

DOCUMENTO DE COMPRA DIRECTA

INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

CONTRATACIÓN DIRECTA 001-2022

“ADQUISICIÓN DEL MEDICAMENTO PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)

Fuente de Financiamiento:

Recursos propios del IHSS

Tegucigalpa, M.D.C., junio 2022

INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

CONTRATANTE

El Instituto Hondureño de Seguridad Social, promueve el proceso de la Contratación Directa 001-2022, que tiene por objeto la Adquisición de medicamentos para abastecimiento del IHSS y que fueron declarados desiertos y fracasados en Contratación Directa pública realizada.

TIPO DE CONTRATO

Como resultado de esta Contratación Directa se podrá otorgar un contrato de suministro, entre el IHSS y/o los oferentes ganadores.

OBJETO DE CONTRATACION DIRECTA

Adquisición de 139 partidas de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), para un consumo de seis (6) meses.

IDIOMA DE LAS OFERTAS

Deberán presentarse en español, incluso información complementaria como catálogos técnicos, etc. En caso de que la información complementaria esté escrita en idioma diferente al español.

PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentarán en: el Edificio de IVM

Ubicada en: Barrió Abajo

La presentación de ofertas será: el día viernes 17 de junio de 2022

La hora límite de presentación de ofertas será: **desde las 8:00 hasta las 10:00 hora oficial de Honduras, del día de 2022**

Agregar más información sobre dicha presentación

Los sobres interiores y exteriores deberán llevar las siguientes leyendas adicionales de identificación

Parte Central:

Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)

Bo. Abajo, Edificio Administrativo, undécimo piso, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

Esquina Superior:

•Izquierda: Nombre del oferente y su dirección completa

Esquina Inferior:

Izquierda:

Oferta de Contratación Directa 001-2022 “Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)

Deberá presentar Una Oferta Original, una copia y el formato digital.

La apertura de las ofertas tendrá lugar en:

Dirección: Edificio de IVM del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

Fecha día; 17 de junio de 2022

Hora: 10:15am (Hora Oficial de la República de Honduras)

Nota: Para efectos de control y seguridad de los oferentes, la totalidad de los documentos deberán presentarse foliados, en caso de que no lo estén, estos serán foliados por el representante de la empresa oferente, en presencia de las personas que asistan durante el acto de apertura y se dará a conocer el número de folios útiles de que consta la oferta.

Una copia del acta de apertura de ofertas será publicada en el sistema HonduCompras.

VIGENCIA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán tener una vigencia mínima de **noventa días calendarios (90)** contados a partir de la fecha de presentación.

No obstante, en casos calificados y cuando fuere estrictamente necesario, el órgano contratante podrá solicitar la ampliación del plazo a todos los proponentes, siempre que fuere antes de la fecha prevista para su vencimiento. Si se ampliase el plazo de vigencia de la oferta, deberá también ampliarse el plazo de garantía de mantenimiento de oferta.

GARANTIA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

La oferta deberá acompañarse de una Garantía de Mantenimiento de Oferta por un valor equivalente, por lo menos, al dos por ciento (2%) del valor total de la oferta, con indicación de la cláusula obligatoria.

Se aceptarán solamente fianzas y garantías bancarias emitidas por instituciones debidamente autorizadas, cheques certificados y bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público.

La garantía deberá tener una vigencia mínima de treinta (30) días adicionales, posteriores a la fecha de vencimiento de la vigencia de las ofertas siendo en total (120 días calendarios de vigencia)

ACLARACIONES

Período máximo para recibir aclaraciones: Las solicitudes de Aclaraciones, si las hubiere, deberán ser presentadas en forma escrita, al Comprador por lo menos **tres (03)** días calendarios antes de la fecha límite para la presentación de ofertas:

- Atención: **Contratación Directa 001-2022**
- Lugar: Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, sexto piso, edificio Administrativo.
- Hora: **8:00am hasta las 4:00pm.**

PLAZO DE ADJUDICACION

La adjudicación del o los contratos al oferente ganador, se dará dentro de los sesenta (60) días contados a partir de la fecha de presentación de las ofertas

DOCUMENTOS A PRESENTAR PARA EVALUAR

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

Información Legal.

Documentación a Evaluar	Cumple	No Cumple
Copia legible y autenticada del Instrumento Público de Constitución de la Sociedad Mercantiles y sus reformas, inscrita en el Registro de la Propiedad de Inmueble y Mercantil, respectivo		
Fotocopia autenticada del Poder de Representación de la Sociedad Mercantil.		
Copia autenticada de RTN del oferente y de la empresa		
Fotocopia de la Tarjeta de Identidad del representante legal de la empresa		
Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades, de acuerdo al formato anexo.		
La Declaración Jurada de la empresa y de su representante legal debidamente autenticada de no estar comprendido en ninguno de los casos señalados de los artículos 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos (si aplica).		
Fotocopia de la Certificación de Inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE de acuerdo con el artículo 57 del Reglamento de la Ley de Contratación del Estado o Constancia de estar en trámite la certificación. “la solicitud de inscripción deberá realizarse a más tardar el día calendario anterior a la fecha prevista para la presentación de la oferta.		
Carta Original (formulario Presentación de la Oferta) oferta firmada y sellada por el representante legal de la empresa, en cada una de sus páginas.		
Garantía de Mantenimiento de Oferta, por el dos por ciento (2%) del monto de la oferta, con indicación de la cláusula obligatoria.		
8. lista de Precio, debidamente firmado y sellado en cada una de sus páginas, por el Representante Legal de la empresa.		

En caso de presentar fotocopias están deberán estar debidamente autenticadas.

En caso de que el oferente cuente con la constancia de inscripción en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, extendida por la ONCAE, no deberá presentar los documentos descritos en los incisos 1 al 4, siempre y cuando esta información se encuentre actualizada en dicho registro, solamente bastará con la presentación de la constancia de inscripción antes mencionada.

Información Financiera

- Presentar Constancia en original emitida por un Banco mediante la cual se acredite que cuenta con una línea de crédito o saldo en sus cuentas(s) por al menos del 10% del valor de su oferta y/o línea de crédito del proveedor del 10% del monto ofertado.

INFORMACIÓN TÉCNICA,

Favor incluir índice en dicha información

Cada oferta deberá incluir los siguientes documentos:

Requisito	Cumple	No Cumple	Observación
1. Declaración jurada del Oferente debidamente Autenticada por Notario Público, donde la empresa oferente se compromete a reponer sin costo alguno cualquier medicamento que antes de su fecha de expiración le sobrevinieren fallas imputables al suplidorpor desperfectos físicos, químicos o microbiológicos o fallas de cualquier tipo.			
2. Copia de la Certificación Emitida por la Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo Económico donde se acrediten la Representación de Distribuidor o Agente del fabricante o del producto ofertado o Constancia de estar en trámite la certificación.			
3. Fotocopia legible y autenticada del CertificadoVIGENTE del Registro Sanitario de cada producto ofertado, emitido por la Secretaría de Salud de Honduras o ARSA. No se aceptarán como válidos los certificados de Registro Sanitario que indiquen que el producto farmacéutico solicitado está en otra presentación, por ejemplo: si se solicitan cápsulas el certificado debe ser para dicha presentación y no otro. Para todos los Certificados de Registro Sanitarios de los productos ofertados, el Oferente deberá emitir una única autentica.Si el Registro Sanitario se encuentren en trámite de renovación o modificación, deberá hacer Constar que dicho registro se encuentra en trámite, especificando número de expediente, fecha de ingreso y el estatus del trámite o copias autenticadas de la documentación soporte de la Solicitud de Renovación y modificación.			

Requisito	Cumple	No Cumple	Observación
4. En el caso de productos fabricados dentro del Marcode la Unión Aduanera Centroamericana, se aceptará copia del Certificado de Producto Farmacéutico, vigente, con el sello de reconocimiento mutuo vigente, de la SESAL o ARSA o si estuviese en trámite deberá presentar copia de la Solicitud de Renovación del Reconocimiento Mutuo.			
5. Copia del certificado de Buenas Prácticas de Manufactura, con su respectivo apostillado en caso de ser extranjero. 5.1 Para fabricantes nacionales: contar con la Copia de Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente emitido por el Departamento de Regulación Sanitaria de la Secretaría de Salud de Honduras y/o Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA) debidamente autenticado. 5.2 Para productos importados: Fotocopia del Certificado vigente, de calidad, del producto farmacéutico objeto de comercio internacional (tipo OMS) o Certificado vigente de Buenas Prácticas de Manufactura del laboratorio fabricante del producto ofertado, (tipo OMS) extendido por la autoridad competente de regulación sanitaria del país de fabricación del producto o Certificado de Libre Venta (CLV) en el país de origen, vigente. Emitido por Autoridad Reguladora del país de origen del fabricante, que garantice que el laboratorio está acreditado para fabricar el producto ofertado			

Toda la documentación presentada en la oferta debe ser traducida al idioma Español.

Información Económica

- Plan de Oferta, por todas las partidas ofertadas, en la siguiente forma:

N°	CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1					
OFERTA TOTAL					

Este Plan deberá ser firmado y sellado por el representante legal del ofertante, en papel membretado.

Los precios deberán presentarse en Lempiras y **únicamente con dos decimales**.

El valor total de la oferta deberá comprender todos los impuestos correspondientes y costos asociados hasta la entrega de los bienes ofertados al IHSS en el lugar y fechas especificados en estas bases.

Se realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y se harán las correcciones correspondientes.

Se compararán los precios totales de las ofertas evaluadas y se ordenarán de la más baja evaluada a la más alta evaluada por partida.

ERRORES U OMISIONES SUBSANABLES

Podrán ser subsanados los defectos u omisiones contenidas en las ofertas, en cuanto no impliquen modificaciones del precio, objeto y condiciones ofrecidas, de acuerdo con lo previsto en los artículos 5, párrafo segundo y 50 de la Ley.

Solamente la subsanación de los errores aritméticos podrá afectar la oferta en sus aspectos económicos de la siguiente forma: Diferencias entre las cantidades establecidas por IHSS y las ofertadas, prevalecerán las cantidades establecidas por el IHSS. Inconsistencias entre precio unitario y precio total, prevalecerá el precio unitario.

El IHSS realizará la revisión aritmética de las ofertas presentadas y las correcciones las notificará al ofertante, quien deberá aceptarlas a partir de la recepción de la notificación o su oferta será descalificada.

El formato de la oferta, lista de precios y la Garantía de Mantenimiento de Oferta no será subsanable.

Motivos de Descalificación de oferta

Serán declaradas inadmisibles y no se tendrán en cuenta en la evaluación final, las ofertas que se encuentren en cualquiera de las situaciones siguientes:

- a) No estar firmadas por el oferente o su representante legal el formulario o carta de presentación de la oferta y cualquier documento referente a precios unitarios o precios por partidas específicas;
- b) Estar escritas en lápiz “grafito”;
- c) Haberse omitido la garantía de mantenimiento de oferta, o cuando fuere presentada por un monto o vigencia inferior al exigido o sin ajustarse a los tipos de garantía admisibles;
- d) Haberse presentado por compañías o personas inhabilitadas para contratar con el Estado, de acuerdo con los artículos 15 y 16 de la Ley;
- e) Haberse presentado con raspaduras o enmiendas en el precio, plazo de entrega, cantidad o en otro aspecto sustancial de la propuesta, salvo cuando hubieran sido expresamente salvadas por el oferente en el mismo documento;

- f) Haberse presentado por oferentes no precalificados o, en su caso, por oferentes que no hayan acreditado satisfactoriamente su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica o profesional;
- g) Establecer condicionamientos que no fueren requeridos;
- h) Establecer cláusulas diferentes a las previstas en la Ley, en el presente Reglamento o en el pliego de condiciones;
- i) Haberse presentado por oferentes que hubieren ofrecido pagos u otros beneficios indebidos a funcionarios o empleados para influir en la adjudicación del contrato;
- j) Incurrir en otras causales de in admisibilidad previstas en las leyes o que expresa y fundadamente dispusiera el pliego de condiciones
- k) la presentación de ofertas alternativas
- L) **La no presentación de los tiempos de entrega**

GARANTÍAS

La Garantía de Mantenimiento del 2% de la Oferta, podrá ser:

- a) garantía bancaria, (b) fianza emitida por una institución debidamente autorizada por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros; c) Cheque certificado; d) Bonos del Estado representativos de obligaciones de la deuda pública, que fueren emitidos de conformidad con la Ley de Crédito Público.

a) GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

- Plazo de presentación: 10 días hábiles posteriores a la firma del contrato.
- Valor: La garantía de cumplimiento del contrato deberá ser equivalente al quince por ciento (15%) de monto contractual.
- Vigencia: La garantía de cumplimiento estará vigente hasta tres (3) meses después del plazo previsto para la entrega total del suministro.
- La garantía de cumplimiento deberá ser presentada en la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras

Esta garantía se incrementará en la misma proporción en que el valor del contrato llegase a aumentar de conformidad a ley.

a) GARANTIA DE CALIDAD

- Plazo de presentación: hasta 10 días calendario después de la fecha del acta de la recepción provisional final de los productos.
- Valor: La garantía de calidad sustituirá parcialmente la garantía de cumplimiento del contrato cuyo monto será equivalente al cinco por ciento (5%) de monto de los productos recepcionados.

- La garantía de Calidad deberá ser presentada en la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras
- Vigencia: La Garantía de Calidad **estará vigente 1 año** contado a partir de la fecha del acta de recepción provisional final

FORMA DE PAGO

Los pagos serán de acuerdo a las entregas según la Orden de Compra y Contrato, se hará en moneda de curso legal en Honduras (Lempiras).

El INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL, a través de la Subgerencia de Suministros Materiales y Compras, efectuará los trámites de pago conforme a los procedimientos establecidos por el INSTITUTO.

El INSTITUTO recibirá para cada trámite de pago los documentos siguientes:

- a. Copia de Orden de Compra
- b. copia de contrato.
- c. Factura comercial original a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS),
- d. Acta de recepción provisional original de Almacén Central del IHSS (hoja de ingreso), debidamente firmada y sellada por el Jefe de ese departamento y representante del proveedor.
- e. Copia de garantía de calidad entregada

PLAZO CONTRACTUAL

El contrato estará vigente desde su otorgamiento hasta la entrega final de los productos adjudicados.

CESACIÓN DEL CONTRATO

El contrato cesará en sus efectos, por la expiración del plazo contractual o por el incumplimiento del suministro.

MULTAS

Cuando el contratista incurriere en mora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales por causas imputables al mismo, se le impondrá el pago de una multa de 0.36% del pago parcial que corresponda, por cada día de retraso en la entrega de los productos, de conformidad lo establecido en el artículo No.72 de las vigentes Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República del 2022

ADJUDICACION DEL CONTRATO

El contrato se adjudicará por partida al ofertante que haya presentado el precio más bajo y que de acuerdo a los intereses del IHSS haya cumplido sustancialmente con la documentación legal, especificaciones y condiciones técnica solicitada y cuenten con experiencia clínica dentro del IHSS, según criterio de especialistas.

El número mínimo de Ofertas para no declarar desierta la Contratación Directa será de una oferta.

Disposiciones Generales del Presupuesto 2022

En observancia a lo dispuesto en el Artículo 72, párrafos segundo y tercero, de la Ley de Contratación del Estado, la multa diaria aplicable por el incumplimiento del plazo debe establecerse tanto en el pliego de condiciones como en el Contrato.

Esta misma disposición se debe aplicar a todos los contratos de bienes y servicios que celebren las Instituciones del Sector Público.

FIRMA DE CONTRATO

El otorgamiento del contrato, se hará en un plazo máximo de cinco días hábiles, desde que la adjudicación quede en firme.

Cinco días hábiles después de la notificación de adjudicación como paso previo a la firma del contrato, el oferente adjudicado deberá presentar los siguientes documentos:

1. Constancia original de la Procuraduría General de la República, de no tener juicios pendientes con el Estado de Honduras.
2. Constancia de Servicio de Administración de Rentas de Honduras (antes DEI) de no haber sido objeto de sanción administrativa firme en dos o más expedientes por infracciones tributarias durante los últimos cinco años).
3. Constancia del Instituto Hondureño de Seguridad Social, IHSS, encontrarse al día en el pago de sus cotizaciones o contribuciones a dicho instituto, de conformidad con lo previsto en el artículo 65 párrafo segundo, literal b) reformado de la Ley del Seguro Social.
4. Constancia de la ONCAE, de estar inscrito en el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado, (documento de carácter obligatorio para la firma del contrato).

LUGAR DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

Los suministros a adquirirse sobre la base de esta contratación directa, tienen que ser entregados en Almacén Central del IHSS; colonia Miramontes, Tegucigalpa, en perfecto estado a satisfacción del IHSS, con la vigencia solicitada y de acuerdo a las cantidades establecidas en la orden de compra.

El Jefe del Departamento de Almacenamiento y Distribución será la persona facultada, para evaluar la recepción de los suministros que se adquieran y certificar que la entrega es conforme a lo requerido en estas bases, a lo establecido en la orden de compra y contrato y a los intereses del IHSS. Se evaluará para su recepción las condiciones de temperatura con la que han sido transportados durante la entrega, como refrigerantes, hieleras, etc

PROCEDIMIENTO DE RECEPCION

El oferente adjudicado hará las entregas de los medicamentos de conformidad con los términos del contrato y la orden de compra emitida por el IHSS, dentro de los plazos y cantidades establecidos en estas bases de Contratación Directa. Las entregas de los suministros serán bajo la modalidad DAP- Tegucigalpa, Almacén del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), ubicado en la colonia Miramontes, quinta entrada, calle Altiplano, detrás del Supermercado La Colonia No. 1.

El oferente adjudicado, deberá comunicar por escrito y por lo menos con dos (2) días de anticipación, al Jefe del Departamento de Almacenamiento y distribución, la fecha desde la cual tiene a disposición los productos para ser entregados, en observación a plazos ofertados y adjudicados, información que servirá para elaborar la calendarización de Entrega y Recepción, la cual será comunicada al oferente adjudicado.

CONDICIONES TECNICAS CARACTERÍSTICAS TECNICAS

Todos los medicamentos a ser adquiridos en este proceso deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. EL OFERENTE debe garantizar que los productos ofrecidos son de producción con fecha de expiración no menor de DOS (2) AÑOS, para los biotecnológicos y hemoderivados con fecha de expiración no menor a DIECIOCHO (18) MESES, que son productos de materia prima de calidad.
2. Cuando el proveedor entregue medicamento con vigencia menor a 24 meses, El IHSS, aceptará al menos doce (12) meses de vida útil, como mínimo al momento de la entrega en el Almacén del IHSS, por lo tanto, no se aceptarán medicamentos con fechas de vencimiento menor a dicho período.
3. En aquellos casos justificados en que se acepte productos con fechas de expiración por un periodo menor a dos años o 18 meses, según lo descrito en el numeral anterior, al momento de la entrega y recepción; el Proveedor, presentará un Carta Compromiso de Reposición al Almacén Central con copia a la Gerencia Administrativa y Financiera del IHSS, para asegurar la reposición de los productos que expiren o estén próximos a vencerse, reemplazándolos con períodos de expiración de 24 meses o 18 meses, según corresponda, período contado a partir de la fecha de recepción, en caso de reponer medicamentos con vencimiento menor a lo solicitado deberá entregar carta de compromiso o reemplazo. Así mismo se deberán reponer los medicamentos siguiendo el procedimiento administrativo vigente establecido por el IHSS.
4. Para todos los medicamentos del listado anexo el proveedor adjudicado deberá presentar al Jefe del Almacén Central en el momento de la entrega el Certificado de Análisis de Control de Calidad del producto terminado, indicando el lote del estándar utilizado emitido por la planta de origen del el o los lotes que serán entregados. Este será un requisito indispensable para la emisión del Acta de Recepción.
5. Para los productos que requieren cadena de frío o almacenamiento especial a una temperatura determinada (por el fabricante): deberán adjuntar la información sobre almacenamiento especial e indicarse en la oferta y a su vez será descrita en la orden de compra, debe mantenerse y comprobarse mediante dispositivos electrónicos empleados durante su almacenamiento y transporte del producto hasta su entrega en el lugar designado por el IHSS.
6. Las ofertas deberán corresponder exactamente al principio activo expresando como concentración BASE y Sal, si ésta se especifica, forma farmacéutica, concentración, envase primario y especificaciones de calidad requeridas para cada producto.
7. Para medicamentos de origen Hemoderivados y otros productos biológicos de origen humano deberá presentar:
 - 8.1 Descripción del proceso de manufactura, indicando todos los fabricantes que participan en este.
 - 8.2 Certificado que evidencie la liberación de lote a lote del plasma empleado durante su fabricación emitido por la Autoridad Reguladora del país de fabricación. En caso que la Autoridad no realice la liberación lote a lote del plasma, deberá presentar el documento emitido por dicha Autoridad que justifique tal situación.
 - 8.3 Evidencia documental de referencia emitido por la Autoridad Reguladora Nacional del país de fabricación del producto, en la que se certifique la liberación de un lote del producto terminado. El producto debe ser liberado lote a lote por alguna de las siguientes autoridades Food and Drug Administration (FDA), Health Canada, Ministry of Health Labour and Welfare (MHLW de Japón). Swissmedic (Agencia Suiza de Medicamentos) o ante la Agencia Europea de Medicamentos (EMA).
 - 8.4 Protocolo resumen de producción, control del producto y del plasma empleado.
8. Todo producto de origen humano deberá documentar que se le realizaron pruebas por el virus de la Hepatitis B, C, VIH, y CHAGAS, también debe cumplir con las normas de bioseguridad.
9. Para todos los medicamentos manufacturados a través de ingeniería biotecnológica el proveedor adjudicado deberá presentar al Jefe del Almacén Central en el momento de la entrega el Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación o Manufactura (BPM), según la norma vigente en el país de origen por cada lote entregado.

Se podrá presentar como respaldo el certificado por producto de la FDA o EMA. Este será un requisito indispensable para la emisión del Acta de Recepción.

10. En el caso de los medicamentos cuyas formas farmacéuticas son aerosoles es indispensable que cumplan con la Ley General del Ambiente la cual establece que estos medicamentos deben, estar libres de CFC (clorofluoruro de carbono).
11. Para la insulina Detemir se requiere que el oferente adjudicado incluya al momento de la entrega las agujas que se utilizarán por la dosis indicada, (mínimo 10 agujas por pluma o frasco)
12. Para los productos con forma farmacéutica tabletas o capsulas cuyo contenido representa riesgo de transferencia por la manipulación se requiere que el empaque primario sea utilizando blíster PVC/aluminio que garantice la correcta manipulación y almacenamiento.
13. El oferente a quien se adjudique el Medicamento Sevoflurano frasco con 250ml deberá tener en funcionamiento en todas las unidades médicas de la institución los vaporizadores compatibles con el producto ofertado garantizando que no existen incompatibilidades físicas ni químicas con el mismo.
 - 13.1 La oferta deberá estar acompañada con un programa de mantenimiento preventivo, correctivo, sustitución de equipo, frecuencia de calibración, garantía de calibración por parte de la empresa responsable.
 - 13.2 Asumir los costos del programa preventivo, correctivo o sustitución de los vaporizadores y del programa de capacitación corren a cuenta del oferente que resulte adjudicado.
14. Las formas farmacéuticas líquidas y polvos para suspensión Orales deben tener sabor agradable; además se deben incluir alguno de los siguientes dosificadores: Cuchara graduada de 2.5ml a 5ml, jeringa o copita graduada en escala fraccionada de 0ml, hasta 10 mililitros, para facilitar su administración, los cuales deben ser incorporados a cada frasco.
15. En casos de productos ofertados con variación de criterios o aspectos relacionados a la composición, peso/concentración/volumen por unidad de presentación, u otros aspectos como el etiquetado de envases o plan de entrega, pasan a ser una opción menos favorable en comparación a otras ofertas presentadas que no poseen esta variación; en estos casos el Comité de evaluación, en coordinación con el asociado o unidad técnica solicitante, tendrá la facultad de valorar aceptación o trasladar la recomendación de adjudicación a la siguiente oferta que cumpla sustancialmente, según orden de prelación.
16. Las ofertas deberán corresponder exactamente al principio activo expresando como concentración BASE y SAL, si ésta se especifica, forma farmacéutica, concentración, envase primario y especificaciones de calidad requeridas para cada producto.
17. Para verificar la composición cualicuantitativa se requiere se presente ficha técnica del producto indicando la fórmula cualicuantitativa, misma que debe expresarse por unidad de dosificación del producto, en caso de formas farmacéuticas en polvo, de uso tópico, y oftálmico en porcentaje.
18. En el caso de medicamentos que no son innovadores, identificados en la base como fármacos de Riesgo Sanitario, deben demostrar evidencia de Intercambiabilidad o Equivalencia Terapéutica, con el medicamento de referencia o comparador:

19.1 Presentar copia de Documentación oficial de aprobación de equivalencia terapéutica, o bien, Certificado de Intercambiabilidad de Medicamento, con el medicamento de referencia o comparador, emitido por alguna Autoridad Reguladora clasificadas y definidas por la OPS / OMS, según sistema estandarizado de evaluación del desempeño de las funciones de regulación sanitaria, aplicados para garantizar eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos; alguna de las enlistadas a continuación:

Autoridades Reguladoras Estrictas

	País	Autoridad Reguladora
1.	Agencia Europea de Medicamento	EMA – European Medicines Agency
2.	Estados Unidos de América	USFDA – Food and Drug Administration
3.	Canada	HC – Health Canada
4.	Oficina de Seguridad Farmacéutica y de Alimentos de Japón	Pharmaceuticals and Medical Devices AgencyPMDA
5.	Suiza	Swissmedic
6.	Australia	Therapeutic Goods Administration (TGA)
7.	Islandia	Agencia de Medicamentos de Islandia (IMA)
8.	Noruega	Agencia Noruega de Medicamentos
9.	Liechtenstein	Oficina de la Salud/Departamento de Farmacia

Autoridades Reguladoras de Alta Vigilancia

	País	Autoridad Reguladora
1.	Suecia	Agencia de Productos Médicos (MPA)
2.	España	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)
3.	Reino Unido	Agencia Regulatoria para Medicamentos y Productos Sanitarios (MHRA)
4.	Finlandia	Agencia Finlandesa de Medicamentos (FIMEA)
5.	Francia	Agencia Nacional Francesa de Seguridad de los medicamentos y Productos de Salud (ANSM)
6.	Bélgica	Agencia Federal de Medicamentos y Productos para la salud (AFMPS)
7.	Austria	Agencia Austriaca para la Salud y la Seguridad Alimentaria (AGES)
8.	Alemania	Ministerio Federal de Salud (BMG) Autoridad Central de los Lander para la Protección de la Salud relativa a los productos medicinales y dispositivos médicos (ZLG)
9.	Dinamarca	Agencia Danesa de Medicamentos (DKMA)
10.	Nueva Zelanda	Autoridad de Seguridad de Medicamentos y Dispositivos Médicos (MedSafe)
11.	Holanda	Inspección de Asistencia Sanitaria (IGZ)
12.	Irlanda	Autoridad Reguladora de los Productos de Salud (HPRA)
13.	Italia	Agencia de Medicamentos Italiana (AIFA)

Autoridades Reguladoras de Países de Referencia Regional, Nivel IV

	País	Autoridad Reguladora
1.	Argentina	ANMAT, Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica.
2.	Brasil	ANVISA, Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria, Ministerio da Saúde.
3.	Chile	ISP, Instituto de Salud Pública, Ministerio de Salud.
4.	Colombia	INVIMA, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.
5.	Cuba	CECMED, Centro para el Control Estatal de la Calidad de los Medicamentos. Ministerio de Salud Pública.
6.	México	COFEPRIS, Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios.

11. Se tomará en consideración al momento de la evaluación experiencia clínica dentro del IHSS para todas las partidas, siendo la experiencia clínica no menor de seis meses, debidamente documentada con dictamen médico técnico de especialistas de cada área específica (Oncología, Cardiología, Neurología y Endocrinología, etc.), donde se justifique concretamente la experiencia del uso de los medicamentos en el tratamiento, así como también reportes y antecedentes de falla terapéutica, reacción adversa, incluyendo los de los últimos 4 procesos de adjudicación por parte del IHSS.
12. Se considerará las alarmas de sistemas de Farmacovigilancia, emitidas por autoridades regulatorias de medicamentos, reconocidas internacionalmente para todas las partidas y las documentadas en el instituto.
13. En el caso de los productos de trasplante renal como ser Micofenolato de Mofetilo y Tacrolimus se requiere que el certificado de Bioequivalencia o equivalencia terapéutica sea autorizado por la FDA (USA) y/o EMA.
14. En el caso de los medicamentos que tienen el mismo principio activo y diferente concentración, y que necesitan ser mezclados para ajuste de dosis previo a su administración al paciente; al momento de adjudicarlos, el IHSS, con el fin de evitar incompatibilidades entre excipientes de diferentes fabricantes (problemas de precipitación y/o cristalización que afectan la acción terapéutica deseada, provocan riesgos al paciente e incluso pérdidas a la Institución), se reserva el derecho de adjudicarlos a un mismo laboratorio fabricante. Los medicamentos a considerar esta situación, se enlistan a continuación, los cuales **se adjudicarán por lotes**, cuyo precio total a considerar, será por lote (la suma del costo de los Ítems que componen cada lote):

Lista de Medicamentos con Riesgo Sanitario

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.
1	L02BG001	ANASTROZOL 1mg tableta. Vía de Administración : ORAL	TAB
2	L01XX002	BORTEZOMIB 3.5mg polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: INTRAVENOSA, SUBCUTÁNEA.	FCO
3	C09CA006	CANDESARTAN (cilexetilo) 32mg tableta ranurada. Vía de Administración: ORAL.	TAB

4	L01BC001	CAPECITABINA 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB
5	L01XE012	GEFITINIB 250mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB
6	L04AB005	INFLIXIMAB 100mg polvo concentrado para solución para perfusión frasco 10ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA	FCO
7	L03AB008	INTERFERÓN BETA - 1a 30microgramos/ 0.5ml (equivalente a 6 millones de UI) solución inyectable en jeringa prellenada. Vía de Administración: INTRAMUSCULAR.	JRP
8	L04AX008	LENALIDOMIDA 10mg cápsula. Vía de Administración: ORAL	CAP
9	L04AX007	LENALIDOMIDA 25mg capsula. Vía de Administración: ORAL	CAP
10	A10BD002	METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000 + 50 mg tableta recubierta Vía de Administración: ORAL	TAB
11	N06BA002	METILFENIDATO (Hidrocloruro) 18mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: ORAL.	TAB
12	L01BA003	METOTREXATO 2.5mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB
13	L01BA004	METOTREXATO 25mg/ml (50mg) polvo estéril para reconstituir a solución inyectable o solución inyectable frasco 2ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR, INTRATECAL.	FCO
14	L04AA007	MICOFENOLATO (mofetilo) 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB
15	C08CA005	NIFEDIPINA 20mg capsula o tableta y/o liberación prolongada. Vía de Administración: ORAL.	TAB-CAP

16	L01CD009	PACLITAXEL unido a proteína de albúmina 5mg/ml, Polvo para suspensión inyectable 100mg frasco. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO
17	N05AH003	QUETIAPINA (Fumarato) 300mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB
18	N05AH004	QUETIAPINA (Fumarato) 50mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: ORAL	TAB
19	L01XC007	RITUXIMAB 10mg/ml (equivalente 500mg/50ml) Solución concentrada para infusión frasco 50ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO
20	L01XC006	RITUXIMAB 10mg/ml (equivalente 100mg/10ml) solución concentrada para infusión frasco 10ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO
21	L01XE007	SUNITINIB (Maleato) 12.5mg capsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP
22	L01XE005	SUNITINIB (Maleato) 25mg capsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP
23	L01XE006	SUNITINIB (Maleato) 50mg capsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP
24	L04AD001	TACROLIMUS (SAL MONOHIDRATO) 1MG CÁPSULA DE LIBERACION PROLONGADA. VÍA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL.	CAP

Lista de Medicamentos en Bloque

CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.
L01BC008	GEMCITABINA 1g polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable frasco 30-50ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO
L01BC005	GEMCITABINA 200mg polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable frasco 15-30ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO
L04AX008	LENALIDOMIDA 10mg cápsula. Vía de Administración: ORAL	CAP
L04AX007	LENALIDOMIDA 25mg capsula. Vía de Administración: ORAL	CAP
N05AH003	QUETIAPINA (Fumarato) 300mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB
N05AH004	QUETIAPINA (Fumarato) 50mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: ORAL	TAB
L01XC007	RITUXIMAB 10mg/ml (equivalente 500mg/50ml) Solución concentrada para infusión frasco 50ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO
L01XC006	RITUXIMAB 10mg/ml (equivalente 100mg/10ml) solución concentrada para infusión frasco 10ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO
L01XE007	SUNITINIB (Maleato) 12.5mg capsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP
L01XE005	SUNITINIB (Maleato) 25mg capsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP
L01XE006	SUNITINIB (Maleato) 50mg capsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP

Para el medicamento CANDESARTAN (cilexetilo) 32mg tableta ranurada. Vía de Administración: ORAL con código SAP C09CA006, Se debe considerar su adjudicación en bloque con el producto existente actualmente en el Almacén Central del Instituto Hondureño de Seguridad Social.

INSPECCIONES Y PRUEBAS

Comprobante de Calidad

Al momento de la entrega del producto adjudicado en almacén, **EL PROVEEDOR**, deberá presentar al Jefe del Almacén Central copia del certificado de análisis de control de calidad del producto terminado, indicando el lote del estándar utilizado emitido por la planta de origen del el o los lotes que serán entregados,

- Si los productos no cumplen con las especificaciones estipuladas, el proveedor tomará las medidas inmediatas para solucionar la deficiencia y tendrá que reemplazar los productos defectuosos a satisfacción del comprador en un plazo máximo de treinta días (30) calendario después de haber sido notificado por la Jefe del Almacén del IHSS.
- Resultados de Rechazo de medicamentos por problemas de calidad en los últimos tres (03) años.
 - No es necesario presenten documentación, el Comité de Evaluación, hará uso de reportes de resultados de rechazo de medicamentos por problemas de calidad, por parte de la SESAL e IHSS.
 - Reportes emitidos por Laboratorio Oficial de Análisis de calidad del Colegio Químico Farmacéutico de Honduras, Rechazados al NO CUMPLIR con algún parámetro del análisis, ya sea de la SESAL como del IHSS
 - Se rechaza descalifica y no se continua la evaluación técnica del insumo ofertado, si al laboratorio fabricante o laboratorio titular le han sido rechazados dos o más productos en cualquier institución del país en línea de producción, según forma farmacéutica, no se considerarán todos los medicamentos ofertados de ese titular y/o misma línea de producción, según forma farmacéutica. Este criterio No aplica cuando el parámetro del análisis de control de calidad corresponde a volumen incompleto, manteniendo la concentración requerida por unidad de volumen.

DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS

El Instituto podrá hacer devoluciones o reclamos de los medicamentos cuando se comprueben fallas como resultado de análisis organolépticos practicados durante la recepción. En este caso no se le aceptará al proveedor el medicamento que no cumpla con las especificaciones requeridas en dicha entrega.

CATÁLOGOS

Deberá acompañar literatura TÉCNICO CIENTÍFICA, NO DE MERCADEO Y PROMOCIÓN, en idioma español que amplíe su información, para productos biológicos, oncológicos, de trasplante renal, que sean nuevos en el mercado nacional, (menos de 3 años de comercialización y uso en el territorio nacional) la que no deberá observar anotaciones a mano, tachaduras, sellos irregulares que no correspondan a la impresión original de la etiqueta, cinta adhesiva sobre la etiqueta, empaque o embalaje.

Presentación de muestras

Para las partidas en que se solicite muestra, los oferentes deberán presentar una (1) sola muestra por partida con la cual respalden técnicamente su oferta, sin costo para el IHSS. Se exceptúa la presentación de muestras para los productos de alto costo

Los requisitos mínimos que deben cumplir las muestras para ser aceptadas como tales son:

1. Envase original del producto ofertado y señalado. El nombre del Oferente, número de partida, código del medicamento, nombre genérico, nombre comercial, forma farmacéutica, concentración, tipo de envase y empaque y demás especificaciones técnicas. Deberán ser colocados en bolsas transparentes, cerrados y rotulados, con el código, el nombre de la partida y el nombre del oferente; las muestras no deberán presentarse vencidas. El oferente deberá identificar y rotular aquellas muestras que requieran refrigeración u otro tipo especial de almacenamiento.
2. Para productos biológicos, biotecnológicos, que se comercialicen en el mercado nacional, se requiere de ser posible presentar muestra y/o literatura TÉCNICO CIENTÍFICA, NO DE MERCADEO Y PROMOCIÓN, en idioma español que amplíe su información, la que no deberá observar anotaciones a mano, tachaduras, sellos irregulares que no correspondan a la impresión original de la etiqueta, cinta adhesiva sobre la etiqueta, empaque o embalaje. Asimismo, para este tipo de medicamentos se debe presentar información sobre condiciones de almacenamiento, tiempo de descarte después de abierto el recipiente, forma de preparación, diluyentes y reconstitución, equivalencia de unidades o unidades internacionales al sistema métrico (miligramos, microgramos, gramos, etc.) y además de las medidas de bioseguridad y de manipulación segura.
3. La muestra servirá para practicar el análisis técnico del producto, por lo tanto, al existir discrepancia en la información de ésta y la que aparezca en el cuadro de especificaciones técnicas, se podrá considerar que la oferta es ambigua y no será analizada la muestra de la partida que corresponda, y por lo tanto dicha partida no será considerada.
4. Las muestras que corresponden a las partidas que se adjudiquen quedaran en poder de la Dirección Médica Nacional del Instituto Hondureño de Seguridad Social con el objeto de que sean verificadas en lo referente a presentación, nombre genérico, nombre comercial, concentración en relación a peso/volumen, volumen/volumen, peso/peso, cantidad contenida en el envase tanto para preparados sólidos y líquidos, tipo de empaqué, condiciones de almacenamiento, envase y demás especificaciones exigidas.
5. No se consideraran como parte de la evaluación técnica las muestras que sean presentadas sin estar incluidas en el listado de precios de productos o suministros y en el cuadro de especificaciones técnicas.
6. Las muestras de medicamentos son sin costo para el IHSS.

PLAZO Y CANTIDADES DE ENTREGA DEL SUMINISTRO

Plan de Entregas: Se requiere **DOS** entregas:

ENTREGAS	PORCENTAJE DE ENTREGA DEL TOTAL DE BIENES	PLAZO: DIAS CALENDARIOS POSTERIOR A LA RECEPCION DE LA ORDEN DE COMPRA
1er Entrega	50%	Inmediato hasta 20 días calendarios
2da Entrega	50%	Hasta 50 días Calendario

La entrega de los medicamentos **Controlados**: serán los siguientes:

ENTREGAS	PORCENTAJE DE ENTREGA DEL TOTAL DE BIENES	PLAZO: DIAS CALENDARIOS POSTERIOR A LA RECEPCION DE LA ORDEN DE COMPRA
1er Entrega	50%	Inmediato hasta 30 días calendarios
2da Entrega	50%	Hasta 60 días Calendario

Condiciones de etiquetado

- Condiciones generales de ETIQUETADO EN EL ENVASE PRIMARIO**

- Etiquetado en el envase primario: Se entiende por envase primario el recipiente inmediato en que viene el contenido del medicamento.
- Se dispensa la leyenda en el envase primario, no así en el empaque secundario, en las siguientes situaciones:
 - Para la primera entrega.
 - En casos en que el oferente proponga entregas en plazos diferentes a los requeridos, el IHSS se reserva el derecho de aceptar o rechazar las mismas en función de la necesidad del producto.
 - Medicamentos que requieren red de frío y que, al manipular estos envases para rotulación, representa un riesgo en la alteración de la conservación y estabilidad de los mismos.
 - Medicamentos de bajo volumen (hasta 3 ml).
 - Sello de seguridad.

- Todo medicamento deberá tener etiqueta en español con los siguientes datos:**

- Nombre Comercial escrito de manera destacada, la cual puede ser una denominación común internacional o bien, un nombre de marca.
- Nombre completo del o los principios activos en su denominación común.
- Forma farmacéutica (tableta, ungüento, óvulos, capsulas, grageas, tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).
- Concentración de principio activo de la forma farmacéutica (porcentaje, mg., g., mEq., mg. /ml., mEq/dosis, etc.).
- Nombre de la empresa responsable o laboratorio responsable o logotipo que identifique al laboratorio y país.
- Número de lote
- Fecha de expiración (impresa en etiqueta original, no se aceptarán fotocopias adheridas) claramente especificada, no en código.)
- Vía de Administración (indispensable).
- Número de registro sanitario (si no tuviera empaque secundario).

- La información deberá ser grabada directamente en el envase primario o impreso en tinta indeleble o una etiqueta de material adecuado y que no sea fácilmente desprendible (no fotocopias).
- La rotulación debe ser legible (no presentar borrones, raspados, manchas ni otras alteraciones). No se permitirán etiquetas adicionales como aclaraciones de la etiqueta principal, por tanto el etiquetado, no deberá presentarse conteniendo frases, palabras, denominaciones, símbolos, figuras o dibujos, nombres geográficos, e indicaciones que lleven a interpretaciones falsas o a error, engaño o confusión, en cuanto a su procedencia, origen, naturaleza, composición y calidad.

Etiquetado para soluciones, jarabes, elixires, suspensiones, emulsiones, lociones, polvos para preparación de suspensiones o soluciones, inyectables en ampollas, jeringas precargadas, viales o parenterales de gran volumen, aerosoles y otras formas similares (cualquier Vía de Administración). La información mínima que deberá llevar el Etiquetado del envase o empaque primario del producto es la siguiente:

- Igual al anterior en los incisos. a, b, c, d, e, f, g, h, i, j. **Además:**
 - j) Condiciones de almacenamiento (cuando no tiene envase o empaque secundario).
 - k) Agítase antes de usar (solo para emulsiones y suspensiones).
 - l) Forma de preparación o referencia para leer en el instructivo, cuando aplique (Cuando no tiene envase empaque secundario).
 - m) Tiempo de vida útil después de abierto o preparado cuando aplique.
 - n) Advertencia de seguridad sobre peligro de explosión, no exponer al calor, no perforar o arrojar al fuego y evitar el contacto con los ojos (solo para aerosoles con propelentes inflamables)

• **ETIQUETADO EN EL ENVASE SECUNDARIO:**

Se entiende como envase secundario, el recipiente exterior donde viene el envase primario. Todo empaque deberá tener en español los siguientes datos:

- a) Nombre Comercial escrito de manera destacada, la cual puede ser una denominación común internacional o bien, un nombre de marca
- b) Nombre completo del o los principios activos en su denominación común
- c) Concentración de principios activos de la forma farmacéutica (% , mg, g, mEq, mg/mg/ml, Al/ml, mEq/dosis, etc.).
- d) Forma farmacéutica (tabletas, ungüento, óvulos, cápsulas, grageas, tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).
- e) Volumen de principio activo expresado en volumen/volumen, peso, peso, etc.
- f) Nombre de la empresa responsable o laboratorio responsable o logotipo que identifique al laboratorio y país.
- g) Número de lote
- h) Fecha de expiración del producto claramente especificada, claramente especificada, no en código
- i) Condiciones de almacenamiento.
- j) Contenido en unidades.
- k) Vía de Administración incluyendo indicación especial sobre la forma de administración cuando aplique.
- l) Número del Registro Sanitario.
- m) Forma de preparación o referencia para leer en el instructivo (cuando aplique)
- n) Tiempo de vida útil después de abierto o preparado (cuando aplique).

• **ETIQUETADO EN EL ENVASE TERCIARIO:**

Se entiende como envase terciario, el recipiente exterior donde viene el envase secundario. Todo empaque deberá tener en español los siguientes datos:

- a) Nombre Comercial escrito de manera destacada, la cual puede ser una denominación común internacional o bien, un nombre de marca

- b) Nombre completo del o los principios activos en su denominación común
- c) Concentración de principios activos de la forma farmacéutica (% , mg, g, mEq, mg/mg/ml, Al/ml, mEq/dosis, etc.).
- d) Forma farmacéutica (tabletas, ungüento, óvulos, cápsulas, grageas, tabletas recubiertas, suspensiones, soluciones, etc.).
- e) Volumen de principio activo expresado en volumen/volumen, peso, peso, etc.
- f) Nombre de la empresa responsable o laboratorio responsable o logotipo que identifique al laboratorio y país.
- g) Número de lote
- h) Fecha de expiración del producto claramente especificada, no en código
- i) Condiciones de almacenamiento.
- j) Cantidad de medicamentos por embalaje.
- k) Vía de Administración incluyendo indicación especial sobre la forma de administración cuando aplique.
- l) Condiciones de estiba

F. Características de Envases

• EMPAQUE / ENVASE PRIMARIO:

- Debe ser inerte, debe aislar y proteger a medicamentos sensibles a factores ambientales (luz, temperatura y humedad) hasta su fecha de vencimiento.
- En el caso de los medicamentos que requieran **Envase Primario protegido de la luz**, se debe entender que este fabricado en un material que no permita el paso de la luz o este empaquetado en una caja individual; en el caso de ampollas y viales transparentes, que requieran protección a la luz, se aceptarán en empaques, máximo de 25 ampollas o viales, por caja (empaquetado secundario).
- **Las formas farmacéuticas líquidas: Las soluciones, suspensiones, jarabes, etc.;** deberán ser envasadas en frascos de plástico o de vidrio que ofrezcan protección contra la luz, dotados con tapa de plástico y con cierre de seguridad. Los líquidos que requieran gotero deberán presentarse en frasco gotero o con tapón gotero. Las de uso oftalmológico deben envasarse en frasco gotero plástico no reactivo con tapadera de seguridad del tipo que se desprende al abrirlo. Los frascos conteniendo polvos para inyección deben tener sello y tapón de seguridad y si acompañan el solvente deben indicarlo. Los polvos para reconstitución ORAL, en los frascos debe indicarse la escala de volumen a llevar para realizar el preparado e indicar el volumen de solvente a utilizar.
- Los envases primarios cuyas presentaciones sean frascos, deberán tener sello de seguridad de plástico o metal y en el caso de los secundarios (cajas, blíster o frasco), deberán tener los sellos de alta seguridad ya descritos de la etiqueta principal.
- **Formas farmacéuticas Semisólidas:** pomadas, ungüentos, cremas, gel deberán ser envasados en tubo de plástico o metal, sin deformaciones, ya que estas dan lugar a rupturas o grietas del envase; con **tapa de seguridad de manera que al enroscar la tapa se perfore el sello hermético del tubo.**
- **Las formas farmacéuticas cuya presentación sean en tarro:** deberán ser envasadas en recipientes de plástico o vidrio de boca ancha, con sello de aluminio adherido a la boca del tarro y que la tapadera exterior sea de plástico.
- **Líquidos para uso Parenteral:** las ampollas deberán tener bien clara la marca para poder abrirla. Las preparaciones inyectables con presentación en bolsas deberán estar constituidas por plástico resistente, no reactivo, con escala de volumen y con dispositivo que permita la conexión de catéter, así como el respectivo colgante para insertarlo fácilmente en un soporte de forma que se facilite su administración intravenosa (I.V).
- **Anestésicos de uso Odontológico:** deberán ser envasados en cartucho o tubito de vidrio y/o plástico no reactivo los cuales deberán ser colocados en un envase secundario de metal o plástico y deben contar con un sello de seguridad.
- **Formas farmacéuticas sólidas:** Las tabletas Orales, sublinguales, vaginales, óvulos, grageas, capsulas, perlas, etc. deberán ser envasadas en blíster plástico/aluminio, blíster aluminio/aluminio u otro tipo de envase debidamente calificado como tiras de papel aluminio/aluminio, tiras de plástico/aluminio. El blíster o tiras deberán tener impreso en la parte posterior (reverso) el nombre del medicamento y los datos necesarios según lo expresado en especificaciones de etiquetado.

En algunos casos especiales de tratamientos específicos técnicamente justificados se puede aceptar estas presentaciones en frascos cuyo contenido máximo será hasta 120 tabletas.

- Los medicamentos que se especifiquen **en blíster**, Utilizando películas de PVC / PVDC (Cloruro de Polivinilo con Cloruro de Polivinilideno), ámbar o transparente según el diseño y sensibilidad del principio activo.
 - Los medicamentos que se especifiquen **en tiras de papel de aluminio**, debe entenderse que en las tiras, el **papel aluminio es por ambos lados**.
 - Ambos empaques (**Blíster o Tiras**) con características físicas que permita diferenciarse individualizado, mediante el color del blíster y/o tira, o el color de la tinta (blíster ámbar o cualquier empaque unitario equivalente con protección a la luz).
 - Las cantidades que se especifiquen en tiras o blíster, no deberán ser mayores de treinta (30) tabletas, grageas o capsulas por empaque, con un máximo de 1,000 unidades por caja.
 - Toda forma farmacéutica líquida que requiera presentación en **frasco gotero**, deberá tener tapón gotero ajustable al frasco de una sola pieza con gotero.
 - Los **productos oftalmológicos** deberán ser envasados en frasco de plástico con sello de plástico adherido, el cual se desprende al abrirlo.
 - Cualquier otro frasco que difiera de los antes indicados, y que presente dudas respecto a exposición de la luz, deberá comprobarse con el respectivo estudio de estabilidad vigente para su aceptación.
 - Se podrá aceptar un margen superior a lo establecido en las presentaciones líquidas, Orales, siempre y cuando se indique el correspondiente volumen en la etiqueta.
 - Los productos que necesiten refrigeración o condiciones especiales de almacenamiento, deberán consignar esta información en los conocimientos de embarque o guías aéreas y en los empaques que los contengan de manera sobresaliente, comunicándose este hecho a los encargados de la recepción. De no ser así el IHSS no se responsabiliza de su deterioro.
- **EMPAQUE / ENVASE SECUNDARIO**
 - El empaque secundario debe ser resistente que permita la protección necesaria del empaque primario (no se aceptará por ejemplo empaque tipo cartulina).
 - El material de acondicionamiento de los frascos para cajas y subdivisiones internas debe ser lo suficientemente resistente (cartón grueso).
 - Todas las cajas deberán tener el mismo número de frascos y las indicaciones de su manejo.
 - En el caso de ampollas y viales transparentes, en los que se requiera protección a la luz, se aceptarán en empaques secundarios, máximo de 25 ampollas o viales, por caja. (empaque secundario).
- **EMPAQUE / ENVASE TERCIARIO**

Es responsabilidad del Proveedor la definición de la estiba y de las cantidades que contiene un empaque terciario por la seguridad, conservación, manipulación y adecuado almacenamiento del producto.

 - Caja de cartón u otro material resistente a la estiba (no se aceptará por ejemplo empaque tipo cartulina ni cartoncillo); de tal forma que facilite la manipulación, transporte y almacenamiento, sin riesgo de daño,
 - sellado con cinta de embalaje u otros recursos necesarios que garanticen la integridad del contenido, conservación, transporte y almacenamiento.
 - Especificar el número de cajas que contiene el empaque terciario.
 - Especificar la cantidad de cajas que se pueden estibar por tarima.
 - El tamaño del empaque debe ser congruente con el contenido.
 - En caso de saldos (complementos) debe identificar claramente la caja que lo contenga.

LISTADO DE PRECIOS

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
1	L01XE020	ACALABRUTINIB 100mg capsula. Vía de Administración: ORAL	CAP	180		
2	B01AC001	ACIDO ACETIL SALICÍLICO 81mg-100mg tableta. Vía de Administración: ORAL	TAB	1,600,000		
3	B02AA001	ACIDO TRANEXAMICO 500mg/5ml Solución inyectable ampolla. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR, SUBCUTANEA.	AMP	1,000		
4	C01CA001	ADRENALINA (clorhidrato) O EPINEFRINA 1:1000 (1mg/ml) solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR, SUBCUTÁNEA.	AMP	7,000		
5	N04BB001	AMANTADINA (clorhidrato o sulfato) 100mg tableta o cápsula. Vía de Administración: ORAL.	TAB-CAP	18,000		
6 ©	N06AA001	AMITRIPTILINA (clorhidrato) 25mg tableta ranurada. Vía de Administración: ORAL	TAB	293,000		
7	J01CR003	AMPICILINA 1g + SULBACTAM 500mg polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: INTRAVENOSA	FCO	8,000		
8	L02BG001	ANASTROZOL 1mg tableta. Vía de Administración : ORAL	TAB	61,908		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
9	S01FA001	ATROPINA 1% (equivalente a 10mg/ml) solución oftálmica frasco gotero. Vía de Administración: OFTÁLMICA.	FGT	20		
10	L01BC007	AZACITIDINA 100mg Polvo Liofilizado, Frasco. Vía de administración: Subcutánea.	FCO	500		
11	R03BA001	BECLOMETASONA (dipropionato) 100mcg/disparo, solución aerosol para inhalación ORAL frasco. 200 dosis Libre de CFC. Vía de Administración: INHALATORIA.	FCO	10,100		
12	D07AC001	BETAMETASONA (valerato) 0.1% crema tópica tubo 20-30g. Vía Administración TÓPICA.	TUB	17,500		
13	L01XX002	BORTEZOMIB 3.5mg polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: INTRAVENOSA, SUBCUTÁNEA.	FCO	550		
14	A03AB001	BROMURO DE OTILONIO 40mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	182,000		
15	N01BB001	BUPIVACINA 5mg/ml (equivalente a 0.5%) solución inyectable sin preservantes derivados del parabeno frasco 10- 20ml. Vía de Administración: EPIDURAL	FCO	1,700		
16	N01BB002	BUPIVACINA PESADA (5mg/ml) (equivalente a 0.5%)+DEXTROSA o	FCO- AMP	7,600		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
		glucosa 7.5-8% por ml, solución inyectable sin preservantes derivados del parabeno en frasco o ampolla. Vía de Administración: RAQUIDEA O SUBARACNOIDEA.				
17	A12AA003	CALCIO (carbonato) que equivale a 600mg calcio elemental, tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	72,000		
18	C09CA006	CANDESARTAN (cilexetilo) 32mg tableta ranurada. Vía de Administración: ORAL.	TAB	1,000,000		
19	L01BC001	CAPECITABINA 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	78,000		
20	L01XA001	CARBOPLATINO 150mg (10mg/ml) solución inyectable o polvo estéril para reconstituir a solución Inyectable frasco 15ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	3,200		
21	J01DD003	CEFTRIAXONA (sódica) 1g polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.	FCO	134,000		
22	B01AC005	CILOSTAZOL 100mg tableta. Vía de Administración: ORAL	TAB	18,000		
23	S03AA005	CIPROFLOXACINA 0.3% otico frasco gotero (como clorhidrato). Vía de Administración: Ótica	FGT	1,500		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
24	L01XA002	CISPLATINO 50mg (1mg/ml) Solución inyectable o polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 50ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA	FCO	1,200		
25	N06BC001	CITRATO DE CAFÉINA 20mg/ml (equivalente a 10mg caféina base/ml).solución inyectable ampolla. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	AMP	200		
26	L01EE002	COBIMETINIB 20mg comprimido recubierto. Vía de Administración: ORAL	TAB	189		
27	G01AA001	CLINDAMICINA (sal fosfato) 2% crema vaginal con aplicador tubo 35-40g. Vía de Administración: VAGINAL.	TUB	16,000		
28	D01AC001	CLOTRIMAZOL 1%, crema tópica tubo 20-30g. Vía de Administración: TÓPICA.	TUB	40,000		
29	G01AF008	CLOTRIMAZOL 500mg ovulo vaginal. Vía de Administración: VAGINAL.	OVG	42,000		
30	G03XA001	DANAZOL 200mg capsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP	5,000		
31	L01XE010	DASATINIB 100mg tableta. Vía de Administración: Oral.	TAB	2,310		
32	M01AE001	DEXKETOPROFENO (trometamol) 50mg (25mg/ml) solución inyectable ampolla 2ml.	AMP	182,000		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
		Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.				
33	M01AE005	DEXKETOPROFENO 25mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	550,000		
34	B05BA010	DEXTROSA 50% solución inyectable bolsa o frasco 50ml. Vía de Administración: Intravenosa.	FCO-BOL	3,000		
35	M01AB008	DICLOFENACO (sódico o potásico) 75mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	2,700,000		
36	M01AB003	DICLOFENACO (sódico) 25mg/ml (75mg/3ml), solución inyectable ampolla 3ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.	AMP	168,000		
37	C01AA002	DIGOXINA 0.25mg tableta ranurada. Vía de Administración: ORAL.	TAB	25,000		
38	J01AA002	DOXICICLINA (clorhidrato o hclato) 100mg capsula o tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB-CAP	37,000		
39	C09AA002	ENALAPRILATO 1.25mg/ml solución inyectable frasco 2ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA	FCO	3,150		
40	A02BC008	ESOMEPRAZOL (sal magnésica trihidratada) 40mg capsula o tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB-CAP	3,480,000		
41	A02BC009	ESOMEPRAZOL 10mg gránulos para reconstituir a suspensión	SOB	60,000		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
		ORAL sobre 10mg. Vía de Administración: ORAL.				
42	A02BC010	ESOMEPRAZOL 40mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	90,000		
43	B01AD001	ESTREPTOCINASA o ESTREPTOQUINASA 1.5 millones UI, Polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	14		
44	L01CB001	ETOPOSIDO 100mg (20mg/ml) solución inyectable frasco 5ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	1,000		
45	L04AA002	EVEROLIMUS 5mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	180		
46	B02BD007	FACTOR VII activado recombinante 1mg (que equivale a 50kui/ vial) polvo y solvente para solución inyectable eptacog alfa. Vehículo CBP 1ml. Frasco ampola con diluyente contiene 2.1ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA	FCO	72		
47	N07XX002	FAMPRIDINA 10mg tableta. Vía de Administración: ORAL	TAB	1,008		
48	N03AB003	FENITOINA (sódica) 50mg/ml solución inyectable ampolla o frasco 5ml. Vía de Administración:	FCO-AMP	5,000		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
		INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR. Sinónimo: Difenilhidantoina sódica				
49	L04AA015	FINGOLIMOD (Clorhidrato) 0.5mg Cápsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP	1,498		
50	L01BC009	FLUOROURACILO 500mg (50mg/ml) solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	1,000		
51	N06AB005	FLUOXETINA (clorhidrato) 20mg cápsula o tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB- CAP	300,000		
52	R03BA005	FLUTICASONA (propionato) 50 mcg/dosis Aerosol para inhalación ORAL libre de CFC frasco de 120 dosis. Vía de Administración: ORAL.	FCO	1,400		
53	V06DB001	FORMULA ELEMENTAL, BAJA EN RESIDUO polvo, sobre 76g. Vía de Administración: ORAL.	SOB	630		
54	L01XE012	GEFITINIB 250mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	360		
55	L01BC008	GEMCITABINA 1g polvo lío filizado para reconstituir a solución inyectable frasco 30- 50ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	1,200		
56	L01BC005	GEMCITABINA 200mg polvo lío filizado para reconstituir a solución inyectable frasco 15- 30ml. Vía de	FCO	1,400		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
		Administración: INTRAVENOSA.				
57	A04AA005	GRANISETRON (Como Clorhidrato) 3mg solución inyectable ampolla 3ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	AMP	12,000		
58	A04AA001	GRANISETRON (Como Clorhidrato) Base 1mg/ml (1mg) solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	AMP	9,000		
59	L04AC010	GUSELKUMAB 100mg/ml Solución inyectable en jeringa prellenada de 1ml. Vía de Administración: SUBCUTANEA	JRP	18		
60	D07AA001	HIDROCORTISONA (acetato) 1% (10mg/g) crema tópica tubo 15-30g. Vía de Administración: TÓPICA.	TUB	35,000		
61	S03CA001	HIDROCORTISONA 10mg + NEOMICINA (sulfato) 3.5mg + POLIMIXINA B 10,000U, suspensión ótica, frasco gotero 10-15ml. Vía de Administración: ÓTICA.	FGT	6,000		
62	L01XX004	HIDROXIUREA (hidroxicarbamida) 500mg cápsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP	32,000		
63	B03AA003	HIERRO (sulfato) 300mg (equivalente a 60mg de hierro elemental) Tableta con capa entérica o gragea. Vía de Administración: ORAL.	TAB - GRAG EA	735,000		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
64	B03AD002	HIERRO AMINOQUELADO 30mg hierro elemental + 250mcg de ácido fólico /5ml solución o suspensión ORAL frasco 120-150ml. Vía de Administración: ORAL. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala ml o cc.	FCO	9,000		
65	J01DH003	IMIPENEM (monohidrato) 500mg + CILASTATINA (sódica) 500mg polvo para reconstituir a solución inyectable frasco 10 - 20ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	15,000		
66	L04AB005	INFLIXIMAB 100mg polvo concentrado para solución para perfusión frasco 10ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	185		
67	A10AE001	INSULINA DETEMIR (ADN RECOMBINANTE) 100U/ml, dispositivo prellenado con 3ml de solución. Vía de Administración: INTRAVENOSA, SUBCUTANEA.	JRP	5,000		
68	L03AB008	INTERFERÓN BETA - 1a 30microgramos/ 0.5ml (equivalente a 6 millones de UI) solución inyectable en jeringa prellenada. Vía de Administración: INTRAMUSCULAR.	JRP	1,600		
69	V08AB003	IOPROMIDA 623.40mg equivalente a 300mg de	FCO	12,500		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
		yodo solución inyectable frasco 50ml. Vía de Administración: Intravenosa.				
70	R03BB001	IPRATROPIO (bromuro) 20 mcg /disparo, solución aerosol para inhalación a dosis medida frasco 200 dosis Libre de CFC. Vía de Administración: INHALACIÓN ORAL	FCO	6,600		
71	C01EB004	IVABRADINA clorhidrato 5mg comprimido recubierto. Vía de Administración: ORAL.	TAB	40,000		
72	D02AF001	JABÓN DE AZUFRE Y ACIDO SALICÍLICO 10% + 3% respectivamente, pan. Vía de Administración: Tópica.	PAN	9,300		
73	L01XX006	L.ASPARAGINASA 10,000UI polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 10ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.	FCO	350		
74	N03AX010	LACOSAMIDA 200mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	2,000		
75	A06AD003	LACTULOSA 10g/15ml solución ORAL frasco 200-240ml. Vía de Administración: ORAL. Acompañado de medida dosificadora calibrada en escala de ml o cc.	FCO	9,000		
76	L04AX008	LENALIDOMIDA 10mg cápsula. Vía de Administración: ORAL	CAP	2,772		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
77	L04AX007	LENALIDOMIDA 25mg capsula. Vía de Administración: ORAL	CAP	4,032		
78	N04BA002	LEVODOPA 250mg + CARBIDOPA 25mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	54,000		
79	G03AA002	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 0.15mg + 0.03mg respectivamente tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	100,000		
80	N01BB008	LIDOCAINA (clorhidrato) 3% (30mg/ml) solución inyectable cartucho 1.8ml. Vía de Administración: INTRABUCAL.	CRT	7,000		
81	N01BB013	LIDOCAINA 2 % / EPINEFRINA 1:100,000 solución inyectable cartucho 1.8ml. Vía de Administración: INTRABUCAL.	CRT	15,000		
82	N01BB003	LIDOCAÍNA 2% + EPINEFRINA 1:200000 solución inyectable, sin preservante derivados del parabeno frasco 50ml. Vía de Administración: INTRAMUSCULAR, SUBCUTÁNEA, INTRATECAL.	FCO	800		
83	J01DH004	MEROPENEM Trihidrato equivalente a 1g de Meropenem anhidro, polvo para solución inyectable frasco vial. Vía de Administración: INTRAVENOSA	FCO	14,000		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
84	A10BA003	METFORMINA (clorhidrato) 1000mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: ORAL.	TAB	4,000,000		
85	A10BD002	METFORMINA + SITAGLIPTINA 1000 + 50 mg tableta recubierta Vía de Administración: ORAL	TAB	2,000,000		
86	C02AB001	METILDOPA (alfa) 500mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	100,000		
87 ©	G02AB002	METILERGOMETRINA O ERGONOVINA (maleato) 0.2mg/ml solución inyectable ampolla 1ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.	AMP	1,300		
88 ©	N06BA002	METILFENIDATO (Hidrocloruro) 18mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: ORAL.	TAB	40,000		
89	A03FA003	METOCLOPRAMIDA 5mg/ml solución inyectable ampolla o frasco 2ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.	FCO-AMP	60,000		
90	L01BA003	METOTREXATO 2.5mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	50,000		
91	L01BA004	METOTREXATO 25mg/ml (50mg) polvo estéril para reconstituir a solución inyectable o solución inyectable frasco 2ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR, INTRATECAL.	FCO	1,200		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
92	G01AF003	METRONIDAZOL 0.75% gel vaginal tubo 40g. Vía de Administración: VAGINAL. Incluyendo 1 - 7 aplicadores.	TUB	3,000		
93	J01XD002	METRONIDAZOL 5mg/ml (500 mg) solución inyectable bolsa o frasco 100ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	BOL	24,000		
94	L04AA007	MICOFENOLATO (mofetilo) 500mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	154,000		
95 ©	N05CD002	MIDAZOLAM (clorhidrato) 1mg/ml solución inyectable ampolla 5ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.	AMP	3,500		
96	R01AD001	MOMETASONA (Furoato monohidratado) equivalente a 50µg/disparo furoato de mometasona, spray nasal. Vía de Administración: NASAL.	FCO	40,000		
97	R03DC003	MONTELUKAST (como sal sódica) Base 10mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	107,000		
98	C08CA005	NIFEDIPINA 20mg capsula o tableta y/o liberación prolongada. Vía de Administración: ORAL.	TAB-CAP	765,000		
99	J01XE001	NITROFURANTOINA 100mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	300,000		
100	C01DA004	NITROGLICERINA (trinitrato de glicerilo)	FCO	200		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
		5mg/ml solución inyectable frasco 10ml. Administración: INTRAVENOSA.				
101	L01XC014	OBINUTUZUMAB 1000mg/40ml concentrado para solución inyectable, frasco Vía de Administración: INTRAVENOSA	FCO	4		
102	L01XK001	OLAPARIB 150mg tableta, Vía de Administración: ORAL	TAB	336		
103	R03DX001	OMALIZUMAB 150mg Polvo liofilizado para reconstituir a solución inyectable, Frasco + ampolla conteniendo 2 ml de disolvente. Vía de Administración: SUBCUTANEA	FCO	12		
104	L01XE018	OSIMERTINIB (MESILATO) 80mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	90		
105	J01CF003	OXACILINA (sódica) 1g polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.	FCO	66,000		
106	S01AA002	OXITETRACICLINA (clorhidrato) 5mg/g + POLIMIXINA B (sulfato) 10,000UI/g tubo 5g - 10 g con un adaptador/aplicador. Vía de Administración: OFTÁLMICA	TUB	5,000		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
107	L01CD004	PACLITAXEL 6mg/ml (equivalente a 150mg/25ml) solución inyectable frasco 25ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	2,000		
108	L01CD009	PACLITAXEL unido a proteína de albúmina 5mg/ml, Polvo para suspensión inyectable 100mg frasco. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	700		
109	L01XC018	PEMBROLIZUMAB 100mg solución estéril para infusión frasco de 4ml, Vía de Administración: INTRAVENOSA	FCO	6		
110	J01CE004	PENICILINA G CRISTALINA 1,000.000UI polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.	FCO	4,500		
111	C04AD003	PENTOXIFILINA 400mg tableta recubierta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	110,000		
112	J01CR004	PIPERACILINA (sódica) 4g + TAZOBACTAM (sódico) 500mg polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	24,000		
113	L04AX011	POMALIDOMIDA 4mg capsula. Vía de Administración: ORAL	CAP	84		
114	S01BA003	PREDNISOLONA (acetato) 1% gotas oftálmicas frasco gotero	FGT	120		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
		5ml. Vía de Administración: OFTÁLMICA.				
115	H03BA001	PROPILTIOURACILO 50 mg tableta. Vía de Administración: ORAL	TAB	128,000		
116	V06BA001	PROTEÍNAS polvo lata. Vía de Administración: ORAL.	LAT	700		
117	N05AH003	QUETIAPINA (Fumarato) 300mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	84,000		
118	N05AH004	QUETIAPINA (Fumarato) 50mg tableta de liberación prolongada. Vía de Administración: ORAL	TAB	13,000		
119	M09AX001	RISDIPLAM 0.75mg/ml polvo para reconstituir a solución ORAL frasco de 80ml, Vía de Administración: ORAL	FCO	6		
120	L01XC007	RITUXIMAB 10mg/ml (equivalente 500mg/50ml) Solución concentrada para infusión frasco 50ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	680		
121	L01XC006	RITUXIMAB 10mg/ml (equivalente 100mg/10ml) solución concentrada para infusión frasco 10ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	800		
122	C10AA003	ROSUVASTATINA (CÁLCICA) 20 mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	1,500,000		
123	L04AC006	SECUKINUMAB 150mg polvo para reconstituir a	FCO	24		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
		solución inyectable frasco, Vía de Administración: INTRAVENOSA				
124 ©	N01AB002	SEVOFLURANO 100% v/v solución inhalante frasco 250ml. Vía de Administración: INHALATORIA.	FCO	1,500		
125	B05XA009	SODIO (cloruro) 0.9% solución inyectable isotónica bolsa 3000ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	BOL	2,000		
126	L01XE007	SUNITINIB (Maleato) 12.5mg capsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP	1,568		
127	L01XE005	SUNITINIB (Maleato) 25mg capsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP	1,568		
128	L01XE006	SUNITINIB (Maleato) 50mg capsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP	1,764		
129	L04AD001	TACROLIMUS (Sal Monohidrato) 1mg cápsula de liberación prolongada. Vía de Administración: ORAL.	CAP	42,000		
130	J01AA004	TIGECICLINA 50mg Polvo estéril para reconstituir a solución inyectable frasco 5ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA.	FCO	2,400		
131	L04AA018	TOFACITINIB 11mg tableta de liberación prolongada, Vía de Administración: ORAL	TAB	180		
132	G04BD001	TOLTERODINA (tartrato) 2mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	9,000		
133 ©	N02AX003	TRAMADOL (clorhidrato) 50mg/ml solución	AMP	50,000		

ITEM	CODIGO SAP	MEDICAMENTO	U.P.	CANTIDAD A COMPRAR	Precio Unitario	Total
		inyectable ampolla 2ml. Vía de Administración: INTRAVENOSA, INTRAMUSCULAR.				
134	L01EC001	VEMURAFENIB 240mg tableta recubierta, Vía de Administración: ORAL	TAB	672		
135	N06AX003	VENLAFAXINA (como clorhidrato) 75mg capsula o tableta de liberación extendida. Vía de Administración: ORAL.	TAB- CAP	56,000		
136	A11DA001	VITAMINA B1 (TIAMINA) (clorhidrato) 100mg tableta. Vía de Administración: ORAL.	TAB	517,000		
137	A11CC003	Vitamina D3 O ALFACALCIDOL 0.25mcg capsula. Vía de Administración: ORAL.	CAP	16,000		
138	A11CC004	VITAMINA D3 O ALFACALCIDOL 1mcg cápsula. Vía de Administración: ORAL	CAP	17,000		
139	B01AA001	WARFARINA (sódica) 5mg tableta ranurada. Vía de Administración: ORAL.	TAB	11,500		

Indicador de medicamento controlado ©

NOTA: CADA OFERENTE DEBERA PRESENTAR SU OFERTA ECONOMICA Y TECNICA CONFORME FORMATO EN EXCELL (Ver anexo) EN UN DISPOSITIVO ELECTRONICO.

Nombre del Oferente [indicar el nombre completo del Oferente] Firma del Oferente [firma de la persona que firma la Oferta] Fecha [Indicar Fecha], en cada una de las páginas.

Los precios deberán presentarse en Lempiras y únicamente con dos decimales.

El valor total de la oferta no deberá comprender los impuestos sobre ventas, en los que aplique, ya que el IHSS está exento de ellos

Formulario de Presentación de la Oferta

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

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]*
CONTRATACIÓN DIRECTA

A: *[nombre completo y dirección del Comprador]*

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de Contratación Directa, incluso sus Enmiendas Nos. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda]*;
- (b) Ofrecemos proveer los siguientes Bienes y Servicios de conformidad con los Documentos de Contratación Directa y de acuerdo con el Plan de Entregas establecido en la Lista de Requerimientos: *[indicar una descripción breve de los bienes y servicios]*;
- (c) El precio total de nuestra Oferta, excluyendo cualquier descuento ofrecido en el rubro (d) a continuación es: *[indicar el precio total de la oferta en palabras y en cifras, indicando las diferentes cifras en las monedas respectivas]*;

(d) Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:

Descuentos. Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables: *[detallar cada descuento ofrecido y el artículo específico en la Lista de Bienes al que aplica el descuento]*.

Metodología y Aplicación de los Descuentos. Los descuentos se aplicarán de acuerdo a la siguiente metodología: *[Detallar la metodología que se aplicará a los descuentos]*;

- (e) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la cláusula IO-06, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la cláusula IO-05. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;
- (f) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con la Cláusula CC-07;
- (g) La nacionalidad del oferente es: *[indicar la nacionalidad del Oferente, incluso la de todos los miembros que comprende el Oferente, si el Oferente es un Consorcio]*
- (h) No tenemos conflicto de intereses de conformidad con la Cláusula 4 de las IO;

- (i) Nuestra empresa, sus afiliados o subsidiarias, incluyendo todos los subcontratistas o proveedores para ejecutar cualquier parte del contrato son elegibles, de conformidad con la Cláusula 4 de las IO;
- (j) Las siguientes comisiones, gratificaciones u honorarios han sido pagados o serán pagados en relación con el proceso de esta Contratación Directa o ejecución del Contrato: [indicar el nombre completo de cada receptor, su dirección completa, la razón por la cual se pagó cada comisión o gratificación y la cantidad y moneda de cada dicha comisión o gratificación]

Nombre del Receptor	Dirección	Concepto	Monto

(Si no han sido pagadas o no serán pagadas, indicar “ninguna”).)

- (k) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual entre nosotros, hasta que el Contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.
- (l) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

Firma: [indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican] En calidad de [indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]

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

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: [indicar el nombre completo del Oferente]

El día _____ del mes _____ del año _____ [indicar la fecha de la firma]

Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades

Yo _____, mayor de edad, de estado civil _____, de nacionalidad _____, con domicilio en _____ y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. _____ actuando en mi condición de representante legal de _____ (Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran) _____, por la presente HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado, que a continuación se transcriben:

“ARTÍCULO 15.- Aptitud para contratar e inhabilidades. Podrán contratar con la Administración, las personas naturales o jurídicas, hondureñas o extranjeras, que teniendo plena capacidad de ejercicio, acrediten su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica y profesional y no se hallen comprendidas en algunas de las circunstancias siguientes:

- 1) Haber sido condenados mediante sentencia firme por delitos contra la propiedad, delitos contra la fe pública, cohecho, enriquecimiento ilícito, negociaciones incompatibles con el ejercicio de funciones públicas, malversación de caudales públicos o contrabando y defraudación fiscal, mientras subsista la condena. Esta prohibición también es aplicable a las sociedades mercantiles u otras personas jurídicas cuyos administradores o representantes se encuentran en situaciones similares por actuaciones a nombre o en beneficio de las mismas;
- 2) DEROGADO;
- 3) Haber sido declarado en quiebra o en concurso de acreedores, mientras no fueren rehabilitados;
- 4) Ser funcionarios o empleados, con o sin remuneración, al servicio de los Poderes del Estado o de cualquier institución descentralizada, municipalidad u organismo que se financie con fondos públicos, sin perjuicio de lo previsto en el Artículo 258 de la Constitución de la República;
- 5) Haber dado lugar, por causa de la que hubiere sido declarado culpable, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración o a la suspensión temporal en el Registro de Proveedores y Contratistas en tanto dure la sanción. En el primer caso, la prohibición de contratar tendrá una duración de dos (2) años, excepto en aquellos casos en que haya sido objeto de resolución en sus contratos en dos ocasiones, en cuyo caso la prohibición de contratar será definitiva;
- 6) Ser cónyuge, persona vinculada por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de cualquiera de los funcionarios o empleados bajo cuya responsabilidad esté la precalificación de las empresas, la evaluación de las propuestas, la adjudicación o la firma del contrato;
- 7) Tratar de sociedades mercantiles en cuyo capital social participen funcionarios o empleados públicos que tuvieren influencia por razón de sus cargos o participaren directa o indirectamente en cualquier etapa de los procedimientos de selección de contratistas. Esta prohibición se aplica también a las compañías que cuenten con socios que sean cónyuges, personas vinculadas por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de los funcionarios o empleados a que se refiere el

numeral anterior, o aquellas en las que desempeñen, puestos de dirección o de representación personas con esos mismos grados de relación o de parentesco; y,

8) Haber intervenido directamente o como asesores en cualquier etapa de los procedimientos de contratación o haber participado en la preparación de las especificaciones, planos, diseños o términos de referencia, excepto en actividades de supervisión de construcción.

ARTÍCULO 16.- Funcionarios cubiertos por la inhabilidad. Para los fines del numeral 7) del Artículo anterior, se incluyen el Presidente de la República y los Designados a la Presidencia, los Secretarios y Subsecretarios de Estado, los Directores Generales o Funcionarios de igual rango de las Secretarías de Estado, los Diputados al Congreso Nacional, los Magistrados de la Corte Suprema de Justicia, los miembros del Tribunal Supremo Electoral, el Procurador y Subprocurador General de la República, los magistrados del Tribunal Superior de Cuentas, el Director y Subdirector General Probidad Administrativa, el Comisionado Nacional de Protección de los Derechos Humanos, el Fiscal General de la República y el Fiscal Adjunto, los mandos superiores de las Fuerzas Armadas, los Gerentes y Subgerentes o funcionarios de similares rangos de las instituciones descentralizadas del Estado, los Alcaldes y Regidores Municipales en el ámbito de la contratación de cada Municipalidad y los demás funcionarios o empleados públicos que por razón de sus cargos intervienen directa o indirectamente en los procedimientos de contratación.”

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de _____, Departamento de _____, a los _____ días de mes de _____ de _____.

Firma: _____

Esta Declaración Jurada debe presentarse en original con la firma autenticada ante Notario (En caso de autenticarse por Notario Extranjero debe ser apostillado).

FORMULARIO DE GARANTIA MANTENIMIENTO DE OFERTA

NOMBRE DE ASEGURADORA / BANCO

GARANTIA / FIANZA

DE MANTENIMIENTO DE OFERTA N° _____

FECHA DE EMISION: _____

AFIANZADO/GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Afianzado/Garantizado, mantendrá la **OFERTA**, presentada en la Contratación Directa _____ para la Ejecución del Proyecto: “ _____ ” ubicado en _____.

SUMA AFIANZADA/GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** la siguiente cláusula obligatoria.

“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

Las garantías o fianzas emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática **y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.**

Se entenderá por el incumplimiento si el Afianzado/Garantizado:

1. Retira su oferta durante el período de validez de la misma.
2. No acepta la corrección de los errores (si los hubiere) del Precio de la Oferta.
3. Si después de haber sido notificado de la aceptación de su Oferta por el Contratante durante el período de validez de la misma, no firma o rehúsa firmar el Contrato, o se rehúsa a presentar la Garantía de Cumplimiento.
4. Cualquier otra condición estipulada en el pliego de condiciones.

En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de _____, Municipio de _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

SELLO Y FIRMA AUTORIZADA

Garantía de Cumplimiento

GARANTIA DE CUMPLIMIENTO N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar que el Garantizado, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, **CUMPLIRA** cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el Garantizado y el Beneficiario, para la Ejecución del Contrato: “_____”

SUMA GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ Hasta: _____

BENEFICIARIO: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** la siguiente cláusula obligatoria.

“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

Las garantías emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática **y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.**

En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de _____, Municipio de _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

FIRMA AUTORIZADA

**Garantía de Calidad
BANCO**

GARANTIA DE CALIDAD N°: _____

FECHA DE EMISION: _____

GARANTIZADO: _____

DIRECCION Y TELEFONO: _____

Fianza / Garantía a favor de _____, para garantizar la **CALIDAD** del **SUMINISTRO**, salvo fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, cumplirá cada uno de los términos, cláusulas, responsabilidades y obligaciones estipuladas en el contrato firmado al efecto entre el Garantizado y el Beneficiario, para la Ejecución del Contrato:
“ _____ ”

SUMA GARANTIZADA: _____

VIGENCIA De: _____ **Hasta:** _____

BENEFICIARIO: _____

Todas las garantías deberán incluir **textualmente** la siguiente cláusula obligatoria.

“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”

Las garantías emitidas a favor del BENEFICIARIO serán solidarias, incondicionales, irrevocables y de realización automática **y no deberán adicionarse cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria.**

En fe de lo cual, se emite la presente Fianza/Garantía, en la ciudad de _____, Municipio de _____, a los _____ del mes de _____ del año _____.

FIRMA AUTORIZADA

CONTRATO CONTRATACIÓN DIRECTA No.001-2022 “ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)” SUSCRITO CON LA EMPRESA xx No /2022

Nosotros **JOSE GASPAR RODRIGUEZ**, mayor de edad, Doctor en Nefrólogo Pediatra, hondureño con Tarjeta de Identidad N° y de este domicilio, actuando en mi condición de Director Ejecutivo del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), entidad con Personería Jurídica creada mediante Decreto Legislativo N° xx de fecha xx de mayo de xxx, publicado en La Gaceta, Diario Oficial de la República de Honduras, con fecha x de julio de 1959 y nombrado mediante Resolución xxxxx de fecha xx de xxxx del 2022, de la Junta Directiva del IHSS, conforme a las atribuciones otorgadas, con Oficinas Administrativas en el Barrio Abajo de Tegucigalpa, con R.T.N. N°08019003249605, quien para los efectos de este Contrato se denominará “**EL INSTITUTO**” y por otra parte __xxxxx hondureño, mayor de edad, ____, y de este domicilio con dirección en xxxxx, con número de celular ____, y correo electrónico, xxxxxxxx actuando en su calidad de Gerente General y Representante Legal de la **SOCIEDAD** ____, según consta en poder de administración otorgado a su favor mediante Instrumento Público número ____ del ____ de ____ de ____, ante los oficios del notario ____; inscrito bajo el tomo ____, número __ del Registro de la Propiedad Inmueble y Mercantil de ____; RTN No ____ en adelante denominado “**EL PROVEEDOR**”, hemos convenido celebrar como al efecto celebramos el presente **CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS)**”, bajo las condiciones y cláusulas siguientes: **PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO:** Manifiesta el Doctor **JOSE GASPAR RODRIGUEZ**, en su condición antes indicada que mediante Resolución xxx. No. de fecha ____, la Junta Directiva del Instituto Hondureño de Seguridad Social autorizó la recomendación de la comisión evaluadora para la Adjudicación de la Contratación Directa 001-2022 “**Adquisición de Medicamentos para el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)**” a favor de la **EMPRESA MERCANTIL**, por haber cumplido con la presentación de la documentación legal y técnica y haber presentado precio más bajo y conforme a precios de mercado; **SEGUNDA:** Resultado de este proceso de contratación directa se adjudicó al PROVEEDOR las partidas de medicamentos siguientes; **TERCERA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** el valor de todos los productos a suministrar por “**EL PROVEEDOR**”, identificados en la cláusula anterior, asciende a la suma de L. xxx valor que no incluye impuesto sobre ventas, desglosado así: partida No xx cantidad de xx a un precio unitario y precio total por L.xxxx: El valor del contrato será pagado en Lempiras, con recursos propios disponibles en el presupuesto

del “INSTITUTO” para el año fiscal de 2022, del régimen de Servicios de Salud, se harán pagos parciales en moneda nacional (Lempiras) de acuerdo a la recepción de productos adjudicados, conforme plan de entregas ofertado y aceptado. El proveedor requerirá el pago al “INSTITUTO” y adjuntará a la solicitud la factura a nombre del Instituto Hondureño de Seguridad Social, acta de recepción provisional de los productos recibidos firmada por Almacén Central del IHSS, Departamento de Control de Bienes y Representante del proveedor, copia de contrato y copia de Garantía de Cumplimiento y de calidad por cada entrega; **CUARTA : PRECIO A QUE SE SUJETA EL CONTRATO**; el precio o valor del contrato incluido en la Cláusula Tercera permanecerá fijo durante el período de validez del contrato y no será sujeto a variación alguna, solo en aquellos casos en que favorezcan al “INSTITUTO”. **QUINTA: PAGO DE IMPUESTOS Y OTROS DERECHOS**; todos los pagos que sea necesario efectuar en conceptos de impuestos y derechos o cualquier otro tipo de impuestos o gravamen de los materiales o productos ocasionados para los suministros contratados, correrán a cuenta de “EL PROVEEDOR ” sin ninguna responsabilidad pecuniaria para el “INSTITUTO”; **SEXTA: PLAZO DE ENTREGA**; “EL PROVEEDOR ” se compromete a entregar a satisfacción del “INSTITUTO” los productos objeto del contrato, iniciando la entrega de los mismos conforme plan de entregas y cantidades indicadas en la oferta presentada para cada partida adjudicada así: Partida No xxx días calendarios después de recibir la orden de compra, . “EL PROVEEDOR”, deberá comunicar por escrito y por lo menos con dos (2) días calendario de anticipación, al Jefe de Almacén Central del IHSS, la fecha desde la cual tiene a disposición los productos para ser entregados, en observación a plazos ofertados y adjudicados; **SEPTIMA : Condiciones Técnicas**: Para la recepción de los medicamentos , se deberá dar cumplimiento a las condiciones técnicas solicitadas en la base y que forman parte de este contrato, las que deberán ser verificadas por personal del almacén central; cuando se entreguen productos con vencimiento menor al solicitado, EL PROVEEDOR presentará un **Carta Compromiso de Reposición** al Almacén Central del IHSS con copia a la Gerencia Administrativa y financiera del IHSS, comprometiéndose a reponer o reemplazarlos, con períodos de expiración igual al solicitado en el documento base, según corresponda, período contado a partir de la fecha de recepción. Así mismo se deberán reponer antes de su fecha de expiración siguiendo el procedimiento administrativo vigente establecido por el IHSS. El manejo y disposición final del medicamento que resulte vencido en las instalaciones del IHSS, que se haya entregado con carta de compromiso, correrá por cuenta del proveedor una vez finalizada las acciones administrativas correspondientes. En caso de no cumplir con la reposición en el plazo y condiciones que se le indiquen se considerara incumplimiento de contrato y se deducirá su monto de cualquier pago pendiente que tenga en el IHSS.; **OCTAVA : GARANTIA DE LOS BIENES**: El período mínimo de caducidad de los suministros será no menor a veinte cuatro meses y dieciocho (18) meses, según corresponda, contados a partir de la fecha de entrega en el almacén central del IHSS.- Cuando por cualquier causa le sean rechazados los productos que presenten para su recepción, “EL PROVEEDOR” deberá reponerlos en las

cantidades que correspondan y conforme a las especificaciones técnicas exigidas en un plazo no mayor a siete días calendario posteriores a la fecha en que el Almacén de “EL INSTITUTO”, comunique por escrito el rechazo de los suministros ; cuando las cantidades no sean completas según lo que corresponda, se le otorgara un plazo de siete días calendario para completar la entrega, caso contrario se le aplicara la multa que corresponda por cada día de atraso; **NOVENA: REEMPLAZO DE SUMINISTROS DEFECTUOSOS;** los defectos en los suministros serán cubiertos por “EL PROVEEDOR ”, sin costo alguno para “EL INSTITUTO”, en caso de que los suministros no se hallen en estado de ser recibidos, por defectos o averías visibles, o cuando ocurran faltantes o cualquier otra razón calificada se hará constar esta circunstancia en el Acta de recepción provisional parcial, pudiendo “EL INSTITUTO”, conceder hasta un término de siete (7) días calendarios a partir de su notificación, para que proceda al reemplazo de los suministros defectuosos, o en su caso, para que proceda a una nueva entrega o para que reponga los faltantes. Si el cumplimiento en la entrega es satisfactorio. “EL INSTITUTO” extenderá al proveedor el Acta de Recepción provisional final, indicando en ella, que el suministro ha sido entregado a entera satisfacción de “EL INSTITUTO”, de conformidad a la calidad y especificaciones técnicas solicitadas, debiendo el proveedor sustituir parcialmente la Garantía de Cumplimiento por la Garantía de Calidad sobre el valor del suministro entregado. Una vez recibida la totalidad del suministro objeto del contrato y los mismos hayan sido cubiertos por la garantía de calidad de un año, “EL INSTITUTO”, extenderá al proveedor el Acta de Recepción Definitiva; **DECIMA : GARANTIA DE CUMPLIMIENTO;** diez días hábiles después de la suscripción del contrato y con el objeto de asegurar al “EL INSTITUTO”, el cumplimiento de todos los plazos, condiciones y obligaciones de cualquier tipo, especificadas o producto de este contrato, “EL PROVEEDOR” constituirá a favor de “EL INSTITUTO”, una Garantía de Cumplimiento equivalente al quince por ciento (15%) del valor total de este contrato, vigente 3 meses adicionales después del plazo previsto para la entrega total de los productos. La no presentación de la garantía solicitada en esta cláusula dará lugar a la resolución del contrato sin derivar responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO”. La garantía de cumplimiento será devuelta por “EL INSTITUTO”, a más tardar dentro de los noventa (90) días calendario siguiente a la fecha en que “EL PROVEEDOR ” haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales; **PRIMERA: GARANTIA DE CALIDAD;** para garantizar la calidad de los productos a suministrar, una vez que se haya efectuado la recepción parcial de cada entrega “EL PROVEEDOR ” deberá sustituir la garantía de cumplimiento del contrato por una garantía de calidad de los productos descritos en la Cláusula Segunda de este contrato “equivalente al **cinco por ciento (5%)** del monto parcial de cada entrega, con una vigencia mínima de **un (1) año**, esta garantía debe ser expedida a nombre el INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), en moneda nacional y consistirá en una Garantía Bancaria expedida por el sistema bancario nacional de este país, La no presentación de esta garantía en el plazo especificado en esta Cláusula dará lugar a la resolución del contrato sin derivar responsabilidad alguna para “EL INSTITUTO” y a ejecutar la

garantía de cumplimiento. La garantía de calidad será devuelta por “EL INSTITUTO”, una vez cumplido el plazo de un año. En el caso que durante el período de garantía que los suministros recibidos presentan defectos, “EL PROVEEDOR ” deberán cambiarlos siguiendo el procedimiento establecido en las CLAUSULA NOVENA , presentando el Almacén Central el informe del reclamo correspondiente, a la Sub Gerencia de Compras, Suministros y Materiales para que esta a su vez, lo comunique a la Gerencia Administrativa quien deberá remitirlo al PROVEEDOR y si dicho reclamo no es atendido de conformidad “EL INSTITUTO”, podrá proceder a ejecutar la garantía de calidad a que se refiere esta cláusula. **DECIMA SEGUNDA: CLAUSULA OBLIGATORIA DE LAS GARANTIAS;** todos los documentos de garantía deberán contener la siguiente cláusula obligatoria: “**LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS), ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO. SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.**” A las garantías no deberán adicionarles cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria. **DECIMA TERCERA: ERRORES Y OMISIONES EN LA OFERTA;** los errores contenidos en la oferta y otros documentos presentados por “EL PROVEEDOR ” y que se incorporen al contrato, correrán por cuenta y riesgo de este, independientemente de cualquiera de las garantías mencionadas en este contrato y sin perjuicio de cualquier otro derecho que “EL INSTITUTO”, pueda tener o usar para remediar la falta; “**DECIMA CUARTA: CESION DEL CONTRATO O SUB-CONTRATACION;** Los derechos derivados de este contrato no podrán ser cedidos a terceros; **DECIMA QUINTA: CLAUSULA DE SANCION POR INCUMPLIMIENTO;** en caso de demoras no justificadas en la entrega de los productos objeto del presente contrato, descritos en las cláusulas SEGUNDA , “EL PROVEEDOR ” pagará a “EL INSTITUTO” en concepto de multa 0.36% por cada día de atraso en que incurra por el valor de cada entrega por partida , según fechas previstas e indicadas en la cláusula Sexta, sin perjuicio de las obligaciones pactadas. No se deberá entender como retraso en la entrega si los productos son devueltos por defectos u errores. Si la demora no justificada diera lugar a que el total cobrado por la multa aquí establecida ascendiera al diez por ciento (10%) del valor parcial de este contrato “EL INSTITUTO”, podrá considerar la resolución total del contrato y hacer efectiva

la garantía de cumplimiento, sin incurrir por esto en ninguna responsabilidad de su parte. “EL INSTITUTO” no pagará bonificación alguna por el cumplimiento del contrato antes de lo previsto. **DECIMA SEXTA: RELACIONES LABORALES;** “EL PROVEEDOR ” asume en forma directa y exclusiva, en su condición de patrono, todas las obligaciones laborales y de seguridad social con el personal que asigne a las labores de entrega de los productos y cualquier otro personal relacionado con el cumplimiento del presente contrato, relevando completamente a “EL INSTITUTO” de toda responsabilidad al respecto, incluso en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional; **DECIMA SEPTIMA : MODIFICACIÓN;** el presente Contrato podrá ser modificado dentro de los límites previstos en los Artículos 121, 122 y 123 de la Ley de Contratación del Estado, mediante la suscripción de un Adendum en las mismas condiciones que el presente contrato; **DECIMA OCTAVA: CAUSAS DE RESOLUCION DEL CONTRATO;** el grave o reiterado incumplimiento de las cláusulas convenidas, la falta de constitución de la garantía de cumplimiento del contrato o de las demás garantías a cargo del proveedor dentro de los plazos correspondientes, la disolución de la sociedad mercantil del proveedor , la declaración de quiebra o de suspensión de pagos del contratista, o su comprobada incapacidad financiera, los motivos de interés público o las circunstancias imprevistas calificadas como caso fortuito o fuerza mayor, sobrevinientes a la celebración del contrato, que imposibiliten o agraven desproporcionadamente su ejecución, el incumplimiento de las obligaciones de pago más allá del plazo de cuatro (4) meses, el mutuo acuerdo de las partes, igual sucederá en caso de recorte presupuestarios de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menores a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia, lo anterior en cumplimiento al artículo que contiene el Presupuesto de Ingresos de La Administración Pública para el año 2018, son causas de resolución de este contrato, **DECIMA NOVENA : FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO;** Para los efectos del presente contrato se considera como caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificados a juicio de “EL INSTITUTO”, entre otras: catástrofes provocadas por fenómenos naturales, accidentales, huelgas, guerras, revoluciones, motines, desorden social, naufragio o incendio. **VIGESIMA : VIGENCIA DEL CONTRATO;** El presente contrato entrará en vigencia a partir de su suscripción y la emisión de orden de compra y terminará por el cumplimiento normal de la entrega de los productos establecidos en el plan de entregas ofertado y aceptado por el INSTITUTO; **VIGESIMA PRIMERA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DE ESTE CONTRATO;** forman parte de este CONTRATO: la invitación a participar en este proceso de contratación directa, los pliegos de condiciones Contratación Directa, incluyendo las aclaraciones a la mismas emitidas por “ EL INSTITUTO ” o remitidas por “EL PROVEEDOR ”, la oferta técnica revisada, la oferta económica, así como cualquier otros documentos que se anexe a este contrato por mutuo acuerdo de las partes. **VIGÉSIMA SEGUNDA : NORMAS SUPLETORIAS APLICABLES;** en lo no previsto en el presente contrato, serán aplicables las normas contenidas en la Ley de Contratación del Estado y

su Reglamento, la Ley General de la Administración Pública, la Ley de Procedimiento Administrativo, Ley de Derechos de Autor y demás relacionadas; la Ley Orgánica de Presupuesto y el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República año 2022 y su Reglamento, demás leyes vigentes en Honduras que guardan relación con los procesos de contratación del Estado. Asimismo, en cumplimiento del artículo que contiene las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República y de las Instituciones Descentralizadas, para el año 2022, se transcribe el **Artículo 78** del mismo que **textualmente indica**: “En todo contrato financiado con fondos externos, la suspensión o cancelación del préstamo o donación puede dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que el pago correspondiente a las obras o servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato. Igual sucederá en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menor a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia. **Lo dispuesto en este Artículo debe estipularse obligatoriamente en todos los contratos que se celebren en el sector público.** En cumplimiento del numeral Primero del Acuerdo SE-037-2013 publicado el 23 de agosto de 2013, en el Diario Oficial La Gaceta, se establece **VIGESIMA TERCERA: “CLAUSULA DE INTEGRIDAD.-** Las partes en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTYAIP) y con la convicción de que evitando las prácticas de corrupción podremos apoyar la consolidación de una cultura de transparencia, equidad y rendición de cuentas en los procesos de contratación y adquisiciones del Estado, para así fortalecer las bases del estado de derecho, nos comprometemos libre y voluntariamente a: 1. Mantener el más alto nivel de conducta ética, moral y de respeto a las leyes de la república, así como los valores: INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECION CON LA INFORMACION CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIENDONOS A DAR INFORMACIONES PUBLICAS SOBRE LA MISMA, 2) Asumir una estricta observancia y aplicación de los principios fundamentales bajo los cuales se rigen los procesos de contratación y adquisiciones públicas establecidas en la Ley de Contratación del Estado, tales como transparencia, igualdad y libre competencia; 3) Que durante la ejecución del contrato ninguna persona que actúa debidamente autorizada en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no realizará: a) Prácticas corruptivas, entendiendo éstas como aquellas en la que se ofrece dar, recibir, o solicitar directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de la otra parte; b) Prácticas Colusorias: entendiendo estas como aquellas en las que denoten sugieran o demuestren que existen un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes, y uno y varios terceros, realizados con el propósito de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar de forma inapropiada las acciones de la otra parte; 4) Revisar y verificar toda la información que deba ser presentada a través de terceros, a la otra parte para efectos del contrato

y dejamos manifestado que durante el proceso de contratación o adquisición causa de este contrato, la información intercambiada fue debidamente revisada y verificada por lo que ambas partes asumen y asumirán la responsabilidad por el suministro de información inconsistente, imprecisa o que no corresponda a la realidad, para efectos de este contrato; 5) Mantener la debida confidencialidad sobre toda la información a que se tenga acceso por razón del contrato, y no proporcionarla ni divulgarla a terceros y a su vez, abstenernos de utilizarla para fines distintos; 6. Aceptar las consecuencias a que hubiere lugar, en caso de declararse el incumplimiento de alguno de los compromisos de esta Cláusula por Tribunal competente, y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en la que se incurra; 7. Denunciar en forma oportuna ante las autoridades correspondientes cualquier hecho o acto irregular cometido por nuestros empleados o trabajadores, socios o asociados, del cual se tenga un indicio razonable y que pudiese ser constitutivo de responsabilidad civil y/o penal. Lo anterior se extiende a los subcontratistas con los cuales el Contratista o Consultor contrate así como a los socios, asociados, ejecutivos y trabajadores de aquellos. El incumplimiento de cualquiera de los enunciados de esta cláusula dará lugar: a) De parte del Contratista o Consultor: i. A la inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieren deducírsele; ii) A la aplicación al trabajador ejecutivo representante, socio, asociado o apoderado que haya incumplido esta cláusula de las sanciones o medidas disciplinarias derivados del régimen laboral y, en su caso entablar las acciones legales que correspondan. B. De parte del Contratante: i. A la eliminación definitiva del Contratista o Consultor y a los subcontratistas responsables o que pudiendo hacerlo no denunciaron la irregularidad de su Registro de Proveedores y Contratistas que al efecto llevare para no ser sujeto de elegibilidad futura en procesos de contratación; ii. A la aplicación al empleado o funcionario infractor, de las sanciones que correspondan según el Código de Conducta Ética del Servidor Público, sin perjuicio de exigir la responsabilidad administrativa, civil y/o penal a las que hubiere lugar. En fe de lo anterior, las partes manifiestan la aceptación de los compromisos adoptados en el presente documento bajo el entendido que esta Declaración forma parte integral del Contrato firmado voluntariamente para constancia.”. **VIGÉSIMA CUARTA: JURISDICCION Y COMPETENCIA;** para la solución de cualquier situación controvertida derivada de este contrato y que no pudiera arreglarse conciliatoriamente, ambas partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales de Justicia de Francisco Morazán. En fe de lo cual y para constancia, ambas partes suscribimos este contrato, en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., a los XXX) días del mes de xxxxx del año dos mil veintidos.

ANEXOS

LISTA DE PRECIOS POR PARTIDA

Nombre del Oferente:

No. partida	Nombre Genérico del Producto	Nombre Comercial	Cantidad Solicitada	Cantidad ofertada	Precio Unitario	Total
1.....						

Firma y Sello del Representante Legal de la empresa

Lugar y Fecha

Nota: Este cuadro no será válido sino se encuentra firmado y sellado por el Representante Legal de la empresa.

Licitación

OFERENTE:

Firma Y Sello
Entregado por

Firma y Sello
Recibido por

FORMATO DE PRESENTACIÓN OFERTA TÉCNICA																		
PARTIDA	CODIGO	DESCRIPCION SOLICITADA	Unidad de Presentación	Cantidad Solicitada														
OFERTADO																		
DROGUERÍA	NOMBRE COMERCIAL	LABORATORIO FABRICANTE (PAIS DE ORIGEN)	PRINCIPIO ACTIVO OFERTADA	CONCENTRACIÓN (MG, GRAMO, LITROS, ML, MCG, ETC.)	FORMA FARMACÉUTICA (POLVO, SOLUCIÓN, SUSPENSIÓN, TAB, CAP., ETC.)	UNIDAD DE PRESENTACIÓN (FCO, AMP, TAB, CAP., JRP, CAJA, BLISTER, ETC.)	VÍA ADM.	REGISTRO SANITARIO (NUMERO Y FECHA QUE VENCE)	FECHA VENCIMIENTO DEL PRODUCTO	PLAN DE ENTREGA OFERTADO	RIESGO SANITARIO (CERTIFICADO EQUIVALENCIA TERAPEUTICA EXPERIENCIA CLÍNICA/ N° FOLIO	RESULTADOS DE RECHAZO DE MEDICAMENTOS POR PROBLEMAS DE CALIDAD EN LOS ÚLTIMOS TRES (03) AÑOS / N° FOLIO	CERTIFICADO DEL PRODUCTO FARMACÉUTICO / CERIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA /N° FOLIO	CONDICIONES TÉCNICAS ESPECIALES DEL PRODUCTO (ETIQUETADO / Y HEPARINA, VAPORIZADORES, DOSIFICADORES ETC) /N° FOLIO	CERTIFICACIÓN EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE DESARROLLO ECONOMICO OFERTADO. / N° FOLIO	DECLARACIÓN JURADA DE REPOSICIÓN / N° FOLIO	CANTIDAD OFERTADA	OBSERVACIÓN
	Nombre del Oferente:			Firma del Oferente:														