

Aprobado Mediante Resolución Ministerial N° 055 de 24 de enero de 2014

Elaborado en base al Decreto Supremo N° 0181 de 28 de junio de 2009

de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios

# MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS

# DIRECCIÓN GENERAL DE NORMAS DE GESTIÓN PÚBLICA

**MODELO DE DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN**

**PARA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS – MEDICAMENTOS**

**APOYO NACIONAL A LA PRODUCCIÓN Y EMPLEO**

**ANPE**

**ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA**

**MODELO DE DOCUMENTO BASE DE CONTRATACION**

**PARA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACEÚTICOS - MEDICAMENTOS**

**EN LA MODALIDAD DE APOYO NACIONAL A LA PRODUCCIÓN Y EMPLEO**

|  |
| --- |
| ***Estas instrucciones deberán ser suprimidas de manera previa a la publicación del DBC.*** |

# INSTRUCCIONES GENERALES

1. El presente Modelo de Documento Base de Contratación (DBC) se aplicará para contrataciones por Solicitud de Propuestas, para montos mayores a Bs.50.000.- (CINCUENTA MIL 00/100 BOLIVIANOS) hasta Bs1.000.000.- (UN MILLON 00/100 BOLIVIANOS), en la modalidad de Apoyo Nacional a la Producción y Empleo (ANPE), de acuerdo con lo establecido en la Sección II, del Capítulo IV, del Decreto Supremo N° 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios (NB-SABS) y sus modificaciones.

Para procesos de contratación por Solicitud de Cotizaciones, no será necesario utilizar el presente Modelo de DBC, debiendo la entidad crear su propio DBC, que deberá incluir: las especificaciones técnicas, criterios de evaluación, causales de descalificación y otros que considere necesarios, de acuerdo con la naturaleza y características de la contratación.

1. El DBC, establece aspectos de carácter obligatorio y referencial (Anexo 2 y Anexo 3). Los aspectos de carácter referencial podrán ser modificados por la entidad convocante, sin que sea necesaria la autorización del Órgano Rector.

Excepcionalmente, cuando se requiera introducir modificaciones a los aspectos de carácter obligatorio del Modelo de DBC, de manera previa a la publicación de la convocatoria, la entidad convocante solicitará la aprobación expresa del Órgano Rector, según lo regula el Artículo 46 del Decreto Supremo N° 0181.

Para la aprobación de estas modificaciones la entidad convocante deberá presentar su solicitud adjuntando la siguiente información:

1. Cuadro Comparativo conteniendo texto del modelo vigente, texto propuesto y su respectiva justificación.
2. Informes técnico y legal.
3. El DBC, publicado en el SICOES, es el documento oficial que rige el proceso de contratación, no pudiendo efectuarse modificaciones o enmiendas posteriores a su publicación.
4. El DBC contiene:
5. Parte I : Información General a los Proponentes.
6. Parte II : Información Técnica de la Contratación.
7. Parte III : Anexos.

La Parte I, Información General a los Proponentes, establece las condiciones generales del proceso de contratación.

La Parte II, Información Técnica de la Contratación, establece las particularidades del proceso de contratación que deben ser elaboradas y proporcionadas por la entidad convocante y que deben contemplar el objeto de la contratación, el lugar y plazo de entrega, las especificaciones técnicas, el cronograma de plazos del proceso de contratación y toda otra información que se considere necesaria para la Adquisición de Productos Farmacéuticos - Medicamentos.

La Parte III, contiene los siguientes Anexos:

Anexo 1: Formularios para la Presentación de Propuestas, que deben ser utilizados por los proponentes.

Anexo 2: Formularios Referenciales de Verificación, Evaluación y Calificación de propuestas.

Anexo 3: Modelo Referencial del Contrato.

**NOTA:** Los textos escritos entre paréntesis, negrilla y cursivas, sirven de guía y apoyo para la elaboración del documento, por lo que deberán ser suprimidos del DBC que será publicado en el SICOES.

CONTENIDO

[**PARTE I 1**](#_Toc355312657)

[1. NORMATIVA APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN 1](#_Toc355312659)

[2. PROPONENTES ELEGIBLES 1](#_Toc355312660)

[3. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PREVIAS A LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS 1](#_Toc355312661)

[4. GARANTÍAS 1](#_Toc355312664)

[5. RECHAZO Y DESCALIFICACIÓN DE PROPUESTAS 3](#_Toc355312669)

[6. CRITERIOS DE SUBSANABILIDAD Y ERRORES NO SUBSANABLES 3](#_Toc355312672)

[7. DECLARATORIA DESIERTA 4](#_Toc355312675)

[8. CANCELACIÓN, SUSPENSIÓN Y ANULACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN 4](#_Toc355312676)

[9. RESOLUCIONES RECURRIBLES 4](#_Toc355312677)

[10. DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA 4](#_Toc355312678)

[11. PROPUESTA PARA ADJUDICACIONES POR ITEMS 6](#_Toc355312679)

[12. RECEPCIÓN DE PROPUESTAS 6](#_Toc355312680)

[13. APERTURA DE PROPUESTAS 6](#_Toc355312681)

[14. EVALUACIÓN PRELIMINAR 6](#_Toc355312682)

[15. METODO DE SELECCIÓN Y ADJUDICACION PRECIO EVALUADO MÁS BAJO 6](#_Toc355312683)

[16. CONTENIDO DEL INFORME DE EVALUACIÓN Y RECOMENDACIÓN 9](#_Toc355312695)

[17. ADJUDICACIÓN O DECLARATORIA DESIERTA 9](#_Toc355312696)

[18. FORMALIZACIÓN DE LA CONTRATACIÓN 10](#_Toc355312702)

[19. MODIFICACIONES AL CONTRATO 10](#_Toc355312707)

[20. ENTREGA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - MEDICAMENTOS 11](#_Toc355312708)

[21. CIERRE DEL CONTRATO Y PAGO 11](#_Toc355312709)

[**PARTE II 12**](#_Toc355312712)

[INFORMACIÓN TÉCNICA DE LA CONTRATACIÓN 14](#_Toc355312713)

[22. CONVOCATORIA Y DATOS GENERALES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN 14](#_Toc355312714)

[23. CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS 15](#_Toc355312715)

[24. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS 20](#_Toc355312723)

[**PARTE III 22**](#_Toc355312726)

[**ANEXO 1 22**](#_Toc355312727)

# 

# 

# PARTE I

# INFORMACIÓN GENERAL A LOS PROPONENTES

# NORMATIVA APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El proceso de contratación para la Adquisición de Productos Farmacéuticos - Medicamentos se rige por el Decreto Supremo N° 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios (NB-SABS), sus modificaciones y el presente Documento Base de Contratación (DBC).

# PROPONENTES ELEGIBLES

En esta convocatoria podrán participar únicamente los siguientes proponentes:

1. Empresas legalmente constituidas en Bolivia.
2. Asociación Accidental de empresas legalmente constituidas en Bolivia.
3. La Central de Abastecimiento y Suministros - CEASS.

# ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PREVIAS A LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

***(Si la entidad convocante considera necesaria la realización de: Consultas Escritas o Reunión Informativa de Aclaración, podrá incluir uno o varios de los siguientes numerales. Caso contrario, deberá suprimirse el texto, manteniendo la numeración y el título, colocando al lado el texto “No corresponde”).***

# Consultas Escritas sobre el DBC

Cualquier potencial proponente podrá formular consultas escritas dirigidas al RPA, hasta la fecha límite establecida en el presente DBC.

# Reunión Informativa de Aclaración

La Reunión Informativa de Aclaración se realizará en la fecha, hora y lugar señalados en el presente DBC, en la que los potenciales proponentes podrán expresar sus consultas sobre el proceso de contratación.

Las solicitudes de aclaración, las consultas escritas y sus respuestas, deberán ser tratadas en la Reunión Informativa de Aclaración.

Al final de la reunión, el convocante entregará a cada uno de los potenciales proponentes asistentes o aquellos que así lo soliciten, copia o fotocopia del Acta de la Reunión Informativa de Aclaración, suscrita por los servidores públicos y todos los asistentes que así lo deseen, no siendo obligatoria la firma de los asistentes.

# GARANTÍAS

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 20 de las NB-SABS, el proponente decidirá el tipo de garantía a presentar entre: Boleta de Garantía, Garantía a Primer Requerimiento o Póliza de Seguro de Caución a Primer Requerimiento.

# Las garantías requeridas, de acuerdo con el objeto, son:

1. **Garantía de Seriedad de Propuesta.** La entidad convocante, cuando lo requiera, podrá solicitar la presentación de la Garantía de Seriedad de Propuesta, sólo para contrataciones con Precio Referencial mayor a Bs200.000.- (DOSCIENTOS MIL 00/100 BOLIVIANOS). En caso de contratación por ítems, la Garantía de Seriedad de Propuesta podrá ser solicitada, cuando el Precio Referencial del ítem sea mayor a Bs200.000.- (DOSCIENTOS MIL 00/100 BOLIVIANOS).

La Garantía de Seriedad de Propuesta podrá ser presentada por el total de Ítems al que se presente el proponente o por cada Ítem.

1. **Garantía de Cumplimiento de Contrato.** La entidad convocante solicitará la Garantía de Cumplimiento de Contrato equivalente al siete por ciento (7%) del monto del contrato. Cuando se tengan programados pagos parciales, en sustitución de la Garantía de Cumplimiento de Contrato, se podrá prever una retención del siete por ciento (7%) de cada pago.
2. **Garantía de Correcta Inversión de Anticipo.** En caso de convenirse anticipo, el proponente deberá presentar una Garantía de Correcta Inversión de Anticipo, equivalente al cien por ciento (100%) del anticipo otorgado. El monto total del anticipo no deberá exceder el veinte por ciento (20%) del monto total del contrato.

# Ejecución de la Garantía de Seriedad de Propuesta

La Garantía de Seriedad de Propuesta, en caso de haberse solicitado, será ejecutada cuando:

1. El proponente decida retirar su propuesta con posterioridad al plazo límite de presentación de propuestas.
2. Se compruebe falsedad en la información declarada en el Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1).
3. Para la formalización de la contratación, mediante Contrato u Orden de Compra, la documentación presentada por el proponente adjudicado, no respalda lo señalado en el Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1).
4. El proponente adjudicado no presente, para la formalización de la contratación, mediante Contrato u Orden de Compra uno o varios de los documentos, señalados en el Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1), salvo que hubiese justificado oportunamente el retraso, por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la entidad.
5. El proponente adjudicado desista, de manera expresa o tácita, de formalizar la contratación, mediante Contrato u Orden de Compra, en el plazo establecido, salvo por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la entidad.

# Devolución de la Garantía de Seriedad de Propuesta

La Garantía de Seriedad de Propuesta, en caso de haberse solicitado, será devuelta a los proponentes en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles, en los siguientes casos:

1. Después de la notificación con la Resolución de Declaratoria Desierta.
2. Si existiese Recurso Administrativo de Impugnación, luego de su agotamiento, en contrataciones con montos mayores a Bs200.000.- (DOSCIENTOS MIL 00/100 BOLIVIANOS).
3. Cuando la entidad convocante solicite la extensión del periodo de validez de propuestas y el proponente rehúse aceptar la solicitud.
4. Después de notificada la Resolución de Cancelación del Proceso de Contratación.
5. Después de notificada la Resolución de Anulación del Proceso de Contratación, cuando la anulación, sea hasta antes de la publicación de la convocatoria.
6. Después de formalizar la contratación, mediante Contrato u Orden de Compra, con el proponente adjudicado.

# 

# El tratamiento de ejecución y devolución de las Garantías de Cumplimiento de Contrato y de Correcta Inversión de Anticipo, se establecerá en el Contrato.

# RECHAZO Y DESCALIFICACIÓN DE PROPUESTAS

# Procederá el rechazo de la propuesta cuando ésta fuese presentada fuera del plazo (fecha y hora) y/o en lugar diferente al establecido en el presente DBC.

# Las causales de descalificación son:

1. Incumplimiento u omisión en la presentación de cualquier documento y/o Formulario de Declaración Jurada requerido en presente DBC.
2. Incumplimiento a la Declaración Jurada del Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1).
3. Cuando la propuesta técnica y/o económica no cumpla con las condiciones establecidas en el presente DBC.
4. Cuando la propuesta económica exceda el Precio Referencial.
5. Cuando producto de la revisión aritmética de la propuesta económica existiera una diferencia superior al dos por ciento (2%), entre el monto total de la propuesta y el monto revisado por el Responsable de Evaluación o la Comisión de Calificación.
6. Cuando el período de validez de la propuesta, no se ajuste al plazo mínimo requerido en el presente DBC.
7. Cuando el proponente no presente la Garantía de Seriedad de Propuesta, en contrataciones con Precio Referencial mayor a Bs200.000.- (DOSCIENTOS MIL 00/100 BOLIVIANOS), si ésta hubiese sido requerida.
8. Cuando la Garantía de Seriedad de Propuesta no cumpla con las condiciones establecidas en el presente DBC.
9. Cuando el proponente presente dos o más alternativas en una misma propuesta.
10. Cuando el proponente presente dos o más propuestas.
11. Cuando la propuesta contenga textos entre líneas, borrones y tachaduras.
12. Cuando la propuesta presente errores no subsanables.
13. Si para la formalización de la contratación, la documentación presentada por el proponente adjudicado, no respalda lo señalado en el Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1).
14. Si para la formalización de la contratación la documentación solicitada, no fuera presentada dentro del plazo establecido para su verificación; salvo que el proponente adjudicado hubiese justificado oportunamente el retraso por causas de fuerza mayor, caso fortuito o cuando la causa sea ajena a su voluntad.
15. Cuando el proponente adjudicado desista de forma expresa o tácita de formalizar la contratación.

La descalificación de propuestas deberá realizarse única y exclusivamente por las causales señaladas precedentemente.

En caso de presentarse una situación no detallada en las Especificaciones Técnicas, deberá obtenerse el reporte de falla terapéutica verificada y certificada por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes, para proceder a la descalificación.

# CRITERIOS DE SUBSANABILIDAD Y ERRORES NO SUBSANABLES

# Se deberán consideran como criterios de subsanabilidad los siguientes:

1. Cuando los requisitos, condiciones, documentos y formularios de la propuesta cumplan sustancialmente con lo solicitado en el DBC.
2. Cuando los errores no sean sustanciales, sean éstos accidentales, accesorios o de forma y que no incidan en la validez y legalidad de la propuesta presentada.
3. Cuando la propuesta no presente aquellas condiciones o requisitos que no estén claramente señalados en el DBC.

Los criterios señalados precedentemente no son limitativos, pudiendo el Responsable de Evaluación o la Comisión de Calificación considerar otros criterios de subsanabilidad.

Cuando la propuesta contenga errores subsanables, éstos serán señalados en el Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta.

Estos criterios podrán aplicarse también en la etapa de verificación de documentos para la formalización de la contratación.

# Se consideran errores no subsanables, siendo objeto de descalificación, los siguientes:

* 1. La ausencia de cualquier documento y/o Formulario solicitado en el presente DBC.
  2. La falta de firma del proponente en el Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1).
  3. La falta de la propuesta técnica o parte de ella.
  4. La falta de la propuesta económica o parte de ella.
  5. La falta de presentación de la Garantía de Seriedad de Propuesta, si esta hubiese sido solicitada.
  6. Cuando la Garantía de Seriedad de Propuesta fuese emitida en forma errónea.
  7. La presentación de una Garantía diferente a la solicitada por la entidad convocante, salvo que la garantía presentada sea de mayor solvencia.
  8. Cuando la Garantía de Seriedad de Propuesta sea girada por un monto menor al solicitado en el presente DBC, admitiéndose un margen de error que no supere el cero punto uno por ciento (0.1%).
  9. Cuando la Garantía de Seriedad de Propuesta sea girada por un plazo menor al solicitado en el presente DBC, admitiéndose un margen de error que no supere los dos (2) días calendario.
  10. Cuando se presente en fotocopia simple, el Formulario de Presentación de Propuesta (Formulario A-1) y/o la Garantía de Seriedad de Propuesta.

# DECLARATORIA DESIERTA

El RPA declarará desierta una convocatoria pública, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 27 de las NB-SABS.

# CANCELACIÓN, SUSPENSIÓN Y ANULACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El proceso de contratación podrá ser cancelado, anulado o suspendido hasta antes de formalizar la contratación, mediante Contrato u Orden de Orden de Compra, a través de Resolución expresa, técnica y legalmente motivada, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 28 de las NB-SABS.

# RESOLUCIONES RECURRIBLES

Los proponentes podrán interponer Recurso Administrativo de Impugnación, en procesos de contratación por montos mayores a Bs200.000.- (DOSCIENTOS MIL 00/100 BOLIVIANOS), únicamente contra las resoluciones establecidas en el inciso b) del parágrafo I del Artículo 90 de las NB-SABS; siempre que las mismas afecten, lesionen o puedan causar perjuicio a sus legítimos intereses, de acuerdo con lo regulado en el Capítulo VII del Título I de las NB-SABS.

# DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA

Todos los Formulario de la propuesta, solicitados en el presente DBC, se constituirán en Declaraciones Juradas.

* 1. Los documentos que deben presentar los proponentes son:

1. Formulario de Presentación de la Propuesta (Formulario A-1).
2. Formulario de Identificación del Proponente (Formulario A-2a o Formulario A-2b).
3. Formulario de Propuesta Económica (Formulario B-1).
4. Formulario de Especificaciones Técnicas (Formulario C-2)
5. Formulario - Carta de Compromiso de Cambio de Productos Farmacéuticos Próximos a Vencerse (Formulario A-3).
6. Formulario Márgenes de Preferencia y Factores de Ajuste por Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), por Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) (Formulario A-4), cuando corresponda.
7. En caso de requerirse la Garantía de Seriedad de Propuesta, ésta deberá ser presentada en original, equivalente al uno por ciento (1%) de la propuesta económica del proponente, que exceda en treinta (30) días calendario el plazo de validez de la propuesta establecida en el presente DBC; y que cumpla con las características de renovable, irrevocable y de ejecución inmediata, emitida a nombre de la entidad convocante.
8. Fotocopia simple del Certificado de exclusividad de comercialización emitido por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes, únicamente para los productos que sean de comercialización exclusiva.
9. Fotocopia simple modelo de Certificado de Control de Calidad de cada uno de los productos farmacéuticos ofertados, emitido por el fabricante o por el laboratorio acreditado para el efecto.
10. Fotocopia simple del Certificado vigente de Registro de Empresa emitido por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes, señalando que la Empresa está legalmente establecida en el país y autorizado su funcionamiento para la gestión correspondiente a la presentación de la propuesta.
11. Fotocopia Legalizada de Registro Sanitario de todos y cada uno de los productos farmacéuticos a ofertarse expedido por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes. Para los casos en que el Registro Sanitario se halle en trámite de reinscripción se deberá adjuntar copia de la solicitud de reinscripción presentada a la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes. No se tomarán en cuenta solicitudes de reinscripción presentadas fuera del plazo establecido por el registro sanitario.
    1. En el caso de Asociaciones Accidentales, los documentos deberán presentarse diferenciando los que corresponden a la Asociación y los que corresponden a cada asociado.
       1. La documentación conjunta a presentar es la siguiente:
12. Formulario de Presentación de la Propuesta (Formulario A-1).
13. Formulario de Identificación del Proponente (Formulario A-2b).
14. Formulario - Carta de Compromiso de Cambio de Productos Farmacéuticos Próximos a Vencerse (Formulario A-3).
15. Formulario de Propuesta Económica (Formulario B-1).
16. Formulario de Especificaciones Técnicas (Formulario C-2).
17. En caso de requerirse la Garantía de Seriedad de Propuesta, ésta deberá presentarse en original, equivalente al uno por ciento (1%) de la propuesta económica del proponente, que exceda en treinta (30) días calendario el plazo de validez de la propuesta, establecida en el presente DBC. Esta Garantía podrá ser presentada por una o más empresas que conformarán la Asociación, siempre y cuando cumpla con las características de renovable, irrevocable y de ejecución inmediata, emitida a nombre de la entidad convocante.
    * 1. Cada asociado en forma independiente, deberá presentar la siguiente documentación:
18. Formulario de Identificación del Proponente para Integrantes de la Asociación Accidental (Formulario A-2b).
19. Formulario Márgenes de Preferencia y Factores de Ajuste por Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), por Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) (Formulario A-4), cuando corresponda.
20. Fotocopia simple del Certificado de exclusividad de comercialización emitido por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes, únicamente para los productos que sean de comercialización exclusiva.
21. Fotocopia simple modelo de Certificado de Control de Calidad de cada uno de los productos farmacéuticos ofertados, emitido por el fabricante o por el laboratorio acreditado para el efecto.
22. Fotocopia simple del Certificado vigente de Registro de Empresa emitido por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes, señalando que la Empresa está legalmente establecida en el país y autorizado su funcionamiento para la gestión correspondiente a la presentación de la propuesta.
23. Fotocopia Legalizada de Registro Sanitario de todos y cada uno de los productos farmacéuticos a ofertarse expedido por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes. Para los casos en que el Registro Sanitario se halle en trámite de reinscripción se deberá adjuntar copia de la solicitud de reinscripción presentada a la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes. No se tomarán en cuenta solicitudes de reinscripción presentadas fuera del plazo establecido por el registro sanitario.

# PROPUESTA PARA ADJUDICACIONES POR ITEMS

Cuando un proponente presente su propuesta para más de un ítem, deberá presentar una sola vez la documentación legal y administrativa, y una propuesta técnica y económica para cada ítem.

# RECEPCIÓN DE PROPUESTAS

* 1. La recepción de propuestas se efectuará, en el lugar señalado en el presente DBC hasta la fecha y hora límite fijados en el mismo.
  2. La propuesta deberá ser presentada en sobre cerrado, dirigido a la entidad convocante, citando el Código Único de Contrataciones Estatales (CUCE) y el objeto de la Convocatoria.
  3. La propuesta deberá tener una validez no menor a treinta (30) días calendario ni mayor sesenta (60) días calendario, desde la fecha fijada para la apertura de propuestas, plazo que se encuentra establecido en el numeral 22 Convocatoria y Datos Generales de la Contratación.

# APERTURA DE PROPUESTAS

La apertura pública de propuestas se realizará en la fecha, hora y lugar señalados en el presente DBC, donde se dará lectura de los precios ofertados y se verificara los documentos presentados por los proponentes, aplicando la metodología PRESENTÓ/NO PRESENTÓ, utilizando el Formulario V-1.

El acto se efectuara así se hubiese recibido una sola propuesta. En caso de no existir propuestas, el Responsable de Evaluación o la Comisión de Calificación suspenderá el acto y recomendará al RPA, que la convocatoria sea declarada desierta.

# EVALUACIÓN PRELIMINAR

Concluido el acto de apertura, en sesión reservada, el Responsable de Evaluación o la Comisión de Calificación, determinará si las propuestas continúan o se descalifican, verificando el cumplimiento sustancial y la validez de los Formularios de la Propuesta; y cuando corresponda y la Garantía de Seriedad de Propuesta, utilizando el Formulario V-1.

# METODO DE SELECCIÓN Y ADJUDICACION PRECIO EVALUADO MÁS BAJO

# Evaluación de la Propuesta Económica

# Errores Aritméticos.

# Se corregirán los errores aritméticos, verificando la propuesta económica y la información del Formulario B-1 de cada propuesta, considerando lo siguiente:

1. Cuando exista discrepancia entre los montos indicados en numeral y literal, prevalecerá el literal.
2. Cuando el monto, resultado de la multiplicación del precio unitario por la cantidad, sea incorrecto, prevalecerá el precio unitario cotizado para obtener el monto correcto.
3. Si la diferencia entre el monto leído de la propuesta y el monto ajustado de la revisión aritmética es menor o igual al dos por ciento (2%), se ajustará la propuesta; caso contrario la propuesta será descalificada.
4. Si el monto ajustado por revisión aritmética superara el precio referencial la propuesta será descalificada.

El monto resultante producto de la revisión aritmética, denominado Monto Ajustado por Revisión Aritmética (MAPRA) deberá ser registrado en la cuarta columna (MAPRA) del Formulario V-2.

En caso de que producto de la revisión, no se encuentre errores aritméticos el precio de la propuesta o valor leído de la propuesta (pp) deberá ser trasladado a la cuarta columna (MAPRA) del Formulario V-2.

# Margen de preferencia.

# Una vez efectuada la corrección de los errores aritméticos, a las propuestas que no fuesen descalificadas se les aplicará los márgenes de preferencia, cuando corresponda.

# Se aplicara únicamente uno de los dos tipos de márgenes de preferencia detallados a continuación:

1. Margen de Preferencia por Costo Bruto de Producción:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **% Componentes de Origen Nacional del Costo Bruto de Producción** | **Margen de Preferencia** | **Factor de Ajuste ()** |
| Igual o mayor al 50% | 20% | 0.80 |
| En otros casos | 0% | 1.00 |

1. Margen de preferencia para bienes producidos en el País, independientemente del origen de los insumos:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bienes producidos en el País, independientemente del Origen de los insumos** | **Margen de Preferencia** | **Factor de Ajuste ()** |
| Margen de Preferencia | 10% | 0.90 |
| En otros casos | 0% | 1.00 |

# Factores de Ajuste por Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y por Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)

# Se aplicara únicamente uno de los dos tipos de márgenes de preferencia detallados a continuación:

1. Factor de ajuste del diez por ciento (10%) sobre el precio de la oferta para los Laboratorios Industriales Farmacéuticos Nacionales, que cumplan con la certificación de procesos de **Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).** El factor numérico de ajuste es de noventa centésimos (0.90).

Cuando no exista esta certificación, el factor de ajuste (*fa2*) tomará el valor de 1.

1. Factor de ajuste del siete por ciento (7%) sobre el precio de la oferta para las Empresas Importadoras de Medicamentos que cumplan con la certificación de **Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA).** El factor numérico de ajuste es de noventa y tres centésimos (0.93).

Cuando no exista esta certificación, el factor de ajuste (*fa2*) tomará el valor de 1.

# Factor de Ajuste Final

El factor de ajuste final, contiene los Márgenes de Preferencia y los Factores de Ajuste por **Buenas Prácticas de Manufactura (BPM),** por **Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA),** y se calculará con la siguiente fórmula:

# Precio Ajustado

El Precio Ajustado, se determinará con la siguiente fórmula:

Donde:

*PA:* Precio ajustado a efectos de calificación

*MAPRA:*  Monto ajustado por revisión aritmética

 Factor de ajuste final

El resultado del PA de cada propuesta será registrado en la última columna del Formulario V-2.

El Precio Evaluado Más Bajo corresponde al valor menor registrado en el Formulario de la Propuesta Económica Ajustada.

# Determinación de la Propuesta con el Precio Evaluado Más Bajo.

Una vez efectuada la corrección de los errores aritméticos; y cuando corresponda aplicando los márgenes de preferencia, de la última columna del Formulario V-2 “Precio Ajustado”, se seleccionará la propuesta con el menor valor el cual corresponderá al Precio Evaluado Más Bajo.

En caso de existir un empate entre dos o más propuestas, se procederá a la evaluación de la propuesta técnica de los proponentes que hubiesen empatado.

# Evaluación de la Propuesta Técnica

La propuesta que hubiera obtenido el Precio Evaluado Más Bajo, se someterá a la evaluación de la propuesta técnica, verificando la información contenida en el Formulario C-2, aplicando la metodología CUMPLE / NO CUMPLE, utilizando el Formulario V-3. En caso de cumplir se recomendará su adjudicación, cuyo monto adjudicado corresponderá al valor real de la propuesta (MAPRA). Caso contrario se procederá a su descalificación y a la evaluación de la segunda propuesta con el Precio Evaluado Más Bajo, incluida en el Formulario V-2 (columna Precio Ajustado), y así sucesivamente.

En caso de existir empate entre dos o más propuestas, el Responsable de Evaluación o la Comisión de Calificación, será responsable de definir el desempate, aspecto que será señalado en el Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta.

# CONTENIDO DEL INFORME DE EVALUACIÓN Y RECOMENDACIÓN

El Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta, deberá contener mínimamente lo siguiente:

1. Nómina de los proponentes.
2. Cuadros de Evaluación.
3. Detalle de errores subsanables, cuando corresponda.
4. Causales para la descalificación de propuestas, cuando corresponda.
5. Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta.
6. Otros aspectos que el Responsable de Evaluación o la Comisión de Calificación considere pertinentes.

# ADJUDICACIÓN O DECLARATORIA DESIERTA

# El RPA, recibido el Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta y dentro del plazo fijado en el cronograma de plazos, emitirá la Adjudicación o Declaratoria Desierta.

# En caso de que el RPA solicite al Responsable de Evaluación o a la Comisión de Calificación la complementación o sustentación del informe, podrá autorizar la modificación del cronograma de plazos a partir de la fecha establecida para la emisión de la Adjudicación o Declaratoria Desierta. El nuevo cronograma de plazo deberá ser publicado en el SICOES.

Si el RPA, recibida la complementación o sustentación del Informe de Evaluación y Recomendación, decidiera bajo su exclusiva responsabilidad, apartarse de la recomendación, deberá elaborar un informe fundamentado dirigido a la MAE y a la Contraloría General del Estado.

# Para contrataciones mayores a Bs200.000 (DOSCIENTOS MIL 00/100 BOLIVIANOS) el RPA deberá adjudicar o declarar desierta la contratación, mediante Resolución expresa, para contrataciones menores o iguales a dicho monto la entidad determinará el documento de adjudicación o declaratoria desierta.

# La Resolución de Adjudicación o Declaratoria Desierta será motivada y contendrá mínimamente la siguiente información:

a) Nómina de los participantes y precios ofertados.

b) Los resultados de la calificación.

c) Causales de descalificación, cuando corresponda.

d) Lista de propuestas rechazadas, cuando corresponda.

e) Causales de Declaratoria Desierta, cuando corresponda.

# La Resolución de Adjudicación o Declaratoria Desierta será notificada a los proponentes de acuerdo con lo establecido en el Artículo 51 de las NB-SABS. La notificación, deberá incluir copia de la Resolución y del Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación o Declaratoria Desierta. En contrataciones hasta Bs200.000 (DOSCIENTOS MIL 00/100 BOLIVIANOS), el documento de adjudicación o declaratoria desierta deberá ser publicado en el SICOES, para efectos de comunicación.

# FORMALIZACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

# 

# El proponente adjudicado deberá presentar, para la formalización de la contratación, mediante Contrato u Orden de Compra, los originales o fotocopias legalizadas de los documentos señalados en el Formulario de Presentación de Propuestas (Formulario A-1), excepto aquella documentación cuya información se encuentre consignada en el Certificado del RUPE.

Las entidades públicas deberán verificar la autenticidad del Certificado del RUPE, presentado por el proponente adjudicado, ingresando el código de verificación del Certificado en el SICOES

# La entidad convocante deberá otorgar al proponente adjudicado un plazo no inferior a cuatro (4) días hábiles para la entrega de los documentos requeridos en el presente DBC; si el proponente adjudicado presentase los documentos antes del plazo otorgado, el proceso deberá continuar.

Para contrataciones mayores a Bs200.000.- (DOSCIENTOS MIL 00/100 BOLIVIANOS), el plazo de la entrega de documentos, será computable a partir del vencimiento del plazo para la interposición de Recursos Administrativos de Impugnación.

En caso que el proponente adjudicado justifique oportunamente el retraso, en la presentación de uno o varios documentos, requeridos para la formalización de la contratación, por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la entidad, se deberá ampliar el plazo de presentación de documentos.

Cuando el proponente adjudicado desista de forma expresa o tácita de formalizar la contratación, su propuesta será descalificada procediéndose a la revisión de la siguiente propuesta mejor evaluada. En caso de que la justificación del desistimiento no sea por causas de fuerza mayor, caso fortuito u otras causas debidamente justificadas y aceptadas por la entidad, además, se ejecutará su Garantía de Seriedad de Propuesta, si esta hubiese sido solicitada y se informará al SICOES, en cumplimiento al inciso c) del Artículo 49 de las NB-SABS.

Si el desistimiento se debe a que la notificación de adjudicación se realizó una vez vencida la validez de la propuesta presentada, corresponderá la descalificación de la propuesta por lo que no corresponde el registro en el SICOES como impedido.

Si producto de la revisión efectuada para la formalización de la contratación los documentos presentados por el adjudicado no cumplan con las condiciones requeridas, no se considerará desistimiento, por lo que no corresponde el registro en el SICOES como impedido; sin embargo, corresponderá la descalificación de la propuesta y la ejecución de la Garantía de Seriedad de Propuesta.

En los casos señalados precedentemente, el RPA deberá autorizar la modificación del cronograma de plazos a partir de la fecha de emisión del documento de adjudicación.

En caso de convenirse anticipo, el proponente adjudicado deberá presentar la Garantía de Correcta Inversión de Anticipo, equivalente al cien por ciento (100%) del anticipo solicitado.

# MODIFICACIONES AL CONTRATO

Las modificaciones al contrato podrán efectuarse mediante Contrato Modificatorio, cuando la modificación a ser introducida afecte el alcance, monto y/o plazo del contrato sin dar lugar al incremento de los precios unitarios.

Se podrán realizar uno o varios contratos modificatorios, que sumados no deberán exceder el diez por ciento (10%) del monto del contrato principal.

# ENTREGA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS - MEDICAMENTOS

La entrega de los Productos Farmacéuticos - Medicamentos deberá efectuarse cumpliendo con las condiciones técnicas, establecidas en el contrato suscrito y sus partes integrantes u Orden de Compra, sujetas a la conformidad por el Responsable de Recepción o la Comisión de Recepción de la entidad contratante.

# CIERRE DEL CONTRATO Y PAGO

# Una vez efectuada la recepción definitiva de (l) (los) Producto (s) Farmacéutico (s) - Medicamentos, por el Responsable de Recepción o la Comisión de Recepción, la Unidad Administrativa, efectuará el cierre del contrato, verificando el cumplimiento de las demás estipulaciones del contrato suscrito, a efectos del cobro de penalidades, la devolución de garantías, si corresponde y emisión del Certificado de Cumplimiento de Contrato.

Cuando la contratación se hubiese formalizado, mediante una Orden de Compra y una vez efectuada la recepción definitiva, la Unidad Administrativa, emitirá el Certificado de Cumplimiento de la Orden de Compra.

# Los pagos se realizarán contra entrega de los bienes (pago total contra entrega total y pagos parciales contra entregas parciales) previa conformidad de la entidad convocante y entrega de factura por el proveedor.

# GLOSARIO DE TÉRMINOS

**ABREVIACIONES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Abreviación** | **Descripción** |  | **Abreviación** | **Descripción** |
| **Amp** | Ampolla |  | **Cáp** | Cápsula |
| **Cja** | Caja |  | **Comp** | Comprimido |
| **Est** | Estuche |  | **Exp** | Expiración |
| **Fco** | Frasco |  | **Fco-Amp** | Frasco Ampolla |
| **Gts** | Gotas |  | **Jbe** | Jarabe |
| **Loc** | Loción |  | **Ovu** | Óvulo |
| **Pza** | Pieza |  | **Sob** | Sobre |
| **Sol** | Solución |  | **Sup** | Supositorio |
| **Susp** | Suspensión |  | **Tbo** | Tubo |
| **Ung** | Ungüento |  | **Vag** | Vaginal |
| **G** | Gramo |  | **mEq** | mili equivalente |
| **mg** | Miligramo |  | **Ml** | mililitro |
| **L** | Litro |  | **Ug** | microgramo |
| **DCI** | Denominación Común Internacional |  | **UI** | Unidad Internacional |

**Buenas Prácticas de Manufactura – BPM:** Condiciones y medidas mínimas necesarias para garantizar que un medicamento es elaborado higiénicamente y asegura no causar daño al consumidor.

**Certificado de Cumplimiento de Contrato:** Se define, como el documento extendido por la entidad contratante en favor del Contratista, que oficializa el cumplimiento del contrato; deberá contener como mínimo los siguientes datos: objeto del contrato, monto contratado y plazo de entrega.

**Concentración:** Es la cantidad de sustancia activa contenida por unidad de peso ó volumen.

**Contratante:** Se designa a la persona o institución de derecho público que una vez realizada la convocatoria pública y adjudicada la provisión, se convierte en parte contractual del mismo.

**Contratista:** Se designa a la persona jurídica que una vez realizada la convocatoria pública y adjudicada la provisión, se convierte en parte contractual del mismo.

**Convocante:** Se designa a la persona o institución de derecho público que requiere la provisión productos farmacéuticos y realiza la convocatoria pública.

**Desistimiento:** Renuncia expresa o tácita por voluntad del proponente adjudicado, de formalizar la contratación, que no es consecuencia de causas de fuerza mayor y/o caso fortuito.

**Embalaje:** Se entiende por embalaje el recipiente que contiene varios empaques para transporte y almacenamiento.

**Empaque:** Se entiende por empaque aquel recipiente que contiene uno o varios envases.

**Envases Primario y Secundario:** Por envase primario se entiende aquel envase que se halla en contacto directo con el producto (forma farmacéutica) y por envase secundario aquel envase que contiene uno o más envases primarios.

**Fecha de Vencimiento (Expiración):** Es la fecha máxima hasta la cual el fabricante garantiza que el medicamento mantiene las especificaciones de calidad establecidas y puede ser utilizado.

**Omisión:** Significa no solo la falta de presentación de documentos, sino que cualquier documento no cumpla con las condiciones de validez requeridas por el Convocante.

**Términos de Referencia:** Se considerará a aquellos términos que como parámetro de referencia utiliza el Glosario de Términos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

**Unidad:** Se refiere a la unidad de manejo, como ser comprimido, cápsula, gragea, frasco, frasco gotero, ampolla, frasco ampolla, lata, tubo, etc.

**Solicitud de Provisión:** Procedimiento por el cual el Contratante solicita al Proveedor los Productos Farmacéuticos que requiere, los cuales no fueron programados.

# PARTE II

# INFORMACIÓN TÉCNICA DE LA CONTRATACIÓN

# CONVOCATORIA Y DATOS GENERALES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A.    CONVOCATORIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Se convoca a la presentación de propuestas para el siguiente proceso:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Entidad Convocante** | | | | **:** | |  | | | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | | | |  | |  | | | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Modalidad de Contratación** | | | | **:** | | **Apoyo Nacional a la Producción y Empleo** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **CUCE** | | | | **:** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |  |  | - |  | - |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Código interno que la entidad utiliza para Identificar al proceso** | | | | **:** | |  | |  | | | |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | | | |  | |  | |  | | | |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Objeto de la contratación** | | | | **:** | |  | |  | | | |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | | | |  | |  | |  | | | |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Método de Selección y Adjudicación** | | | | **:** | | Precio Evaluado Más Bajo | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | |  | | |  | | |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Plazo de validez de la Propuesta** | | | | **:** | | ***(Indicar el plazo de validez de propuesta que no deberá ser menor a 30 días ni mayor a 60 días calendario)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Forma de Adjudicación** | | | | **:** | | ***(Por ítems)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Precio Referencial** | | | | **:** | | ***(Indicar el precio referencial del total de los ítems y los precios referenciales por cada ítem en la Lista de Productos Farmacéuticos Requeridos Formulario C-1)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **La contratación se formalizará mediante** | | | | **:** | | ***(Indicar si es mediante Orden de Compra, únicamente para bienes de entrega no mayor a quince 15 días calendario, o Contrato)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Garantía de Seriedad de Propuesta**  (Suprimir en caso de que no se requiera) | | | | : | | El proponente deberá presentar una Garantía equivalente al 1% del valor de su propuesta económica. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Garantía de Cumplimiento**  **de Contrato**  (Suprimir en caso de que la contratación se formalice mediante orden de compra) | | | | **:** | | El proponente adjudicado deberá constituir la garantía del cumplimiento de contrato o solicitar la retención del 7% en caso de pagos parciales. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | |
|  | | | |  | |  | | | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | | | |  | |  | | | | **a)** Presupuesto de la gestión en curso | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Señalar con que presupuesto se inicia el proceso de contratación:** | | | |  | |  | | | | **b)** Presupuesto de la próxima gestión (el proceso se iniciará una vez promulgada la Ley del Presupuesto General del Estado de la siguiente gestión) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |
|  | |  | | | | **c)** Bienes recurrentes con presupuesto de la siguiente gestión (el proceso llegará hasta la adjudicación y la suscripción del contrato está sujeta a la aprobación del presupuesto de la siguiente gestión) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | |
| **Organismo Financiador** | | | | **:** | | **Nombre del Organismo Financiador** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **% de Financiamiento** | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | *(de acuerdo al clasificador vigente)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Plazo previsto para la entrega de bienes** (días calendario) | | | | **:** | | ***(En caso que el proceso sea por ítems y se tengan plazos de entrega diferentes para estos, deberá establecerse los plazos por cada ítem)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |
| **Lugar de entrega**  **de bienes** | | | | **:** | | ***(Especificar el lugar o lugares donde se requiere que los Productos Farmacéuticos – Medicamentos sean entregados)*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **B.    INFORMACIÓN DEL DOCUMENTO BASE DE CONTRATACIÓN (DBC)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Los interesados podrán recabar el Documento Base de Contratación (DBC) en el sitio Web del SICOES y obtener información de la entidad de acuerdo con los siguientes datos:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Domicilio de la entidad convocante** | | | | | **:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | |  | | | | | | | |  |  |  |  | |  | | |  |  | | | | |  | |  | |  | | |  |  |  |  | |
|  | | | | |  | | *Nombre Completo* | | | | | | | | |  | *Cargo* | | | | | | | | | | | |  | | *Dependencia* | | | | | | | |  | |
| **Encargado de atender consultas** | | | | | **:** | |  | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | |  | | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Horario de atención de la Entidad** | | | | | **:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | |  | | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Teléfono:** | |  | **Fax:** | |  | | | | | | | | **Correo electrónico para consultas:** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | |  | | | |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **C.    CRONOGRAMA DE PLAZOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **El cronograma de plazos previsto para el proceso de contratación, es el siguiente:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **#** | **ACTIVIDAD** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | **FECHA** | | |  | | | **HORA** | | |  | | **LUGAR Y DIRECCIÓN** | | | | | | | |  |
|  | | *Día/Mes/Año* | | |  | | | *Hora:Min* | | |  | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
| **1** | Publicación del DBC en el SICOES y la Convocatoria en la Mesa de Partes | | | | | | | | | | | | | | | | | | **:** | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
| **2** | Consultas Escritas *(No son obligatorias)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | **:** | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
| **3** | Reunión Informativa de Aclaración *(No es obligatoria)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | **:** | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
| **4** | Fecha límite de presentación y Apertura de Propuestas | | | | | | | | | | | | | | | | | | **:** | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
| **5** | Presentación del Informe de Evaluación y Recomendación al RPA | | | | | | | | | | | | | | | | | | **:** | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
| **6** | Adjudicación o Declaratoria Desierta | | | | | | | | | | | | | | | | | | **:** | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
| **7** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
| **7** | Notificación de la Adjudicación o Declaratoria Desierta: | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
| **8** | Presentación de documentos para la formalización de la contratación. | | | | | | | | | | | | | | | | | | **:** | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
| **9** | Suscripción de Contrato o emisión de la Orden de Compra | | | | | | | | | | | | | | | | | | **:** | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | | | |  |

*Todos los plazos son de cumplimiento obligatorio, de acuerdo con lo establecido en el artículo 47 de las NB-SABS.*

# CONDICIONES TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Las siguientes condiciones técnicas serán evaluadas por el convocante o contratante aplicando la metodología cumple/ no cumple, durante todo el proceso y ejecución de la contratación, están dadas conforme a normativa específica y no podrán ser modificadas por la Entidad Convocante.

1. Solo se aceptarán propuestas por productos que cuenten con Registro Sanitario vigente del Ministerio de Salud y Deportes. Las ofertas deberán indicar para cada producto el número y fecha de dicho registro.
2. Las ofertas deberán corresponder exactamente al principio activo y sal, si ésta se especifica, forma farmacéutica, concentración, envase primario y especificaciones de calidad requeridas para cada producto, que deberá estar contemplado en la Lista Nacional Productos Farmacéuticos Esenciales de acuerdo al Decreto Supremo N° 26873.
3. En caso de presentarse productos similares de los requeridos por el convocante, deberá adjuntarse la documentación que denote los beneficios del mismo o similaridad, siempre y cuando se encuentren en la Lista Nacional de Productos farmacéuticos Esenciales en cuyo caso el convocante determinará la inclusión o no del producto.
4. Las ofertas deberán corresponder a nombres genéricos o DCI requeridos los nombres de fantasía, marcas o marcas registradas del proveedor que se agreguen a la oferta no constituyen factor de evaluación.

# Calidad de los Productos Farmacéuticos

1. La calidad de los productos farmacéuticos representa la conformidad con las especificaciones de identidad, pureza, concentración y otras características, debiendo los productos enmarcarse a normas especificadas en farmacopeas vigentes, reconocidas por Ley, tales como; Farmacopea Internacional de la OMS, Norteamericana (USP), Británica (BP), Farmacopea de la Unión Europea.
2. Para tal efecto toda propuesta deberá acompañar la fotocopia MODELO del certificado de control de calidad de todos y cada uno de los productos ofertados firmado por el profesional a cargo de esta función en el laboratorio fabricante o laboratorio contratado para este fin.
3. Así también cada lote de un producto farmacéutico adjudicado, que se entregue deberá acompañar fotocopia del certificado de control de calidad correspondiente al lote entregado, firmado por el profesional a cargo de esta función en el laboratorio fabricante o laboratorio contratado para este fin.
4. Para todo producto deberá indicarse los márgenes aceptables para el producto en cuanto a la valoración cuantitativa de principio(s) activo(s), acorde a farmacopeas reconocidas por Ley (Ej +/- 10%).
5. Si se trata de productos de importación, los certificados de control de calidad deberán llegar junto con los productos. Para efectos de cumplimiento de los plazos de entrega estipulados en el presente DBC, no se considerará recibido ningún producto mientras no se haya entregado el correspondiente certificado de control de calidad.
6. Los certificados de control de calidad deberán contener por lo menos la siguiente información general:

* Nombre del fabricante.
* Nombre(s) genérico(s) del producto o DCI.
* Forma farmacéutica y concentración.
* Número de lote o serie.
* Fecha de fabricación o elaboración.
* Fecha de vencimiento.
* Número y fecha del protocolo de análisis.
* Resultados de cada ensayo, límites aceptados y fuentes que avalen estos límites (por ejemplo, USP XXIII).

1. Los certificados de control de comprimidos, grageas y cápsulas deberán contener como mínimo la siguiente información:

• Descripción (aspecto, color, olor).

• Peso promedio.

• Variación del peso.

• Dureza (cuando corresponda).

• Tiempo de desintegración.

• Tiempo de disolución (cuando así lo requiera la farmacopea de referencia).

• Uniformidad de contenido (cuando así lo requiera la farmacopea de referencia).

1. Los certificados de control de calidad de inyectables deberán contener como mínimo la siguiente información:

* Aspecto y color de la solución (si el producto es sólido indicar la cantidad de solvente usado para esta prueba).
* pH
* Contenido útil individual.
* Control de esterilidad y pirógenos.
* Forma de administración: (intravenosa y/o intramuscular).

1. Los certificados de control de calidad de jarabes y soluciones orales deberán contener como mínimo la siguiente información:

• Descripción (aspecto, color, olor).

• Contenido útil individual.

• Contenido útil promedio.

• pH

• Identidad de los edulcorantes (si procede).

• Valoración de sacarosa (si procede).

• Pruebas de control bacteriológico indicando límites.

1. Los certificados de control de calidad de cremas, pomadas, ungüentos y geles deberán contener como mínimo la siguiente información:

• Descripción (aspecto, color, olor).

• Contenido útil individual.

• Contenido útil promedio.

• Pruebas de contaminación.

1. Los certificados de control de calidad de colirios y otras formas oftálmicas deberán contener como mínimo la siguiente información:

• Descripción (aspecto, color).

• pH

• Contenido útil individual.

• Contenido útil promedio.

• Control de esterilidad.

1. Los certificados de control de calidad de otras formas farmacéuticas no enumeradas anteriormente deberán proveer, los indicadores universalmente exigidos para cada una de ellas, según se describen en las farmacopeas reconocidas por el país (Ley No1737)
2. Deberá indicarse si algún lote del producto ofertado ha sido sujeto de retiro voluntario o instruido por la autoridad competente, del mercado farmacéutico boliviano por defectos críticos o mayores. En caso afirmativo el proponente deberá acompañar la validación correspondiente de acuerdo a nuevo análisis de control de calidad por entidad competente, en caso contrario estos medicamentos no serán evaluados.

# Envases de los Productos

1. Los envases primarios y secundarios de entrega deberán llevar el sello o la impresión "Prohibida su venta Propiedad de ***[Nombre de la entidad convocante]***”.

(*La Entidad Convocante tomará la decisión, de acuerdo a los volúmenes, entregas y tiempos que licite, de incluir esta leyenda*).

1. Los envases en que los proveedores entreguen los productos deberán corresponder exactamente a lo señalado en la propuesta adjudicada y a las muestras entregadas.
2. Deberá señalarse si el producto incluye aplicador, dosificador u otro aditamento para formas farmacéuticas que así lo requieran, indicándose en el formulario de especificaciones técnicas “NO APLICA” cuando se trate de productos que no lo requieren.
3. En razón a la importancia que reviste para el paciente la información contenida en el envase a dispensarse, deberá especificarse si el producto lleva toda la información requerida por el usuario en el envase individual, pudiendo dicha información presentarse en el rotulo del mismo producto o en inserto adjunto a cada envase de acuerdo a lo aprobado por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes.
4. El tipo y material de los envases primarios deberá ser de naturaleza tal que aseguren la conservación y estabilidad del producto durante su vida útil.
5. Todos los envases primarios deberán estar sellados de manera que se garantice su inviolabilidad. No se aceptarán envases que presenten sellos, marcas o grabados de productos distintos a los que contienen.
6. Todos los rótulos de los envases primarios y secundarios estarán impresos imprescindiblemente en idioma castellano al margen de otros idiomas que pudieran utilizarse y deberán incluir las condiciones especiales de almacenamiento, manipulación o uso que pudieran ser necesarias, cuando corresponda.
7. Cuando los comprimidos, grageas y cápsulas se presenten en láminas de celofán, aluminio termo sellado o blister, su contenido por tira en unidades farmacéuticas puede ser hasta un máximo de 30, éstos deberán contener la siguiente información:

* Nombre comercial (si lo tiene).
* Nombre genérico del producto y/o DCI (Denominación Común Internacional).
* Concentración.
* Número de lote.
* Fecha de vencimiento no codificada.
* Nombre o logotipo del fabricante.
* Cuando corresponda, leyenda "Prohibida su venta Propiedad de ***[Nombre de la entidad convocante]***”.

Esta impresión deberá hacerse en sentido transversal o de tal manera que la unidad de envase primario (blister o tira) señale los datos enumerados anteriormente.

1. Las ampollas y frascos viales, exceptuando aquellos que por su tamaño no lo permitan, deberán indicar la siguiente información, en el envase primario:

* Nombre comercial (si lo tiene).
* Nombre genérico del producto y/o DCI (Denominación Común Internacional).
* Concentración (relación de principios activos con indicación de la cantidad de cada uno, según corresponda).
* Contenido neto (peso o volumen).
* Número de lote.
* Fecha de vencimiento no codificada.
* Nombre o logotipo del fabricante.
* Cuando corresponda, leyenda "Prohibida su venta Propiedad de ***[Nombre de la entidad convocante]***”. Para los envases donde la información es pirograbada se podrá aceptar la leyenda en adhesivo.

1. Los demás envases primarios deberán indicar la siguiente información:

* Nombre comercial (si lo tiene).
* Nombre genérico del producto y/o DCI (Denominación Común Internacional).
* Forma farmacéutica.
* Concentración (relación de principios activos con indicación de la cantidad de cada uno, cuando corresponda).
* Contenido neto (número de comprimidos, peso o volumen).
* Número de lote.
* Fecha de vencimiento no codificada.
* Nombre o logotipo del fabricante.
* Cuando corresponda, leyenda "Prohibida su venta Propiedad de **[Nombre de la entidad convocante]**”. Para los envases donde la información es pirograbada se podrá aceptar la leyenda en adhesivo.

1. Los ungüentos oftálmicos deben presentarse en tubo monobloque pico oftálmico. El tipo diseño y calidad deben ser adecuados para garantizar la seguridad durante su aplicación.
2. En caso de soluciones y suspensiones oftálmicas, la dosificación por gotas debe estar de acuerdo con los estándares internacionales (Limite entre 50 – 70 mcl por gota; 20 gotas corresponden a 1ml).
3. Las vacunas y otros productos biológicos deberán ser empacados en cajas aislantes que permitan conservarlos a las temperaturas recomendadas.
4. Los polvos para reconstituir deberán señalar en el rótulo o etiqueta el volumen de llenado para reconstituir y el solvente a utilizar.
5. Todos los envases de los productos deberán estar protegidos con una banda de seguridad o su equivalente, para garantizar su inviolabilidad. Se exceptúan los productos que por su naturaleza o diseño no requieren dichos sellos de garantía.

# Empaque

1. Los empaques en que los proveedores entreguen los productos deberán corresponder exactamente a los señalados en la propuesta.
2. Por empaque se entiende aquel recipiente que contiene uno o varios envases.
3. El tipo y material de los empaques deberá ser de naturaleza tal que aseguren la conservación y estabilidad del producto durante su vida útil.
4. Los productos farmacéuticos que tengan que mantenerse en cadena de frío para conservar su estabilidad, deberán llevar indicadas en el envase y en las etiquetas las instrucciones para su correcto almacenamiento. Además, deberán ser transportados en contenedores especiales para mantener su estabilidad hasta su respectiva entrega.
5. Todos los empaques deberán contener información en rótulo o leyenda que señale como mínimo:

* Nombre comercial (si lo tiene).
* Nombre genérico del producto y/o DCI (Denominación Común Internacional).
* Forma farmacéutica.
* Concentración.
* Contenido neto (número de comprimidos, peso o volumen).
* Número de lote (máximo uno por empaque).
* Fecha de vencimiento no codificada.
* Condiciones especiales de almacenamiento o manipulación que pudieran ser necesarias (cuando corresponda).
* Indicaciones de uso que pudieran ser necesarias
* Número de Registro Sanitario
* Nombre y dirección del fabricante
* Representante para Bolivia
* Cuando corresponda leyenda "Prohibida su venta Propiedad de ***[Nombre de la entidad convocante]***”.

# Embalaje:

1. Se entiende por embalaje el recipiente que contiene varios empaques para transporte y almacenamiento.
2. Cada embalaje entregado será numerado y tendrá que llevar en forma clara bajo pena de rechazo de la mercadería, las siguientes indicaciones:

* Nombre comercial (si lo tiene).
* Nombre genérico del producto y/o DCI (Denominación Común Internacional).
* Forma farmacéutica.
* Concentración.
* Número de lote.
* Fecha de vencimiento no codificada.
* Condiciones especiales de almacenamiento o manipulación que pudieran ser necesarias (cuando corresponda).
* Nombre del o los fabricantes y del proveedor.
* Cantidad de unidades del producto contenido en el embalaje.
* Cuando corresponda leyenda "Prohibida su venta Propiedad de ***[Nombre de la entidad convocante]***”.

1. El embalaje deberá resistir las condiciones climáticas, manipuleo, almacenamiento y traslados en condiciones normales, teniendo en cuenta su fragilidad, debiendo cada embalaje señalar las características específicas de resistencia y manipuleo.
2. Los productos farmacéuticos deben ofrecerse en embalajes que garanticen una buena preservación y los proteja adecuadamente de la contaminación, así estos deberán ser los adecuados para proteger al producto de condiciones de manipuleo y almacenamiento acorde a condiciones de temperatura y humedad de las diferentes regiones del país.
3. No se aceptaran embalajes que contengan diferentes productos o diferentes lotes del mismo producto. Señalar características específicas de resistencia y condiciones de manipuleo de los productos farmacéuticos, tales como la inclusión de señalizaciones para frágil, sentido de almacenamiento, número de cajas a apilar, etc.

# Vida útil – Periodo de validez

1. Los productos farmacéuticos, biológicos y otros con periodo de vida útil igual o mayor a 36 meses, no podrán tener el día de su recepción, una validez inferior a 24 meses.
2. Los productos cuya validez sea igual a 24 meses desde su fecha de elaboración, no podrán tener, el día de su recepción, una validez inferior a 18 meses.
3. Los productos que por su naturaleza química tengan plazo de expiración menor o igual a 12 meses, se entregarán en lotes parciales con fecha de expiración máxima Las entregas de cada lote se efectuarán de acuerdo a los requerimientos de la Entidad Convocante.
4. Cambio por vencimiento de productos: De acuerdo al Formulario A-3 Carta de Compromiso de Cambio de Productos Farmacéuticos Próximos a Vencerse.

* Sobre lotes de productos entregados de acuerdo al cronograma, con una vida útil menor a veinticuatro (24) meses, deberá exigirse una carta de compromiso de cambio de saldos existentes y los procedimientos para este efecto, especificando que la entidad convocante deberá notificar cualquier cambio con tres meses de antelación, quedando establecido que dicho cambio deberá cubrir únicamente la diferencia hasta los veinticuatro (24) meses y no podrán cubrir más de un quince por ciento (15%) del total del lote correspondiente al medicamento adjudicado.
* Sobre lotes de productos entregados de acuerdo al cronograma, con una vida útil inferior a doce (12) meses, deberá exigirse una carta de compromiso de cambio de saldos existentes, especificando que la entidad convocante deberá notificar cualquier cambio con un mes de antelación, quedando establecido que dicho cambio no podrá cubrir más de un quince por ciento (15%) del total del lote correspondiente al medicamento adjudicado.

En caso de que el proponente hubiera presentado una carta de compromiso de cambio de saldos existentes, el tiempo máximo para la reposición de estos medicamentos será de sesenta (60) días calendario, a partir de la recepción de la notificación.

# Medios de transporte

El proponente deberá velar por que los medios de transporte a ser utilizados cumplan con los requisitos mínimos especificados para el transporte productos farmacéuticos.

# Sustancias Controladas

En caso de requerirse medicamentos psicotrópicos o estupefacientes controlados, los proponentes deberán regirse a la legislación vigente, Ley N° 1008, Ley N° 1737 y sus reglamentos correspondientes.

# ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

**Las especificaciones técnicas requeridas son:**

|  |
| --- |
| La entidad debe completar el Formulario - Lista de Productos Farmacéuticos Requeridos (Formulario C-1), donde deberá señalarse el código, nombre del producto (nombre genérico o DCI), concentración por unidad de dosificación, los productos farmacéuticos que NO requieren la presentación de muestras, así como las cantidades requeridas y precios referenciales.  De acuerdo a la alternativa de entrega elegida por el convocante, podrá en este formulario incluirse los lugares, cantidades y plazos de entrega en caso de ser específicos por producto. El llenado de la Lista de Productos debe ser preciso y claro.  La entidad convocante debe preparar las especificaciones técnicas con el mínimo detalle para lo cual debe utilizarse el Formulario de Especificaciones Técnicas (Formulario C-2).  **Para registro por la entidad convocante.**  Corresponde a la entidad convocante registrar todas las especificaciones técnicas de los ítems a adquirir, en la columna de **“Característica Solicitada”**, a cuyo efecto debe observar las disposiciones legales inherentes sobre medicamentos. En el contexto citado deberá introducir las modificaciones que considere necesarias, para lo cual dispone de especificaciones referenciales.  La entidad convocante, podrá llenar, en la columna “Característica Solicitada” alguna especificación que viere necesaria (no más de tres sin modificar las señaladas). La redacción de las especificaciones técnicas debe ser precisa y clara, con el objetivo de evitar cualquier mala interpretación o confusión por parte de los proponentes. |

# Muestras se los Productos Ofertados

La entidad convocante debe solicitar la presentación de una muestra comercial de cada uno de los productos requeridos incluyendo prospecto interior si lo tiene, citando las características necesarias de estas muestras. Estas muestras permitirán verificar en la fase de recepción la entrega de la mercadería.

Las muestras hospitalarias podrán ser presentadas en el envase en que se entregarán, pero con contenido reducido (Ej Caja por 10 blisteres de 10 comprimidos cada uno, se presenta la muestra con un solo blister de 10 comp).

Cada paquete conteniendo muestras comerciales deberá llevar la siguiente información:

1. Muestras para ***[Entidad Convocante, Nº de Convocatoria]***
2. Nombre de la empresa proponente.
3. Lista de muestras con el nombre y concentración de cada producto.

Una vez suscrito el contrato con el proponente adjudicado, el convocante en el plazo no mayor a diez (10) días procederá a la devolución de las muestras comerciales entregadas.

# Muestra de estupefacientes y productos especiales

No requieren presentación de muestra los estupefacientes y productos especiales.

# PARTE III

# ANEXO 1

**FORMULARIO A-1**

**PRESENTACIÓN DE PROPUESTA**

**(Empresas o Asociaciones Accidentales)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS DEL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | |  |  |  |  | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | |  | |  | |  | | |
| **CUCE:** | | | | | |  |  | - |  |  |  |  | - |  | |  | - |  |  | |  | |  | |  | |  | | - | |  | | - | |  | |  | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | |  |  |  |  |  | |  | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |
| **SEÑALAR EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | |  |  |  |  |  | |  | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |
| **2. MONTO Y PLAZO DE VALIDEZ DE LA PROPUESTA (en días calendario)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (El proponente debe registrar el monto total que ofrece por la provisión de los bienes) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Para procesos por Ítems o Lotes, se debe detallar los precios de cada Ítem o Lote al que se presente el proponente) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **DESCRIPCIÓN** | | | | | |  | **MONTO NUMERAL (Bs.)** | | | | |  | | **MONTO LITERAL** | | | | | | | | | | | | |  | | **PLAZO DE VALIDEZ** | | | | | | | | | |  | |  |
|  |  | | | | | |  |  | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |

A nombre de ***(razón social del proponente)*** al cual represento, remito la presente propuesta declarando expresamente mi conformidad y compromiso de cumplimiento conforme los siguientes puntos:

1. **De las Condiciones del Proceso**
2. Declaro cumplir estrictamente la normativa de la Ley N° 1178, de Administración y Control Gubernamentales, lo establecido en las NB-SABS, el presente DBC y la Ley N° 1737 de Medicamentos.
3. Declaro no tener conflicto de intereses para el presente proceso de contratación.
4. Declaro, que como proponente, no me encuentro en las causales de impedimento, establecidas en el Artículo 43 de las NB-SABS, para participar en el proceso de contratación.
5. Declaro y garantizo haber examinado el DBC, así como los Formularios para la presentación de la propuesta, aceptando sin reservas todas las estipulaciones de dichos documentos y la adhesión al texto del Contrato u Orden de Compra.
6. Declaro respetar el desempeño de los servidores públicos asignados, por la entidad convocante, al proceso de contratación y no incurrir en relacionamiento que no sea a través de medio escrito, salvo en los actos de carácter público y exceptuando las consultas efectuadas al encargado de atender consultas, de manera previa a la presentación de propuestas.
7. Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, para que en caso de ser adjudicado, cualquier persona natural o jurídica, suministre a los representantes autorizados de la entidad convocante, toda la información que requieran para verificar la documentación que presento. En caso de comprobarse falsedad en la misma, la entidad convocante tiene el derecho a descalificar la presente propuesta, ejecutar la Garantía de Seriedad de Propuesta, si ésta fue requerida, sin perjuicio de lo dispuesto en normativa específica.
8. Declaro la autenticidad de las garantías presentadas en el proceso de contratación, autorizando su verificación en las instancias correspondientes.
9. Comprometo mi inscripción en el Registro Único de Proveedores del estado (RUPE), una vez presentada mi propuesta a la entidad convocante (excepto aquellos proponentes que ya se encuentren inscritos en el RUPE)
10. Me comprometo a denunciar por escrito, ante la MAE de la entidad convocante, cualquier tipo de presión o intento de extorsión de parte de los servidores públicos de la entidad convocante o de otras personas, para que se asuman las acciones legales y administrativas correspondientes.
11. Acepto a sola firma de este documento, que todos los Formularios presentados se tienen por suscritos, excepto el Formulario C-2, que deberá ser suscrito además por el Regente Farmacéutico.
12. **De la presentación de documentos**

En caso de ser adjudicado, para la formalización de la contratación, se presentará la siguiente documentación en original o fotocopia legalizada, salvo aquella documentación cuya información se encuentre consignada en el Certificado del RUPE, aceptando que el incumplimiento es causal de descalificación de la propuesta. (En caso de Asociaciones Accidentales, cada socio, presentará la documentación detallada a continuación; excepto los documentos señalados en los incisos a), d), g) e i), que deberán ser presentados por la Asociación Accidental en forma conjunta).

1. Certificado del RUPE que respalde la información declarada en su propuesta.
2. Documento de Constitución de la empresa, excepto aquellas empresas que se encuentren inscritas en el Registro de Comercio.
3. Matrícula de Comercio actualizada, excepto para los proponentes cuando la normativa legal inherente a su constitución así lo prevea.
4. Poder General Amplio y Suficiente del Representante Legal del proponente con facultades para presentar propuestas y suscribir contratos, inscritos en el Registro de Comercio, esta inscripción podrá exceptuarse para otros proponentes cuya normativa legal inherente a su constitución así lo prevea. Aquellas empresas unipersonales que no acrediten a un Representante Legal no deberán presentar Poder.
5. Certificado de inscripción en el Padrón Nacional de Contribuyentes (NIT), valido y activo.
6. Certificado de No Adeudo por Contribuciones y al Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo al Sistema Integral de Pensiones.
7. Garantía de Cumplimiento de Contrato equivalente al siete por ciento (7%) del monto del contrato. En el caso de Asociaciones Accidentales esta garantía podrá ser presentada por una o más empresas que conforman la Asociación, siempre y cuando cumpla con las características de renovable, irrevocable y de ejecución inmediata; emitida a nombre de la entidad convocante.
8. Certificación del Costo Bruto de Producción o Certificación de bienes producidos en el País independientemente del origen de los insumos (cuando el proponente hubiese solicitado la aplicación del margen de preferencia).
9. Testimonio de Contrato de Asociación Accidental (cuando corresponda).
10. Documentación requerida en las especificaciones técnicas y/o condiciones técnicas ***(si corresponde especificar la documentación o caso contrario suprimir el inciso).***

***(Firma del proponente)***

***(Nombre completo del proponente)***

**FORMULARIO A-2a**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE**

**(Para Empresas y Entidades Públicas)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.     DATOS GENERALES DEL PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre del proponente o Razón Social:** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tipo de Proponente:** | | | | | | | |  | Empresa Nacional | | | |  | Empresa Extranjera | | | | | |  |  | |  | Entidad Publica | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *País* | | |  | *Ciudad* | | | |  | |  | *Dirección* | | | | | | |  |  |  |
| **Domicilio Principal:** | | | | | | | |  | | |  |  | | | |  | |  |  | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Teléfonos:** | | | | | | | |  | | | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Número de Identificación Tributaria:** *(Valido y Activo)* | | | | | | | | | *NIT* | | | | |  |  | | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  | | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
|  | | | | |  |  | | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
| **Matricula de Comercio (\*):**  *(Actualizada)/****Código Institucional)*** | | | | | | | *Número de Matricula* | | | |  |  | *Fecha de expedición* | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *(Día* | |  | *Mes* | | |  | *Año)* | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **(\*) Cuando el proponente sea una Entidad Publica deberá registrar únicamente su código institucional.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.     DATOS COMPLEMENTARIOS DEL PROPONENTE *(Suprimir este numeral cuando el proponente sea una empresa unipersonal y éste no acredite a un Representante Legal).*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Apellido Paterno | | | |  | Apellido Materno | | | | |  | *Nombre(s)* | | | | | | | |  |  |
| **Nombre del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | |  |  | | | | |  |  | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número* | | | | | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cédula de Identidad del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | | | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número de Testimonio* | | |  | *Lugar de emisión* | | | | | |  | *Fecha de Expedición* | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |
| **Poder del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | |  |  | | | | | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |
| Declaro en calidad de Representante Legal contar con un poder general amplio y suficiente con facultades para presentar propuestas y suscribir Contratos y el mismo se encuentra en el Registro de Comercio.  Declaro que el poder del Representante Legal se encuentra inscrito en el Registro de Comercio (Suprimir este texto cuando por la naturaleza jurídica del proponente no se requiera la inscripción en el Registro de Comercio de Bolivia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.     INFORMACIÓN SOBRE NOTIFICACIONES /COMUNICACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Solicito que las notificaciones me sean remitidas vía:** | | | | | | | | | **Fax:** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Correo Electrónico:** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | | |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**FORMULARIO A-2b**

**IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE**

**(Para Asociaciones Accidentales)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS GENERALES DE LA ASOCIACIÓN ACCIDENTAL** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Denominación de la Asociación Accidental** | **:** |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Asociados** | **:** | **#** |  | **Nombre del Asociado** | | |  | **% de Participación** | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 1 |  |  | | |  |  | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 2 |  |  | | |  |  | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 3 |  |  | | |  |  | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ***Número de Testimonio*** | | |  | ***Lugar*** | | |  |  | ***Fecha*** | | | | |  |
|  |  |  |  |  | ***(Día*** |  | ***mes*** |  | ***Año)*** |  |
| **Testimonio de contrato** | **:** |  | | |  |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre de la Empresa Líder** | **:** |  | | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. DATOS DE CONTACTO DE LA EMPRESA LIDER** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **País** | **:** |  | | | | |  | **Ciudad :** | | |  | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dirección Principal** | **:** |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Teléfonos** | **:** |  | | | | |  | **Fax :** | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Correo electrónico** | **:** |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN ACCIDENTAL** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *Paterno* | | |  | *Materno* | |  | *Nombre(s)* | | | | | | |  |
| **Nombre del representante legal** | **:** |  | | |  |  | |  |  | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *Número* | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cédula de Identidad** | **:** |  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *Número de Testimonio* | | |  | *Lugar* | |  |  |  | *Fecha* | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  | *(Día* |  | *mes* |  | *Año)* |  |
| **Poder del representante legal** | **:** |  | | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dirección del Representante Legal** | **:** |  | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Teléfonos** | **:** |  | | |  |  |  | **Fax :** | | |  | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Correo electrónico** | **:** |  | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
| Declaro en calidad de Representante Legal contar con un Poder general amplio y suficiente con facultades para presentar propuestas y suscribir Contrato. | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.     INFORMACIÓN SOBRE NOTIFICACIONES** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Solicito que las notificaciones me sean remitidas vía:** | **Fax:** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | **Correo Electrónico:** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5. EMPRESAS INTEGRANTES DE LA ASOCIACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cada integrante de la Asociación Accidental deberá llenar el Formato para identificación de integrantes de Asociaciones Accidentales que se encuentra a continuación | | | | | | | | | | | | | | | | |

**FORMULARIO A-2b**

**PARA INTEGRANTES DE LA ASOCIACIÓN ACCIDENTAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.     DATOS GENERALES DEL PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre del proponente o Razón Social:** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Número de Identificación Tributaria:** *(Valido y Activo)* | | | | | | | | | *NIT* | | | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  |
|  |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
|  | | | | |  |  | |  |  | | | |  |  | | |  |  |
| **Matricula de Comercio:**  *(Actualizada)* | | | | | | | *Número de Matricula* | | | |  |  | *Fecha de expedición* | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.     DATOS COMPLEMENTARIOS DEL PROPONENTE *(Suprimir este numeral cuando el proponente sea una empresa unipersonal y éste no acredite a un Representante Legal).*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Apellido Paterno | | | |  | Apellido Materno | | | |  | *Nombre(s)* | | | | | | | |  |  |
| **Nombre del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | |  |  | | | |  |  | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número* | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cédula de Identidad del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *Número de Testimonio* | | |  | *Lugar de emisión* | | | | |  | *Fecha de Expedición* | | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *(Día* | |  | *Mes* | |  | *Año)* | |  |  |
| **Poder del Representante Legal** | | | | | | | **:** |  | | |  |  | | | | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**FORMULARIO A-3**

**CARTA DE COMPROMISO DE CAMBIO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS PRÓXIMOS A VENCERSE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | | |
|  |  |  |  | |
| **Nombre de la Entidad** | **:** |  |  |  |
|  |  |  |  | |
| **Nombre de la Empresa** | **:** |  |  |  |
|  |  |  |  | |
| **Lugar y Fecha** | **:** |  |  |  |
|  |  |  |  | |
| **Licitación Pública N°** | **:** |  |  |  |
|  |  |  |  | |
| **Objeto del Proceso** | **:** |  |  |  |
|  |  |  |  | |
| **Tiempo máximo para reposición** | **:** |  | **60 días calendario** |  |
|  |  |  |  | |

Estimados Señores:

Declaramos expresamente que nuestra empresa efectuará el cambio de los saldos de productos farmacéuticos sujetos de adjudicación en el marco de la presente licitación, que pudieran entregarse:

1. Para los lotes de productos entregados de acuerdo al cronograma, con una vida útil menor a veinticuatro (24) meses, se presentará una carta de compromiso de cambio de saldos existentes, especificando que la entidad contratante deberá notificar cualquier cambio con tres (3) meses de antelación, quedando establecido que dicho cambio deberá cubrir únicamente la diferencia hasta los veinticuatro (24) meses y no podrán cubrir más de un quince por ciento (15%) del total del lote correspondiente al medicamento adjudicado.
2. Para los casos de lotes de productos entregados de acuerdo al cronograma, con una vida útil inferior a doce (12) meses, se presentará una carta de compromiso de cambio de saldos existentes, especificando que la entidad convocante deberá notificar cualquier cambio con un (1) mes de antelación, quedando establecido que dicho cambio no podrá cubrir más de un quince por ciento (15%) del total del lote correspondiente al medicamento adjudicado.

Este compromiso de cambio no aplica a medicamentos que hubieren de entregarse con plazos de vencimiento superiores a este periodo.

**FORMULARIO A-4**

**MÁRGENES DE PREFERENCIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***N°*** | ***ÍTEM*** | ***COSTO BRUTO DE PRODUCCIÓN O BIENES DE PRODUCCIÓN NACIONAL INDEPENDIENTEMENTE DEL ORIGEN DE LOS INSUMOS (\*)*** | | ***CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS (\*\*)*** | |
| **De 20% por Costo Bruto de Producción (componentes de origen nacional: materia prima y mano de obra) sea igual o mayor al 50%.** | **De 10% por Bienes producidos en el País Independientemente del Origen de los Insumos** | **DE MANUFACTURA (BPM) (Solamente para Laboratorios Industriales Farmacéuticos Nacionales)** | **DE ALMACENAMIENTO (BPA)**  **(Empresas Importadoras de Medicamentos)** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |

***(\*)*** *El proponente solo podrá seleccionar uno de los dos Márgenes de Preferencia. En caso de no marcar una de las dos opciones se entenderá por no solicitado el Margen de Preferencia.*

***(\*\*)*** *El proponente solo podrá seleccionar uno de los dos Márgenes de Preferencia. En caso de no marcar una de las dos opciones se entenderá por no solicitado el Margen de Preferencia.*

**FORMULARIO B-1**

**PROPUESTA ECONÓMICA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(A SER LLENADO POR EL CONVOCANTE)** | | | | **(COLUMNAS A SER LLENADAS POR EL PROPONENTE DE ACUERDO A CADA PRODUCTO)** | | | | | | | | | | |
| **Código**  **/Ítem** | **Producto** | **Concentración** | **Forma**  **Farmacéutica** | **Nombre Comercial (Si lo tiene)** | **Nombre Genérico** | **Concentración** | **Forma**  **Farmacéutica** | **Contenido por envase unitario** | **País de origen** | **Cantidad ofertada** | **Precio Unitario (Bs.)**  **por ff** | **Precio Total (Bs.)** | **Lugar de Entrega** | **Plazo de entrega (en días calendario)** |
| 1 | DCI 1 | conc 1 | ff 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | DCI 2 | conc 2 | ff 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | DCI 3 | conc 3 | ff 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | DCI 4 | conc 4 | ff 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | DCI 5 | conc 5 | ff 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N | DCI N | conc N | ff N |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **Total general de la oferta (Bs.) (Numeral):** | | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **Total general de la oferta (Bs.) (Literal):** | | | |  | | |

**FORMULARIO C-1**

**LISTA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS REQUERIDOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMIENTO (COLUMNAS A SER LLENADAS POR EL CONVOCANTE DE ACUERDO A REQUERIMIENTO)** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | **ENTREGA (SEGÚN ALTERNATIVA ELEGIDA)** | | | | | |  |
| **Código/Ítem** | **Producto** | **Concentración** | **Forma**  **Farmacéutica** | **Inclusión de Muestra** | **Precio Referencial (Bs.)** | **Cantidad Total requerida** | **Lugar de Entrega 1**  **Cantidad** | **Plazo de Entrega** | **Lugar de Entrega 2**  **Cantidad** | **Plazo de Entrega 2** | **Lugar de Entrega N**  **Cantidad** | **Plazo de Entrega N** | **Plazo de entrega\*** |
| 1 | DCI 1 | conc 1 | ff 1 | (Sí o No) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | DCI 2 | conc 2 | ff 2 | (Sí o No) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | DCI 3 | conc 3 | ff 3 | (Sí o No) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | DCI 4 | conc 4 | ff 4 | (Sí o No) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | DCI 5 | conc 5 | ff 5 | (Sí o No) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| N | DCI N | conc N | ff N | (Sí o No) | (Sí o No) |  |  |  |  |  |  |  |  |

* En caso de entregas parciales, los plazos serán desagregados por la Entidad Convocante en un Cronograma de Entregas

**FORMULARIO C-2**

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

***Ítem:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

|  |  |
| --- | --- |
| **Para ser llenado por la Entidad convocante**  ***(llenar las Especificaciones Técnicas de manera previa a la publicación del DBC)*** | **Para ser llenado por el proponente al momento de elaborar su propuesta** |
| Característica Solicitada | Característica Propuesta (\*) |
| A) GENERALIDADES Y PRESENTACIÓN |  |
| 1. Señalar Nombre Comercial (si lo tiene) Nombre Genérico, Concentración expresada por la unidad de dosificación y Forma Farmacéutica acorde al Registro Sanitario. |  |
| 1. Señalar Nombre del Laboratorio Fabricante acorde al Registro Sanitario. |  |
| 1. Señalar número y fecha del Registro Sanitario en Bolivia. (En caso de no hallarse vigente el Registro Sanitario indicar si se acompaña documento de trámite de reinscripción). |  |
| 1. Indicar si el producto se presenta en envase primario y secundario acorde a la forma farmacéutica. (Ej: pomadas, cremas, suspensión, geles, ungüentos, soluciones, jarabes, colirios, etc). |  |
| 1. Señalar si el producto incluye aplicador, dosificador u otro. En caso de no corresponder señalar “No Aplica” |  |
| 1. Señalar si los envases primarios llevan leyenda de difícil remoción que señale, en idioma español; Nombre genérico, Concentración, Fecha de Vencimiento, Número de Lote, Nombre o logotipo de fabricante. |  |
| 1. Indicar si el producto cuenta con Certificado de Control de Calidad emitido por el Laboratorio de Control de Calidad de Medicamentos CONCAMYT – INLASA. |  |
| 1. Indicar si el proponente es sujeto de inspecciones regulares a cargo de la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud y si cuenta con Certificado de Empresa para la gestión 200\_\_\_. |  |
| 1. Señalar si se adjunta muestra del producto ofertado y si cumple con los requisitos solicitados o referir situación particular en caso contrario (Conforme a Ley 1008 éste requisito no es necesario para estupefacientes). |  |
| 1. **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES** |  |

Nota: Se deberá repetir el cuadro para cada ítem.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***(Firma del Regente Farmacéutico)***  ***(Nombre completo y matricula del Regente Farmacéutico)*** |  | ***(Firma del proponente)***  ***( Nombre completo del proponente)*** |

**ANEXO 2**

**FORMULARIOS REFERENCIALES DE APOYO**

|  |
| --- |
| ***Estos Formularios son de apoyo, no siendo de uso obligatorio. La Entidad puede desarrollar sus propios instrumentos.*** |

**FORMULARIO V-1**

**EVALUACIÓN PRELIMINAR**

**(Para Empresas, Entidades Públicas y Asociaciones Accidentales)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS GENERALES DEL PROCESO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CUCE** | **:** |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |  |  | - |  | - |  |  | |
|  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Objeto de la contratación** | **:** |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre del Proponente** | **:** |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Propuesta Económica** | **:** |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUISITOS EVALUADOS** | **Verificación**  **(Acto de Apertura)** | | | **Evaluación Preliminar**  **(Sesión Reservada)** | |
| **PRESENTÓ** | | **Pagina N°** |
| **SI** | **NO** |  | **CONTINUA** | **DESCALIFICA** |
| **DOCUMENTOS Y ADMINISTRATIVOS** |  |  |  |  | |
| 1. **FORMULARIO A-1.** Presentación de la Propuesta |  |  |  |  |  |
| 1. **FORMULARIO A-2a o A-2b.** Identificación del Proponente. |  |  |  |  |  |
| 1. **FORMULARIO A-3.** Carta de Compromiso de Cambio de Productos Farmacéuticos Próximos a Vencerse |  |  |  |  |  |
| 1. **FORMULARIO A-4** Márgenes de Preferencia, si corresponde. |  |  |  |  |  |
| 1. Garantía de Seriedad de Propuesta, cuando corresponda. |  |  |  |  |  |
| **OTROS DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA** |  |  |  |  |  |
| 1. Fotocopia simple del Certificado vigente de Registro de Empresa emitido por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes, señalando que la Empresa está legalmente establecida en el país y autorizado su funcionamiento para la gestión correspondiente a la presentación de la propuesta. |  |  |  |  |  |
| 1. Fotocopia Legalizada de Registro Sanitario de todos y cada uno de los productos farmacéuticos a ofertarse expedido por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes. Para los casos en que el Registro Sanitario se halle en trámite de reinscripción se deberá adjuntar copia de la solicitud de reinscripción presentada a la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes. No se tomarán en cuenta solicitudes de reinscripción presentadas fuera del plazo establecido por el registro sanitario. |  |  |  |  |  |
| 1. Fotocopia simple del Certificado de exclusividad de comercialización emitido por la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud del Ministerio de Salud y Deportes, únicamente para los productos que sean de comercialización exclusiva. |  |  |  |  |  |
| 1. Fotocopia simple modelo de Certificado de Control de Calidad de cada uno de los productos farmacéuticos ofertados, emitido por el fabricante o por el laboratorio acreditado para el efecto. |  |  |  |  |  |
| **PROPUESTA TÉCNICA** |  |  |  |  |  |
| 1. **FORMULARIO C-2** Especificaciones Técnicas |  |  |  |  |  |
| **PROPUESTA ECONÓMICA** |  |  |  |  | |
| 1. **FORMULARIO B-1** Propuesta Económica |  |  |  |  |  |

**FORMULARIO Nº V-2**

**PROPUESTA ECONÓMICA AJUSTADA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL PROCESO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CUCE** | | **:** |  |  |  |  |  | |  |  | | |  |  |  | |  | | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Objeto De la Contratación** | | **:** |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | | | |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  | |  |  | | | | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE DEL PROPONENTE** | **VALOR LEIDO DE LA PROPUESTA** | **MONTO AJUSTADO POR REVISIÓN ARITMÉTICA** | **FACTOR DE AJUSTE POR MARGEN DE PREFERENCIA POR COSTO BRUTO DE PRODUCCIÓN**  **O POR BIENES PRODUCIDOS EN EL PAÍS INDEPENDIENTEMENTE DEL ORÍGEN DE LOS INSUMOS** | **FACTOR DE AJUSTE POR CERTIFICADO BPM O BPA** | **FACTOR DE AJUSTE FINAL**  **fF** | **PRECIO AJUSTADO** |
|  |  | **pp** | **MAPRA (\*)** | ***fa1*** | ***fa2*** |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| N |  |  |  |  |  |  |  |

(\*) En caso de no evidenciarse errores aritméticos el monto leído de la propuesta (pp) debe trasladarse a la casilla monto ajustado por revisión aritmética (MAPRA)

**FORMULARIO V-3**

**EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**  **Formulario C-2**  **(Llenado por la Entidad)** | **PROPONENTES** | | | | | | | |
| **PROPONENTE A** | | **PROPONENTE B** | | **PROPONENTE C** | | **PROPONENTE n** | |
| **Cumple** | **No cumple** | **Cumple** | **No cumple** | **Cumple** | **No cumple** | **Cumple** | **No cumple** |
| 1. Señalar Nombre Comercial (si lo tiene) Nombre Genérico, Concentración expresada por unidad de dosificación y Forma Farmacéutica acorde al Registro Sanitario. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Señalar Nombre del Laboratorio Fabricante acorde al Registro Sanitario. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Señalar número y fecha del Registro Sanitario en Bolivia, (En caso de no hallarse vigente el Registro Sanitario indicar si se acompaña documento de trámite de reinscripción). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Indicar si el producto se presenta en envase primario y secundario acorde a la forma farmacéutica. (Ej: pomadas, cremas, suspensión, geles, ungüentos, soluciones, jarabes, colirios, etc.) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Señalar si el producto incluye aplicador, dosificador u otro. En caso de no corresponder señalar “No Aplica” |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Señalar si los envases primarios llevan leyenda de difícil remoción que señale, en idioma español; Nombre genérico, Concentración, Fecha de Vencimiento, Número de Lote, Nombre o logotipo de fabricante. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Indicar si el producto cuenta con Certificado de Control de Calidad emitido por el Laboratorio de Control de Calidad de Medicamentos CONCAMYT – INLASA. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Indicar si el proponente es sujeto de inspecciones regulares a cargo de la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud y si cuenta con Certificado de Empresa para la gestión 200\_\_\_. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Señalar si se adjunta muestra del producto ofertado y si cumple con los requisitos solicitados o referir situación particular en caso contrario (Conforme a Ley 1008 éste requisito no es necesario para estupefacientes). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **METODOLOGÍA CUMPLE/NO CUMPLE** | ***(Señalar si cumple o no cumple)*** | | ***(Señalar si cumple o no cumple)*** | | ***(Señalar si cumple o no cumple)*** | | ***(Señalar si cumple o no cumple)*** | |

**ANEXO 3**

**MODELO REFERENCIAL DE CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS-MEDICAMENTOS**

|  |
| --- |
| **De acuerdo con el objeto del contrato y sus particularidades, la Entidad Convocante, podrá adecuar el presente modelo, mismo que deberá contener mínimamente las cláusulas establecidas en el Artículo 87 de las NB- SABS de manera previa a la publicación del SICOES no siendo necesaria la autorización del Órgano Rector.**  **Este modelo deberá ser suprimido cuando la contratación se formalice, mediante Orden de Compra.**  **(Este instructivo deberá ser suprimido de manera previa a la publicación del DBC)** |

**CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA LA ADQUISICIÓN DE……………………*(señalar objeto CUCE y el número o código interno que la entidad utiliza para identificar al contrato)***

Conste por el presente Contrato Administrativo de adquisición de bienes***,*** que celebran por una parte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (***registrar de forma clara y detallada el nombre o razón social de la ENTIDAD***), con NIT Nº \_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar el Número de Identificación Tributaria)***, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar de forma clara el domicilio de la entidad)***, en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(*señalar Distrito, Provincia y Departamento***), representado legalmente por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(***registrar el nombre de la MAE o del servidor público a quien se delega la competencia para la suscripción del Contrato, y la Resolución correspondiente de delegación)***, en calidad de \_\_\_\_\_\_\_\_***(señalar el cargo del servidor público delegado para la firma)***, con Cédula de identidad Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar el número de Cédula de identidad)***, que en adelante se denominará la **ENTIDAD**; y, por otra parte, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar las generales de ley del proponente adjudicado*),** con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar de forma clara su domicilio)***,que en adelante se denominará el **PROVEEDOR**, quienes celebran y suscriben el presente Contrato Administrativo, al tenor de las siguientes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMERA.- (ANTECEDENTES)**

La **ENTIDAD**, en proceso realizado bajo las normas y regulaciones de contratación establecidas en el Decreto Supremo N° 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios (NB-SABS), sus modificaciones, y el Documento Base de Contratación (DBC), para la Adquisición de **Productos Farmacéuticos-Medicamentos**, en la Modalidad de Apoyo Nacional a la Producción y Empleo (ANPE), convocó en fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar la fecha de la publicación de la convocatoria en el SICOES)*** a personas jurídicas con capacidad de contratar con el Estado, a presentar propuestas en el proceso de contratación, con Código Único de Contrataciones Estatales (CUCE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar el CUCE del proceso)***, en base a lo solicitado en el DBC.

Concluido la etapa de evaluación de propuestas, el Responsable del Proceso de Contratación de Apoyo Nacional a la Producción y Empleo (RPA), en base al Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación N°\_\_\_\_\_\_\_***(señalar el numero de Informe)*** emitido por el (la)\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar según corresponda al Responsable de Evaluación o la Comisión de Calificación)***, resolvió adjudicar la Adquisición de **Productos Farmacéuticos-Medicamentos** a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar el nombre o razón social del proponente adjudicado)***, al cumplir su propuesta con todos los requisitos establecidos en el DBC**.**

**CLÁUSULA SEGUNDA.- (LEGISLACIÓN APLICABLE)**

El presente Contrato se celebra al amparo de las siguientes disposiciones normativas:

1. Constitución Política del Estado.
2. Ley Nº 1178, de 20 de julio de 1990, de Administración y Control Gubernamentales.
3. Decreto Supremo Nº 0181, de 28 de junio de 2009, de las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios (NB-SABS) y sus modificaciones.
4. Ley del Presupuesto General Estado, aprobado para la gestión y su reglamentación.
5. Ley 1737, de 17 de Diciembre de 1996, del Medicamento.
6. Otras disposiciones relacionadas.

**CLÁUSULA TERCERA.- (OBJETO Y CAUSA)**

El objeto del presente contrato es la adquisición de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(****describir de forma detallada los* PRODUCTOS FARMACEUTICOS-MEDICAMENTOS *a ser provistos),*** que en adelante se denominarán los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS-MEDICAMENTOS**, para \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (***señalar la causa de la contratación)***, provistos por el **PROVEEDOR** de conformidad con el DBC y Propuesta Adjudicada, con estricta y absoluta sujeción al presente Contrato.

**CLÁUSULA CUARTA.- (DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO)**

Forman parte del mismo los siguientes documentos:

1. Documento Base de Contratación.
2. Propuesta Adjudicada.
3. Documento de adjudicación
4. Garantías, cuando corresponda.
5. Otros Documentos específicos de acuerdo al tipo de contratación. ***(La ENTIDAD, detallará, cuando corresponda, los documentos específicos necesarios para el contrato).***

**CLÁUSULA QUINTA.- (OBLIGACIONES DE LAS PARTES)**

Las partes contratantes se comprometen y obligan a dar cumplimiento a todas y cada una de las cláusulas del presente contrato.

Por su parte, el **PROVEEDOR** se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Realizar la provisión de **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS-MEDICAMENTOS** objeto del presente contrato, de acuerdo con lo establecido en el DBC, así como las condiciones generales de su propuesta.
2. Asumir directa e íntegramente el costo de todos los posibles daños y perjuicios que pudiera sufrir el personal a su cargo o terceros, durante la ejecución del presente Contrato, por acciones que se deriven en incumplimientos, accidentes, atentados, etc.
3. Presentar documentos del fabricante que garantice la calidad de los **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS-MEDICAMENTOS** a suministrar.
4. Mantener vigentes las garantías presentadas.
5. Actualizar las garantías (Vigencia y/o montos), a requerimiento de la Entidad.
6. Cumplir cada una de las cláusulas del presente contrato.
7. ***(Otras obligaciones que la ENTIDAD considere pertinentes de acuerdo al objeto de contratación).***

Por su parte, **la ENTIDAD** se compromete a cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Realizar la recepción definitiva de los **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS-MEDICAMENTOS** de acuerdo a las condiciones establecidas en el DBC, así como las condiciones generales de la propuesta adjudicada.
2. Emitir el acta recepción definitiva de los **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS-MEDICAMENTOS**, cuando los mismos cumplan con las condiciones establecidas en el DBC, así como las condiciones generales de la propuesta adjudicada.
3. Realizar el pago por la provisión de **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS-MEDICAMENTOS**, en un plazo no mayor a 60 días de realizada la **RECEPCIÓN DEFINITIVA** de los bienes objeto del presente contrato.

**CLÁUSULA SEXTA.- (VIGENCIA)**

El contrato, entrará en vigencia desde el día siguiente hábil de su suscripción, por ambas partes, hasta que las mismas hayan dado cumplimiento a todas las clausulas contenidas en el presente contrato.

***(Seleccionar una de las siguientes cláusulas considerando si se va a requerir la Garantía o se va a efectuar la Retención por pagos parciales)***

**CLÁUSULA SEPTIMA.- (GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO)**

El **PROVEEDOR**, garantiza el cumplimiento del presente Contrato en todas sus partes con la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar el tipo de garantía presentada),*** con N***°\_\_\_\_\_\_\_\_\_(registrar el número de la garantía presentada),*** emitida por \_\_\_\_\_\_\_\_\_**(*registrar el ente emisor de la garantía),***a la orden de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(registrar el nombre de la Entidad)*** , equivalente al siete por ciento (7%) del monto del contrato, que asciende al monto de Bs \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(señalar el monto en numeral y literal),*** con vigencia a partir de la firma de contrato, hasta el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(***registrar día, mes y año de la vigencia de la garantía) que cubre la ejecución del presente contrato.***

En caso de que el **PROVEEDOR,** incurriere en algún tipo de incumplimiento contractual, el importe de dicha garantía, será ejecutado y pagado en favor de la **ENTIDAD**, sin necesidad de ningún trámite o acción judicial, a su solo requerimiento.

**CLÁUSULA SEPTIMA.- (RETENCIONES POR PAGOS PARCIALES)**

El **PROVEEDOR** acepta expresamente, que la **ENTIDAD** retendrá el siete por ciento (7%) de cada pago parcial, para constituir la Garantía de Cumplimiento de Contrato. Estas retenciones serán reintegradas al Proveedor una vez una vez realizada la recepción definitiva de los **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS-MEDICAMENTOS**.

**(Seleccionar una de las siguientes cláusulas considerando si se acordó o no la otorgación del anticipo)**

**CLÁUSULA OCTAVA.- (ANTICIPO)**

En el presente contrato la **ENTIDAD** no otorgará anticipo.

***(Incluir esta Cláusula en caso de convenirse Anticipo)***

**CLÁUSULA OCTAVA.- (ANTICIPO)**

A solicitud del **PROVEEDOR** la **ENTIDAD**, podrá otorgar un anticipo para cubrir los gastos iniciales correspondientes únicamente al objeto del contrato, cuyo monto no deberá exceder el veinte por ciento (20%) del monto total del Contrato, contra entrega de una Garantía de Correcta Inversión de Anticipo por el cien (100%) del monto a ser desembolsado, misma que deberá tener una vigencia mínima de noventa 90 días calendario. El importe del anticipo será descontado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(indicar el número de pagos),*** hasta cubrir el monto total del anticipo.

El importe de la garantía podrá ser cobrado por la **ENTIDAD** en caso de que el  **PROVEEDOR** no haya iniciado la provisión de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS-MEDICAMENTOS** dentro de los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(Registrar en forma literal y numeral, el plazo previsto al efecto)*** días calendario establecidos al efecto.

**CLÁUSULA NOVENA.- (PLAZO Y FORMA DE ENTREGA)**

***(Esta cláusula será elaborada por la ENTIDAD conforme al plazo y forma de adjudicación establecida en el DBC).***

**CLÁUSULA DECIMA.- (LUGAR DE ENTREGA)**

El **PROVEEDOR** realizará la entrega de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS-MEDICAMENTOS** en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar lugar o lugares donde se entregará*** los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS-MEDICAMENTOS*)*** a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(señalar si es al Responsable de Recepción o a la Comisión de Recepción)*.**

**CLÁUSULA DECIMA PRIMERA.- (MONTO, MONEDA Y FORMA DE PAGO)**

El monto total aceptado por ambas partes para la adquisición de los **PRODUCTOS FARMACEUTICOS-MEDICAMENTOS** asciende a la suma de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar en numeral y literal el monto del contrato en Bolivianos)*.**

La **ENTIDAD** procederá al pago del monto pactado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(señalar una de las siguientes alternativas para el pago:***

***Opción 1.- Pago total contra entrega.***

***Opción 2.- Pagos contra entregas parciales, según cronograma de entregas aprobado por las partes)***

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- (ESTIPULACIÓN SOBRE IMPUESTOS)**

Correrá por cuenta del **PROVEEDOR** el pago de todos los impuestos vigentes en el país a la fecha de presentación de la propuesta.

En caso de que posteriormente, el Estado Plurinacional de Bolivia implantara impuestos adicionales, disminuyera o incrementara los vigentes, mediante Disposición Legal Expresa, el **PROVEEDOR** deberá acogerse a su cumplimiento desde la fecha de vigencia de dicha normativa.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- (FACTURACIÓN)**

Para que se efectúe el pago, el **PROVEEDOR** deberá emitir la factura oficial por el monto del pago a favor de la **ENTIDAD.**

**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- (MODIFICACIÓN AL CONTRATO)**

El Contrato podrá ser modificado por uno o varios Contratos Modificatorios, mismos que pueden afectar el alcance, monto y/o plazo. El monto de cada contrato modificatorio, no deberá exceder el diez por ciento (10%) del monto del presente contrato. Así mismo, la suma de los montos de los Contratos Modificatorios no deberá exceder el diez por ciento (10%), de acuerdo con lo establecido en el artículo 89 del Decreto Supremo N° 0181.

Las causas modificatorias deberán ser sustentadas por informes técnicos y legales que establezcan la viabilidad técnica y de financiamiento.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- (CESIÓN)**

El **PROVEEDOR** no podrá transferir parcial, ni totalmente las obligaciones contraídas en el presente Contrato, siendo de su entera responsabilidad la ejecución y cumplimiento de las obligaciones establecidas en el mismo, salvo lo establecido en el Parágrafo III del Articulo 89 de las NB-SABS.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- (MULTAS)**

El **PROVEEDOR** se obliga a cumplir con el cronograma y el plazo de entrega establecido en la Clausula Décima del presente Contrato, caso contrario será multado con el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ % ***(La ENTIDAD establecerá el porcentaje de acuerdo al objeto del contrato, mismo que no podrá exceder el 1% del monto del contrato)*** por día de retraso. La suma de las multas no podrá exceder en ningún caso el veinte por ciento (20%) del monto total del contrato, sin perjuicio de resolver el mismo.

Las multas serán calculadas respecto del monto correspondiente al ítem que hubiese sufrido retraso en su entrega.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- (EXONERACIÓN DE LAS CARGAS LABORALES Y SOCIALES A LA ENTIDAD)**

El **PROVEEDOR** corre con las obligaciones que emerjan del objeto del presente Contrato, respecto a las cargas laborales y sociales con el personal de su dependencia, se exonera de estas obligaciones a la **ENTIDAD.**

**CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- (TERMINACIÓN DEL CONTRATO)**

El presente contrato concluirá por una de las siguientes causas:

* 1. **Por Cumplimiento del Contrato:** De forma normal, tanto la **ENTIDAD** como el **PROVEEDOR** darán por terminado el presente Contrato, una vez que ambas partes hayan dado cumplimiento a todas las condiciones y estipulaciones contenidas en el mismo, lo cual se hará constar por escrito, mediante el Certificado de Cumplimiento de Contrato emitido por la **ENTIDAD.**
  2. **Por Resolución del Contrato:** Sise diera el caso y como una forma excepcional de terminar el Contrato, a los efectos legales correspondientes, la **ENTIDAD** y el **PROVEEDOR,** acuerdan las siguientes causales para procesar la resolución del Contrato:
     1. **Resolución a requerimiento de la ENTIDAD, por causales atribuibles a el PROVEEDOR.**

1. Por disolución del **PROVEEDOR *(sea Empresa o Asociación Accidental).***
2. Por quiebra declarada del **PROVEEDOR.**
3. Por suspensión de la provisión de **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS – MEDICAMENTOS** sin justificación.
4. Por incumplimiento injustificado del plazo de entrega o el cronograma de entregas ***(si corresponde)*** de la provisión sin que el **PROVEEDOR** adopte medidas necesarias y oportunas para recuperar su demora y asegurar la conclusión de la entrega dentro del plazo de entrega.
5. Cuando el monto de la multa por atraso en la entrega definitiva, alcance el diez por ciento (10%) del monto del contrato, decisión optativa, o el veinte por ciento (20%), de forma obligatoria.
6. Por falta de entrega de la factura oficial correspondiente al pago de cada provisión o del total, según corresponda
   * 1. **Resolución a requerimiento del PROVEEDOR por causales atribuibles a la ENTIDAD.**
7. Por instrucciones injustificadas emanadas de la **ENTIDAD** para la suspensión de la provisión delos **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS – MEDICAMENTOS** por más de treinta (30) días calendario.
8. Si apartándose de los términos del contrato, la **ENTIDAD** pretende efectuar aumento o disminución en las cantidades de la adquisición, sin emisión del necesario Contrato Modificatorio.
9. Por incumplimiento injustificado en el pago parcial o total, por más de sesenta (60) días calendario computados a partir de la fecha de entrega definitiva de los **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS – MEDICAMENTOS** a la **ENTIDAD**.
   * 1. **Reglas aplicables a la Resolución:** Para procesar la resolución del Contrato por cualquiera de las causales señaladas, la **ENTIDAD** o el **PROVEEDOR** darán aviso escrito mediante carta notariada, a la otra parte, de su intención de resolver el Contrato, estableciendo claramente la causal que se aduce.

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

Caso contrario, si al vencimiento del término no existiese ninguna respuesta, el proceso de resolución continuará a cuyo fin la **ENTIDAD** o el **PROVEEDOR,** según quién haya requerido la resolución del contrato, notificará mediante carta notariada a la otra parte, que la resolución del Contrato se ha hecho efectivo.

Esta carta notariada dará lugar a que: cuando la resolución sea por causales atribuibles al **PROVEEDOR,** se consolide en favor de la **ENTIDAD** laGarantía de Cumplimiento de Contrato***.***

La **ENTIDAD,** procederá a establecer los montos reembolsables al **PROVEEDOR** por concepto de provisión de los **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS – MEDICAMENTOS** satisfactoriamente efectuada.

Con base en la liquidación final y establecidos los saldos en favor o en contra, cuando corresponda, se hará efectiva la ejecución y cobro de la Garantía de Correcta Inversión de Anticipo.

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

Si en cualquier momento antes de la terminación de la provisión de los **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS – MEDICAMENTOS** objeto del Contrato, la **ENTIDAD** o el **PROVEEDOR** se encontrase en una situación fuera de control, por causas de fuerza mayor o caso fortuito, que imposibilite la conclusión de la provisión de los **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS – MEDICAMENTOS**, o vayan contra los intereses del Estado, la parte afectada comunicará por escrito su intención de resolver el contrato justificando la causa.

La **ENTIDAD** en cualquier momento, mediante carta notariada dirigida al **PROVEEDOR,** suspenderá la provisión de los **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS – MEDICAMENTOS** y resolverá el Contrato total o parcialmente. A la entrega de dicha comunicación oficial de resolución, el **PROVEEDOR** suspenderá la provisión de acuerdo a las instrucciones escritas que al efecto emita la **ENTIDAD.**

A este efecto, la **ENTIDAD**, liquidará los costos proporcionales que demandasen el cierre de la provisión de los **PRODUCTOS FARMACÉUTICOS – MEDICAMENTOS** y algunos otros gastos que a juicio de **la** **ENTIDAD** fueran considerados sujetos a reembolso. Con estos datos **la** **ENTIDAD** elaborará la liquidación final y el trámite del pago correspondiente.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA.- (SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS)**

En caso de surgir dudas sobre los derechos y obligaciones de las partes durante la ejecución del presente contrato, las partes acudirán a los términos y condiciones del contrato, Documento Base de Contratación, propuesta adjudicada, sometidas a la Jurisdicción Coactiva Fiscal.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- (CONSENTIMIENTO)**

En señal de conformidad y para su fiel y estricto cumplimiento, suscribimos el presente Contrato en cuatro ejemplares de un mismo tenor yvalidez, el/la \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (***registrar el nombre de la MAE o del servidos público a quien se delega la competencia y responsabilidad para la suscripción del Contrato, y la Resolución correspondiente),*** en representación legal de la **ENTIDAD**, y el/la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(registrar el nombre del representante legal del PROVEEDOR o persona natural adjudicada, habilitado para la suscripción del Contrato)*** en representación del **PROVEEDOR**.

Este documento, conforme a disposiciones legales de control fiscal vigentes, será registrado ante la Contraloría General del Estado en idioma castellano.

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Registrar el lugar y fecha en que se suscribe el Contrato).***

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

***(Registrar el nombre y cargo (Registrar el nombre del proveedor)***

***del Servidor Público habilitado)***

***para la firma del contrato)***