXAMETASONA | 0,001 | SOLUCION OFTALMICA | FRASCO | 1596 |  |
| **37** | S-01-16 | GENTAMICINA | 0,3% | SOLUCION OFTALMICA | FRASCO | 360 |  |
| **38** | V-06-08 | COMPLEMENTO NUTRICIONAL (CARMELO) | ESTANDAR | POLVO | BOLSA | 1800 |  |
| **39** | B-01-09 | TENECTEPLASA | 50MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 6 |  |
| **40** | B-02-11 | ACIDO TRANEXAMICO 500 MG INYECTABLE | 500MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 240 |  |
| **41** | B-02-12 | FACTOR DE COAGULACION HUMANA I - FIBRINÓGENO HUMANO | 1G | INYECTABLE | FRASCO AMPOLLA | 12 |  |
| **42** | B-05-26 | SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL I | 1000ML | SOLUCION DE GRAN VOLUMEN | FRASCO INFUSOR | 6 |  |
| **43** | C-01-09 | DOPAMINA | 50MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 60 |  |
| **44** | C-01-17 | MILRINONA | 10MG/10ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 24 |  |
| **45** | J-01-62 | PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4/0,5G | 4G/0,5G | INYECTABLE | FRASCO AMPOLLA | 120 |  |
| **46** | J-01-70 | CEFEPIMA | 1G | INYECTABLE | FRASCO AMPOLLA | 120 |  |
| **47** | J-01-79 | LINEZOLID | 600MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 120 |  |
| **48** | J-05-05 | ACICLOVIR | 500MG | INYECTABLE | FRASCO AMPOLLA | 120 |  |
| **49** | N-02-12 | PARACETAMOL INTRAVENOSO | 1000MG | INYECTABLE | FRASCO AMPOLLA | 144 |  |
| **50** | N-05-16 | HALOPERIDOL | 5MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 96 |  |
| **51** | N-06-06 | METILFENIDATO 10 MG COMPRIMIDO | 10 MG | COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 9600 |  |
| **52** | R-03-01 | AMINOFILINA | 25MG/ML | INYECTABLE | AMPOLLA | 36 |  |
| **53** | V-07-01 | SOLUCION DE PRESERVACION DE ORGANOS SOLICOD HTK | SOLUCION DE GRAN VOLUMEN 1L | INYECTABLE | FRASCO INFUSOR | 12 |  |
| **54** | V-08-08 | BARIO SULFATO 250MG SUSPENSION | SEGÚN DISPONIBILIDAD | SUSPENSION ORAL | FRASCO | 600 |  |
| **55** | V-08-09 | BARIO SULFATO 95%POLVO P/ENEMA | SEGÚN DISPONIBILIDAD | POLVO PARA ENEMA | FRASCO | 840 |  |
| **56** | 120/003-02 | AGUJA PARA ANESTESIA RAQUIDEA Nª 26 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 240 |  |
| **57** | 120/004-01 | AGUJA P/P. LUMBAR Nº 22\*3 1/2 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 96 |  |
| **58** | 120/004-03 | AGUJA P/P. LUMBAR Nº 20\*3 1/2 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 48 |  |
| **59** | 120/013-01 | CAMPO QUIRURGICO ADHESIVO 85\*49 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 96 |  |
| **60** | 120/013-02 | CAMPO QUIRURGICO EN U U-DRAPE 120 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 50 |  |
| **61** | 120/013-05 | CAMPO UNIVERSAL | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 72 |  |
| **62** | 120/019-01 | CATETER IV DE TEFLON CON ALETAS DE SEGURIFAF N° 14X 1 1/1\*2\* | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 250 |  |
| **63** | 120/019-02 | CATETER I.V. DE TEFLON CON ALETAS N° 16 X 1 1/2" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 300 |  |
| **64** | 120/023-36 | CATETER DOBLE LUMEN SEMIPERMANENTE P/HEMODIALISIS 12 FR X 15 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 24 |  |
| **65** | 120/030-14 | DRENAJE ASPIRACION JACKSON PRATT SIL | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 20 |  |
| **66** | 120/031-00 | DRENAJE PEN ROSE 1" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 100 |  |
| **67** | 120/031-01 | SISTEMA DRENAJE PLEURAL ADULTOS TUBO TORACICO Nº 28 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 20 |  |
| **68** | 120/034-00 | EQUIPO PARA ANESTESIA PERIDURAL CON AGUJA TUOHY Nº 18 X 3 1/4" CON BISEL DE CURVATURA DE 45° | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 60 |  |
| **69** | 120/035-00 | EQUIPO PARA ANESTESIA PERIDURAL COMBINADA | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 20 |  |
| **70** | 120/046-04 | INDICADOR QUÍMICO IINTERNO PARA VAPOR | CAJA X 240 TIRAS | PIEZA | PIEZA | 312 |  |
| **71** | 120/047-12 | JERINGA DE 60 ML CON PICO LARGO | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 1700 |  |
| **72** | 120/059-11 | SET DE DRENAJE TORAXICO 2000 ML | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 48 |  |
| **73** | 120/062-02 | SONDA FOLEY SIL 2 VIAS Nº 14 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 720 |  |
| **74** | 120/067-03 | SONDA NELATON Nº 14 GOMA LATEX ROJA | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 36 |  |
| **75** | 120/067-04 | SONDA NELATON Nº 16 GOMA LATEX ROJA | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 48 |  |
| **76** | 120/070-07 | SUTURA CAT GUT CROMADO 5/0 CON AGUJA 1.0 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 144 |  |
| **77** | 120/071-03 | SUTURA CAT GUT SIMPLE 2/0 CON AGUJA 3.0 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 360 |  |
| **78** | 120/078-02 | SUTURA POLIPROPILENO N° 1/0 C/AGUJA 4 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 84 |  |
| **79** | 120/080-15 | SEDA NEGRA TRENZADA 1 10 HEBRAS S/AGUJA X 75 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 80 |  |
| **80** | 120/080-56 | TUBO ENDOTRAQUEAL ORAL SIN BALON N° 6.0 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 40 |  |
| **81** | 120/080-57 | TUBO ENDOTRAQUEAL ORAL SIN BALON N° 6.5 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 40 |  |
| **82** | 120/081-01 | INDICADOR EXTERNO ADHESIVO PARA VAPOR | ROLLO 1,5CM ANCHO | PIEZA | PIEZA | 384 |  |
| **83** | 120/081-04 | INTEGRADOR QUIMICO PARA VAPOR | BOLSA ESTERIL DE 500 | PIEZA | PIEZA | 121 |  |
| **84** | 120/081-19 | TEST DE BOWIE DICK | PAQUETE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 480 |  |
| **85** | 120/085-10 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N°4.5C/BALON | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 24 |  |
| **86** | 120/086-01 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N°4.0 S/BALON | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 14 |  |
| **87** | 120/086-05 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N°4.5 S/BALON | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 14 |  |
| **88** | 120/086-06 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N°5.0 S/BALON | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 24 |  |
| **89** | 120/086-07 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 5.5 S/BALON | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 24 |  |
| **90** | 120/086-08 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N°6.0 S/BALON | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 24 |  |
| **91** | 120/093-05 | VENDA ELASTICA 4.5" COLOR PIEL | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 840 |  |
| **92** | 120-011-14 | BOMBA ELASTOMERICA TAUREN | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 60 |  |
| **93** | 120-030-08 | DRENAJE ASPIRATIVO 600 ML CON CATETER N° 12 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 60 |  |
| **94** | 120-030-11 | DRENAJE ASPIRATIVO 150 ML CON CATETER N° 10 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 60 |  |
| **95** | 120-077-09 | SUT.VICRYL 6/0 DOBLE ARMADO 1/4 X 8.0 mm. | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 12 |  |
| **96** | 120-081-03 | SELLO DE AGUA | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 10 |  |
| **97** | 120-100-01 | MALLA DE POLIPROPILENO SUBURETRAL 30 X 1.7 CM | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 50 |  |
| **98** | 130/005-00 | GLUTARALDEHIDO 2 % \* 28 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 72 |  |
| **99** | 140/003-48 | DRENAJE PEURAL BLAKE N° 19 | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 10 |  |
| **100** |  | AGUJA LARGA PARA ANESTESIA RAQUIDEA Nª 26 X. 4.7 | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | 24 |  |
| **101** | 120/004-06 | AGUJA P/ANESTESIA/PLEXOS A-50- | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 108 |  |
| **102** | 120/004-07 | AGUJA P/ANESTESIA/PLEXOSA-100- | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 192 |  |
| **103** | 120/006-15 | AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 16 G X 15 CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **104** | 120/006-16 | AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 16 G X 10 CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **105** | 120/006-17 | AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 18G X 15CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **106** | 120/006-22 | AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 14 G X 10CM TIPO TRUCUT | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **107** | 120/006-23 | AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 14 G X 15CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **108** | 120/014-11 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA DE RAMA LARGA N° 7,5 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **109** | 120/014-17 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA SIN VALVULA DE FONACION N°7 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **110** | 120/014-17 | TUBO TRAQUEOSTOMIA DE LARGA PERMENENCIA CON ENDOCANULA Y VALVULA DE FONACION N°8 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **111** | 120/014-21 | CANULA TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA Nº 7 SIN BALON | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **112** | 120/016-16 | AGUJA PARA BIOPSIA OSEA 11G X 10CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **113** | 120/016-21 | AGUJA SEMIAUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 16G X 10CM TIPO TRUCUT | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **114** | 120/016-22 | AGUJA SEMIAUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TJDO 16G X15CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **115** | 120/016-23 | AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 18G X 25CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **116** | 120/016-24 | AGUJA SEMIAUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJDO 18G X15CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **117** | 120/016-25 | AGUJA SEMIAUTOMATICA PARA BIOPSIA MULTIPLE TEJIDO 18 G X 20CM TIPO TRUCUT | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **118** | 120/022-32 | CATETER VENOSO CENTRAL DE TITANIO PEDIATRICO 6FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **119** | 120/022-42 | CATETER SUBCUTANEO TIPO CELCIT INFANTIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **120** | 120/022-52 | CATETER RIGIDO PARA DIALISIS PERITONEAL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **121** | 120/023-33 | CATETER DRENAJE TIPO COLA DE CERDO 12FR-8FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **122** | 120/031-02 | SIST. DRENAJE PLEURAL NIÑOS | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **123** | 120/040-05 | TUBO BRONQUIAL SELECTIVO DERECHO 35 FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **124** | 120/048-14 | LIGAS PARA VARICES ESOFAGICAS X 6 BANDAS | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **125** | 120/048-25 | TUBO BRONQUIAL SELECTIVO IZQUIERDO 35 FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **126** | 120/059-52 | SET DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEO N°7 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **127** | 120/060-37 | SET DE GASTROSTOMIA PERCUTANEO PEG PULL SET | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **128** | 120/077-07 | SUTURA POLIGLACTINA VICRYL 5/0 CON AGUJA 1.5CM | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | 60 |  |
| **129** | 120/077-10 | SUTURA POLIGLACTINA 4/0 CON AGUJA 1.5CM | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | 60 |  |
| **130** | 120/078-04 | SUTURA POLIPROPILENO 3/0 CON AGUJA 2.0CM | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | 60 |  |
| **131** | 120/078-10 | SUTURA POLIPROPILENO 6/0 CON DOBLE AGUJA 1.5CM | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | SOBRE ESTERIL | 60 |  |
| **132** | 120/080-43 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA DOBLE CAMISA N° 8 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **133** | 120/080-51 | CATETER PIGTAIL 12 FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **134** | 120/081-07 | TEST DE UREASA | CAJA X 50 | CAJA X 50 | CAJA X 50 | 8 |  |
| **135** | 120/089-02 | VALVULA DE HIDROCEFALIA PRESION MEDIA ADULTOS | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **136** | 120/089-08 | VALVULA HEMLICH | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **137** | 120/100-11 | CATETER PERCUTANEO SIMPLE CON INDUCTOR 1.9 FR 30-50CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 50 |  |
| **138** | 120/100-15 | CATETER PERCUTANEO DE TRAQUEOSTOMIA N°8 CON DILATADOR Y RINO | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **139** | 120/100-41 | CATETER PIGTAIL 10 FR POR 30 CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **140** | 120/90-00 | VALVULA DE HIDROCEFALIA PRESION BAJA INFANTIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **141** | 120-022-39 | CATETER MULTIPROPOSITO 8FR + SISTEMA TRIAXIAL NEFF | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **142** | 140/003-48 | DRENAJE PLEURAL BLAKE N° 24 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **143** | 140/003-50 | TUBO BRONQUIAL SELECTIVO DERECHO 32 FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **144** | 140/003-60 | TUBO DE TRAQUEOSTOMIA CON ENDOCANULA SIN BALON N°8 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **145** | 140/014-21 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA DE RAMA LARGA N° 8 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **146** | 170/003-05 | EQUIPO DE VENTRICULOSTOMIA EXTERNA | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **147** | 170/037-00 | PROTESIS BILIAR PLASTICA 10 FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **148** | 100/054-13 | LIMAS COMUNES Nº10 | ESTUCHE | PIEZA | PIEZA | 60 |  |
| **149** | 100/006-00 | BANDAS METALICAS ESTUCHE | CAJA | CAJA | CAJA | 48 |  |
| **150** | 100/088-00 | TIRAS DE CELULOIDE | CAJA | CAJA | CAJA | 36 |  |
| **151** | 100/016-01 | CONOS ACCESORIOS DELGADO | ESTUCHE | ESTUCHE | ESTUCHE | 36 |  |
| **152** | 100/016-05 | CONOS ACCESORIOS MEDIANOS | ESTUCHE | ESTUCHE | ESTUCHE | 36 |  |
| **153** | 100/016-06 | CONOS ACCESORIOS GRUESOS | ESTUCHE | ESTUCHE | ESTUCHE | 24 |  |
| **154** | 100/028-02 | EUGENOL | FRASCO | FRASCO | FRASCO | 28 |  |
| **155** | 100/061-02 | OXIDO DE ZINC(POLVO) | FRASCO | FRASCO | FRASCO | 12 |  |
| **156** | 100/124-01 | PASTA DE OBTURACIOON DE CONDUCTOS | CAJA | CAJA | CAJA | 24 |  |
| **157** | 100/079-02 | REGLA ENDODONTICA | PIEZA | PIEZA | PIEZA | 12 |  |
| **158** | 100/077-01 | PORTA BABEROS | PIEZA | PIEZA | PIEZA | 12 |  |
| **159** | 100/034-00 | ABREBOCAS | PIEZA | PIEZA | PIEZA | 12 |  |
| **160** | 100/089-00 | TIRAS DE LIJA\*100 | CAJA | CAJA | CAJA | 12 |  |
| **161** | 110/001-00 | APLICADORES CON TORUNDA | BOLSA X 100 | BOLSA | BOLSA | 108 |  |
| **162** | 110/004-00 | FIJADOR SPRAY | FRASCO | FRASCO | FRASCO | 60 |  |
| **163** | 130/005-01 | AMONIO CUATERNARIO X 1 LITRO CUART GENERACION | SOLUCION | BIDON | BIDON | 60 |  |
| **164** | 130/005-02 | DETERGENTE ENZIMATICO X 5 LITROS | SOLUCION | BIDON | BIDON | 264 |  |
| **165** | 120/027-39 | ESPIRETE ESTERIL | PZA | PZA | PZA | 1056 |  |
| **166** | 120/001-02 | AGUJA DESCARTABLE N°22 \*1" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 3000 |  |
| **167** | 120/001-05 | AGUJA DESCARTABLE N°18 \*1 1/2" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 2200 |  |
| **168** | 120/001-08 | AGUJA DESCARTABLE N°25 \*5/8" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 4000 |  |
| **169** | 120/001-11 | AGUJA DESCARTABLE N°23 \*1 1/2" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 300 |  |
| **170** | 120/001-12 | AGUJA DESCARTABLE N°21 \*1 1/2" | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 2700 |  |
| **171** | 120/011-02 | BOLSA EVA CON EQUIPO PARA NUTRICION PARENTERAL 1000ML | SET ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 130 |  |
| **172** | 120/011-03 | BOLSA EVA CON EQUIPO PARA NUTRICION PARENTERAL 2000ML | SET ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 230 |  |
| **173** | 120/022-19 | CATETER DOBLE LUMEN 4 FR\*5"13CM-15CM P/BEBE PREMATURO | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 20 |  |
| **174** | 120/022-47 | CATETER DE SUCCION CON REGULADOR 16 FR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 90 |  |
| **175** | 120/026-00 | CLAMP UMBILICAL PZA | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 250 |  |
| **176** | 120/027-04 | CIRCUITO DE RESPIRADOR NEONATAL DESCARTABLE CON TRAMPA Y HUMIDIFICADOR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 24 |  |
| **177** | 120/027-10 | CIRCUITO DE RESPIRADOR ADULTO DESCARTABLE CON TRAMPA Y HUMIDIFICADOR | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 40 |  |
| **178** | 120/031-02 | SISTEMA DRENAJE PLEURAL NIÑOS 1L | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 12 |  |
| **179** | 120/033-00 | ELECTRODOS DE ESPUMA PARA NIÑOS | PIEZA | PIEZA | PIEZA | 500 |  |
| **180** | 120/059-00 | SET DE C-PAP 0 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **181** | 120/059-01 | SET DE C-PAP N° 1 PIEZA. | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **182** | 120/059-02 | SET DE C-PAP N° 2 PIEZA | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **183** | 120/060-04 | SONDA DE ALIMENTACION K 35 - N°4 40-60CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 300 |  |
| **184** | 120/014-08 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA N° 7 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **185** | 120/014-11 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA N° 7.5 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **186** | 120/014-09 | CANULA DE TRAQUEOSTOMIA N° 8 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 6 |  |
| **187** | 120/060-09 | SONDA DE ALIMENTACION N° 6 40-60CM | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 300 |  |
| **188** | 120/062-11 | SONDA FOLEY 2VIAS N°16 SILICONIZADA | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 120 |  |
| **189** | 120/068-01 | SONDA RECTAL POLIETILENO CORTA N°24 X 40CM | PIEZA | PIEZA | PIEZA | 240 |  |
| **190** | 120/086-03 | TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 3.5 SIN BALON | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 12 |  |
| **191** | 120/097-02 | TAPON HEPARINIZADO | SOBRE ESTERIL | PIEZA | PIEZA | 2100 |  |
| **192** | 123/023-19 | CATETER CENTRAL MONOLUMEN N°S110 YUGULAR 10 CM CANULA3.8AG21 | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 12 |  |
| **193** | 170/003-00 | EQUIPO BOMBA INFUSION SIN DEPOSITO | SET ESTERIL | SET ESTERIL | SET ESTERIL | 600 |  |

* **Se tiene establecido que al momento de ingresar los datos económicos para los precios unitarios se tiene que utilizar 2 decimales, esto para evitar errores al momento de realizar la evaluación económica.**

MODELO DE CONTRATO

*EL PRESENTE MODELO ES SOLO ENUNCIATIVO Y NO LIMITATIVO*

Cite:LP-AL-CONT N° …/202..

CONTRATO DE PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA REGIONAL

Conste por el presente documento privado, que con el solo reconocimiento de firmas y rúbricas será elevado a la categoría de instrumento público, un contrato de **PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA REGIONAL,** sujeto al tenor de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA.- (PARTES CONTRATANTES).-** El presente contrato es suscrito entre:

1. La **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA - OFICINA NACIONAL,** con NIT ……….. con domicilio en ………………………………. de esta ciudad, representada por su Gerente General …………….., con C.I. N°…………, mayor de edad, hábil por derecho, en mérito al Poder General, Amplio, Suficiente y Expreso N° …………/20…. de ………, suscrito ante la Notaría de Fe Pública a cargo de ……. ……………………… de esta ciudad, que en lo sucesivo se denominará la **CSBP** y por la otra:
2. La empresa ………………………………**,** con Matrícula de Comercio N° ………….., N.I.T…………, con domicilio legal en la Av. ………………… N° …….., zona ………………de la ciudad de La Paz, representada legalmente por el señor ………………………………………., con C.I. Nº …………….., en mérito al Poder Especial y Bastante Nº ………/…….. de fecha …………., otorgado ante la Notaría de Fe Pública a cargo del Dr. …………………………….., que en adelante se denominará el **PROVEEDOR.**

**SEGUNDA.- (ANTECEDENTES).-** En cumplimiento del Reglamento de Compras de la **CSBP** – Versión 3 – Aprobado mediante Resolución No. 011/2022 del Directorio de la **CSBP**, de 23 de febrero de 2022, se ha llevado a cabo el contrato marco **PROVISION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA REGIONAL**, a presentar sus propuestas de acuerdo a las especificaciones técnicas y condiciones establecidas en el Pliego de Condiciones del proceso.

* 1. La Comisión de Calificación luego de efectuada la apertura de propuestas presentadas, realizó el análisis y evaluación correspondiente, emitiendo el informe final cite: XXXXXXXXXXXXXXXXXXX, dirigido a Administrador Regional.
  2. Mediante Formulario de Aprobación de Gasto de XXXXXXXXXX, la Gerente de Administración y Finanzas y el Gerente Médico han otorgado su Aprobación del Gasto y Adjudicación respectiva.
  3. Mediante nota XXXXXXXX**,** se notificó la adjudicación de la Invitación Publica Nº XXXXX.
  4. En atención a la instrucción registrada mediante Hoja de Ruta N°XXX, se procede a elaborar el presente Contrato bajo el tenor de las siguientes cláusulas y condiciones

**TERCERA.- (OBJETO DEL CONTRATO).-** El objeto del presente contrato es la adquisición de *“Medicamentos e Insumos para la Regional”* a favor del **PROVEEDOR,** que en adelante se denominarán los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS**, con sujeción al Pliego Específico de Condiciones, propuesta adjudicada y los documentos que forman parte de él, en cumplimiento a normas, condiciones, precio, regulaciones, obligaciones, especificaciones, tiempo de entrega y características técnicas establecidas en el presente instrumento legal.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CODIGO** | **PRODUCTO** | **UNIDAD DE  MANEJO** | **PRECIO  UNITARIO**  **Bs** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**CUARTA.- (PLAZO Y FORMA DE ENTREGA).-** El **PROVEEDOR** entregará los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** en un plazo no mayor a 5 días hábiles, una vez realizado el requerimiento.

**QUINTA.- (FORMA DE PAGO).-** El monto será pagado por la **CSBP** a favor del **PROVEEDOR** de la siguiente manera:

1. El pago procederá en función a los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** efectivamente entregados por el **PROVEEDOR** y recibidos a conformidad por la **CSBP**, dentro los plazos establecidos en la cláusula Cuarta del presente contrato.
2. Una vez efectuada la recepción de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** adjudicados, la **CSBP** pagará el monto establecido, en un plazo máximo de veinte (20) días hábiles de efectuada la entrega, plazo computable a partir de la constancia de entrega a la Unidad de Farmacias de la **CSBP** de los siguientes documentos en **forma conjunta** **e imprescindible:**
3. Contrato suscrito entre la **CSBP** y el **PROVEEDOR**.
4. Actas de Conformidad de Entrega de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS**, emitidas por las respectivas Comisiones de Recepción de la Regional La Paz de la **CSBP.**
5. Factura de Ley, posterior a la entregade los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS**.
6. El **PROVEEDOR** deberá acompañar los documentos señalados en los incisos a), b) y c) del punto 2 de la presente cláusula, a objeto de que se haga efectivo el pago dentro el plazo establecido, caso contrario dicho pago no se realizará, quedando liberada la **CSBP** de cualquier responsabilidad sobre el particular.

**SEXTA.- (LUGAR DE ENTREGA).-** La entrega yrecepción de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS**, se realizará en cada almacén de Farmacia de la Administración Regional La Paz de la **CSBP**, según corresponda, debiendo ser recepcionados los mismos, por las respectivas “Comisiones de Recepción”.

**SEPTIMA.- (OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR).**-Para que la **CSBP** adquiera los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS,** en base a las características detalladas en las Especificaciones Técnicas y se garantice su calidad, el **PROVEEDOR** se obliga a:

1. Realizar la provisión de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** adjudicados de acuerdo con lo establecido en el Pliego de Condiciones y su propuesta adjudicada.
2. Presentar documentos requeridos en el Pliego de Condiciones para realizar el control de calidad respectivo, que garantice la calidad de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** a suministrar.
3. Sujetarse al Plazo de entrega definido por la **CSBP.**
4. Mantener durante una gestión (365 días) computables a partir de la fecha de suscripción del presente contrato, el precio unitario de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** ofertados y que sean adjudicados por la **CSBP**, de manera que la **CSBP**.
5. Cumplir cada una de las cláusulas del presente contrato.

Los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** mencionados, son los ofertados por el **PROVEEDOR** y adjudicados por la **CSBP**, no existiendo posibilidad bajo ninguna circunstancia, que los mismos sean sustituidos o cambiados por otros que no hayan sido aceptados ni adjudicados por la **CSBP**, excepto aquellos que, con previo informe técnico, elaborado por la unidad solicitante de la **CSBP**, sean justificados y aceptados formalmente, para lo que necesariamente se suscribirá el contrato modificatorio correspondiente.

Por el presente contrato se aclara, que si se trata de **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** de importación y de producción nacional, los certificados de control de calidad y Registro Sanitario de los lotes entregados, deberán ser presentados en forma conjunta con los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS**.

Para efectos de cumplimiento de los plazos de entrega estipulados en el presente contrato, no se considerará recepcionado ningún medicamento mientras no se adjunte el correspondiente Certificado de Control de Calidad.

**OCTAVA.- (VIGENCIA DEL CONTRATO).-** El presente contrato tendrá una vigencia de **UN (1) AÑO CALENDARIO**, computables a partir de la fecha de suscripción del presente contrato.

**NOVENA.- (GARANTÍA).-** El **PROVEEDOR** garantiza el correcto cumplimiento y fiel ejecución del presente contrato

**DECIMO.- (DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO).-** Para el cumplimiento de lo estipulado en el presente contrato, forman parte del mismo los siguientes documentos:

1. Pliego de Condiciones de Contrato Marco N° XX/2022
2. Propuesta adjudicada del **PROVEEDOR**, incluyendo documentos legales, administrativos y propuesta económica.
3. Informe Final de Calificación emitido por la Comisión de Calificación cite:XXXXX.
4. Formulario de Aprobación de Gasto.
5. Cuadro de “Distribución de la Regional de Productos Adjudicados de Medicamentos”.

**DECIMO PRIMERA.- (DERECHOS DEL PROVEEDOR).-** El **PROVEEDOR** tiene derecho a plantear los reclamos que considere correctas, las mismas que deberán ser comunicadas por escrito y de forma documentada a la **CSBP,** hasta quince (15) días hábiles, posteriores a la fecha en que sucedió el hecho que da lugar al reclamo. Vencido este plazo, la **CSBP** no atenderá reclamación alguna.

La **CSBP** responderá por escrito a los reclamos planteados por el **PROVEEDOR,** en un plazo máximo de quince (15) días hábiles**,** computables a partir de la fecha de ingreso a los registros de la **CSBP**.

**DECIMO SEGUNA.- (INTRANSFERIBILIDAD DEL CONTRATO).-** El **PROVEEDOR** bajo ningún título podrá ceder, transferir, subrogar, total o parcialmente este contrato, salvo autorización expresa y escrita de la **CSBP**.

**DECIMO TERCERA.- (ESTIPULACIONES SOBRE IMPUESTOS).-** Correrá por cuenta del **PROVEEDOR** el pago de todos los impuestos vigentes en el país, a la fecha de presentación de su propuesta.

**DECIMO CUARTA.- (CAUSAS DE FUERZA MAYOR Y/O CASO FORTUITO O A REQUERIMIENTO DE LA CSBP).-** Con el fin de exceptuar al **PROVEEDOR** de determinadas responsabilidades por incumplimiento durante la vigencia del presente contrato, la **CSBP** tendrá la facultad de calificar las causas de fuerza mayor y/o caso fortuito, que pudieran incidir sobre el cumplimiento del contrato:

1. Se entiende por fuerza mayor al obstáculo externo, imprevisto o inevitable que origina una fuerza extraña al hombre y que impide el cumplimiento de la obligación (ejemplo: incendios, inundaciones y otros desastres naturales).
2. Se refuta caso fortuito al obstáculo interno atribuible al hombre, imprevisto o inevitable, proveniente de las condiciones mismas en que la obligación debía ser cumplida (ejemplo: conmociones civiles, huelgas, bloqueos, revoluciones, etc.).
3. Excepcionalmente, la **CSBP** por interés institucional debidamente justificado por la unidad técnica, mediante informe emitido por la Jefatura Regional de Farmacia de la **CSBP** y aprobado por Administración Regional, podrá autorizar la ampliación de plazo, cuando la causa de incumplimiento en el plazo de entrega de los productos adjudicados por el **PROVEEDOR,** sea atribuible a terceros, *(ejemplo: instructivos y comunicados intempestivos del Ministerio de Salud, AGEMED u otras reparticiones públicas, retrasos por despachos aduaneros para la respectiva nacionalización ya sea del* ***PRODUCTO*** *terminado o materia prima para elaboración nacional, así como retraso en la otorgación de Licencias previas para la importación).*

Para que cualquiera de estos hechos pueda constituir justificación de impedimento en la entrega o demora en el cumplimiento del plazo de entrega, el **PROVEEDOR** deberá presentar necesaria, inexcusable e imprescindiblemente **una nota acompañando la justificación y evidencia válida documentada, hasta tres (3) días hábiles antes de la fecha de vencimiento del plazo de entrega, pasado este tiempo no se aceptará solicitud alguna de ampliación de plazo**.

Analizada la justificación por la **CSBP,** ésta podrá autorizar o no la ampliación de plazo para la entrega de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** adjudicados, dejar sin efecto el cobro de multas o la intención de Resolución. En caso de ser autorizada la ampliación, se suscribirá el documento legal correspondiente.

**DECIMO QUINTA.- (CONCLUSIÓN DEL CONTRATO).-** El presente contrato concluirá por una de las siguientes causas:

**16.1 Por Cumplimiento de Contrato:**  De forma normal tanto la **CSBP** como el **PROVEEDOR**, darán por terminado el presente Contrato, una vez que ambas partes hayan dado cumplimiento a todas las condiciones y estipulaciones contenidas en él; aspecto que se hará constar por escrito, mediante el Certificado de Cumplimiento de Contrato emitido por la **CSBP**.

**16.2 Por Resolución del Contrato:**

**16.2.1 Resolución a requerimiento de la CSBP.**

Si se diera el caso, la **CSBP** podrá resolver el presente contrato, por las siguientes causales:

1. Disolución de la empresa del **PROVEEDOR**
2. Quiebra declarada de la empresa del **PROVEEDOR**.
3. Falta o suspensión de la provisión sin justificación por parte del **PROVEEDOR**
4. Incumplimiento injustificado del plazo de entrega de la provisión de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS,** sin que el **PROVEEDOR** haya tramitado ante la **CSBP** la ampliación de plazo conforme a lo establecido en el presente documento.
5. Si el **PROVEEDOR** entrega los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** no adjudicados en calidad de sustitución, cambio o reemplazo no autorizadospor la **CSBP**.
6. Cuando las multas por mora se ha llegado al límite del diez por ciento (10%) del monto del Contrato, de forma optativa para la **CSBP**.
7. Cuando las multas por mora se ha llegado al límite del veinte por ciento (20%) del monto del Contrato, de forma obligatoria para la **CSBP**.

**16.2.2 Resolución a requerimiento del PROVEEDOR por causales atribuibles a la CSBP.**

El **PROVEEDOR** podrá proceder al trámite de resolución del contrato, en los siguientes casos:

1. Si apartándose de los términos del contrato, la **CSBP** pretende efectuar aumento o disminución en las cantidades de la adquisición, sin la emisión del contrato modificatorio correspondiente.
2. Por incumplimiento injustificado en el pago total, por más de cuarenta y cinco (45) días calendario computados a partir de la fecha de entrega definitiva de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** en la entidad.

**16.3 Reglas aplicables a la Resolución:** Para procesar la resolución del contrato por cualquiera de las causales señaladas, la **CSBP** o el **PROVEEDOR** según corresponda, dará aviso escrito mediante carta notariada a la otra parte, de su intención de Resolver el Contrato, estableciendo claramente la causal que se aduce.

Si dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de la fecha de notificación, se enmendaran las fallas, se normalizará el desarrollo de la provisión y se tomarán las medidas necesarias para continuar normalmente con las estipulaciones del Contrato. El requirente de la resolución expresará por escrito su conformidad a la solución y el aviso de intención de resolución será retirado.

En el caso de que al vencimiento del término de los diez (10) días hábiles no existiese ninguna respuesta, el proceso de resolución continuará a cuyo fin la **CSBP** o el **PROVEEDOR,** según quien haya requerido la Resolución del Contrato, notificará mediante carta notariada a la otra parte, que la resolución del Contrato se ha hecho efectiva.

En caso que el monto de la multa por retraso en la entrega, alcance al veinte por ciento (20%) del monto total del contrato, la **CSBP** deberá notificar mediante carta notariada que la resolución de contrato se ha hecho efectiva.

Esta carta notariada que efectiviza la resolución de contrato, dará lugar a que cuando la resolución sea por causales atribuibles al **PROVEEDOR,** se consolide a favor de la **CSBP** laGarantía a Primer Requerimiento de Cumplimiento de Contrato***.***

Con base a la liquidación final y establecida los saldos en favor o en contra, cuando corresponda se harán efectiva la ejecución y cobro de la Garantía a Primer Requerimiento de Cumplimiento de Contrato.

* 1. **Resolución por causas de fuerza mayor o caso fortuito que afecten a la CSBP o al PROVEEDOR.**

Si en cualquier momento antes de la terminación de la provisión de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS**, la **CSBP** o el **PROVEEDOR** se encontrase con situaciones no atribuibles a su voluntad, por causas de fuerza mayor o caso fortuito que imposibiliten la provisión de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** o vayan contra los intereses de la **CSBP**, la parte afectada, comunicará por escrito su intención de resolver el Contrato, justificando la causa.

La **CSBP** mediante carta notariada dirigida al **PROVEEDOR,** suspenderá la provisión y resolverá el contrato total o parcialmente. A la entrega de dicha comunicación oficial de resolución, el **PROVEEDOR** suspenderá la provisión de acuerdo a las instrucciones escritas que al efecto emita la **CSBP.**

Se liquidarán los costos proporcionales que demandase el cierre de la adquisición y algunos otros gastos que a juicio de la **CSBP** fueran considerados sujetos a reembolso.

Con estos datos la **CSBP** elaborará la liquidación final y el trámite del pago correspondiente.

**DECIMO SEXTA.- (SOLUCION DE CONTROVERSIAS).-** En caso de surgir controversias entre la **CSBP** y el **PROVEEDOR** que no puedan ser solucionadas por la vía de la concertación, las partes están facultadas para acudir a la vía judicial correspondiente y seguir la acción que más les convenga, previa resolución del contrato.

**DECIMO SEPTIMA.- (MODIFICACIONES AL CONTRATO).-** La **CSBP** podrá introducir modificaciones que considere estrictamente necesarias en la provisión, siempre que no afecten la esencia del presente.

El contrato modificatorio sólo admite el incremento o la disminución hasta el diez por ciento (10%) del monto adjudicado en el contrato principal.

**DECIMO OCTAVA.- (MOROSIDAD Y SUS PENALIDADES).-** A los efectos de aplicarse morosidad en la entrega de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS,** la **CSBP** y el **PROVEEDOR** tomarán en cuenta los plazos de entrega, por cuanto si los plazos fenecen sin que se haya concluido la entrega en forma satisfactoria, el **PROVEEDOR** se constituirá en mora sin necesidad de ningún requerimiento de la **CSBP,** obligándose por el sólo hecho del vencimiento del plazo, a pagar por cada día calendario de retraso en el cumplimiento de contrato, una multa equivalente al **0,3% (cero punto tres por ciento)** del ítem o ítemsno entregados.

De establecer la **CSBP** que por la aplicación de multas por mora se ha llegado al límite del diez por ciento (10%) del monto del Contrato, podrá iniciar el proceso de resolución de **forma optativa**, conforme a lo estipulado en la cláusula Decima Sexta del presente documento.

De establecer la **CSBP** que por la aplicación de multas por mora se ha llegado al límite del veinte por ciento (20%) del monto del Contrato, deberá resolver el Contrato de **forma obligatoria**, conforme a lo estipulado en la cláusula Décima Sexta del presente documento.

Las multas serán cobradas mediante descuentos establecidos expresamente por la **CSBP**, con base en el informe técnico emitido por la Unidad Solicitante, específico y documentado, del pago o pagos pendientes o de la liquidación final, sin perjuicio de que la **CSBP** ejecute la Garantía de Cumplimiento de Contrato y, en su caso, proceda al cobro de multas por medio de la jurisdicción coactiva social.

**DECIMO NOVENA.- (NORMAS DE CALIDAD APLICABLES).-** Los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** suministrados de conformidad con el presente contrato, se ajustarán a las normas de calidad mencionadas en las especificaciones técnicas y, cuando en ellas no se mencionen normas de calidad aplicables, se ajustará a las normas de calidad existentes en el país.

**VIGESIMO.- (GARANTÍA DE LOS MEDICAMENTOS).-** En condiciones óptimas de almacenamiento y manipulación de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** objeto del presente contrato, el **PROVEEDOR** garantiza que no se presentarán fallas en los mismos, por defecto de fabricación por un periodo de doce (12) meses a partir de la fecha de entrega, considerando la fecha de vencimiento de cada uno de ellos.

Dicha garantía no cubrirá daños causados por mal uso, errores o negligencia en el manipuleo y almacenamiento de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** por parte de la **CSBP.**

* 1. **CAMBIO POR VENCIMIENTO DE PRODUCTOS**

Para los casos de productos entregados con una vida útil inferior a 24 meses, se presentará una carta de compromiso de cambio de saldos existentes, especificando que la Caja de Salud de la Banca Privada deberá notificar cualquier cambio con tres meses de antelación, los mismos deben ser cambiados en un plazo no mayor de **30 días calendario impostergablemente,** cambio que se debe efectuar en las diferentes regionales y agencias de la CSBP.

**VIGESIMO PRIMERA.- (EMBALAJE).-** El embalaje, las marcas y los documentos que se coloquen dentro y fuera de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** deberán cumplir estrictamente normas nacionales y requisitos especiales que se hayan consignado en las especificaciones técnicas del Pliego de Condiciones, cualquier otro requisito, si lo hubiere y cualesquier otra instrucción dada por la **CSBP.**

**VIGESIMO SEGUNA.- (RECEPCION).-** Dentro del plazo previsto para la provisión, se hará efectiva la entrega definitiva de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS**, a cuyo efecto, la **CSBP** nombrará una Comisión de Recepción, que verificará si los mismos concuerdan plenamente con las especificaciones técnicas de la propuesta aceptada por la **CSBP.** De dicho acto, se levantará el Acta de Recepción, que es un documento diferente al registro de ingreso a almacenes.

La **CSBP** a través de su Comisión de Recepción, no dará por finalizada la adquisición y la culminación, si el **PROVEEDOR** no hubiese cumplido con todas sus obligaciones de acuerdo a los términos del presente contrato.

**VIGESIMO TERCERA.- (DEVOLUCION Y REPOSICION DE PRODUCTOS).-** Si los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** recibidos **no** se ajustan a las especificaciones técnicas, la **CSBP** los rechazará y el **PROVEEDOR** deberá, sin cargo para la **CSBP**, reemplazarlos por aquellos que cumplan las especificaciones técnicas requeridas en el Pliego de Condiciones. Los eventuales rechazos por parte de la **CSBP**, no modifican los plazos de entrega, que permanecerá invariable.

El **PROVEEDOR** se compromete a reponer cualquier medicamento que sufra alteración, variación, trastorno o descomposición por defecto de fabricación, en los envases o embalajes, sin costo adicional alguno para la **CSBP** en el plazo máximo de diez (10) días hábiles a partir de su notificación en forma escrita.

**VIGESIMO CUARTA.- (DERECHO DE PATENTE).-** El **PROVEEDOR** asume responsabilidad de manera ilimitada y permanente en caso de reclamos de terceros por transgresiones a derechos de patente, marcas registradas o diseño industrial causado por la adquisición y utilización de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS** o parte de ellos en el Estado Plurinacional de Bolivia.

**VIGESIMO QUINTA.- (EXONERACION A LA CSBP DE RESPONSABILIDADES POR DAÑO A TERCEROS).-** El **PROVEEDOR** se obliga a tomar todas las previsiones que pudiesen surgir por daño a terceros, se exonera de estas obligaciones a la **CSBP**.

**VIGESIMO SEXTA.- (EXONERACION DE LAS CARGAS LABORALES Y SOCIALES A LA CSBP).-** El **PROVEEDOR** corre con las obligaciones que emerjan del objeto del presente contrato, respecto a las cargas laborales y sociales con el personal de su dependencia, se exonera de estas obligaciones a la **CSBP**.

**VIGECIMO SEPTIMA.- (CIERRE O LIQUIDACION DE CONTRATO).-** Una vez cumplido el objeto y los términos del contrato, la **CSBP** procederá a la emisión del Certificado de Cumplimiento de Contrato, previa solicitud escrita del **PROVEEDOR.**

En el cierre o liquidación de contrato, se tomará en cuenta las multas y penalidades, si hubiera.

**VIGECIMO OCTAVA.- (DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACION).-** Cualquier aviso o notificación que tengan que darse las partes bajo este contrato será enviada:

Al **PROVEEDOR:** XXXXXXXXXXde esta ciudad.

A la **CSBP:** Calle Reyes Ortiz, Edif. Gundlach, Torre Oeste piso 22 de esta ciudad.

**TRIGESIMO NOVENA.- (GASTOS NOTARIALES).-** Todos los gastos que demande ante Notario de Fe Pública, serán cubiertos en su integridad por el **PROVEEDOR.**

**TRIGESIMO.- (CONFORMIDAD).-** En señal de conformidad y para su fiel y estricto cumplimiento firman el presente contrato en dos ejemplares de un mismo tenor y validez en la ciudad de La Paz, elXXXXXX

XXXXXXXX Joaquín Rolando López Bakovic

**PROVEEDOR GERENTE GENERAL**  **CSBP**