



**MINISTERIO DE SALUD**

**DIVISION GENERAL DE ADQUISICIONES**

**Dirección: Complejo Nacional de Salud Dra. Concepción Palacios", Costado Oeste Colonia Primero de Mayo, Managua, Nicaragua.  
Teléfono: 2289 4700 Ext. 1424  
Telefax: 2289-5223**

**SOLICITUD DE OFERTA DE BIENES**

**Contratación Simplificada No CS-10-04-2020  
"Compra de Insumos Médicos para Abastecimiento de las Unidades de Salud COVID-19"**

Fecha: 05 de mayo del 2020

Estimados señores:

Por este medio se le invita a presentar oferta para Contratación Simplificada CS-10-04-2020 "Compra de Insumos Médicos para Abastecimiento de las Unidades de Salud COVID-19", de acuerdo con el siguiente detalle:

CODIGO	DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	TIEMPO DE ENTREGA
1160494	TOCILIZUMAB 200MG/ 10ML SOLUCION INYECTABLE	FCO	200	Inmediato (un día posterior a la firma del contrato)
1011334	LOPINAVIR + RITONAVIR 200 MG/50 MG.	TAB	240,000	
7010127	BATAS QUIRÚRGICAS ESTÉRILES DESCARTABLES, IMPERMEABLES NIVEL 3	UNIDADES	100,000	
1140433	INTERFERON BETA 1B INYECTABLE	JER PRELL FAM	700	
1060120	CLORURO SODICO (SOLUCION FISIOLÓGICA) 0.9%. SOLUCION PARA INYECCION. I.V. FRASCO/BOLSA 1000 ML.	FCO/BSA	60,000	

**a) Especificaciones técnicas:**

Vida Útil del producto de 20 meses (Se aceptará carta compromiso de reposición del producto en caso de vencerse, antes de su distribución si el producto es ofertado con una vida útil no menor de 18 a 19 meses).





Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

**2020**  
TE *Nicaragua*

**PATRIA!  
PAZ!  
PERVENIR!**

**b) Origen de los Fondos / Fuente de Financiamiento:** Esta adquisición será financiada con Fondos Donación China Taiwán.

**c) Forma y Plazo límite para presentación de ofertas:**

La Oferta deberá presentarse en físico contenida en hojas simples que deberán estar redactadas por medios mecánicos y, llevarán el sello y la rúbrica del oferente y serán foliadas correlativamente empezando por el número uno.

La Oferta deberá ser firmada por el oferente o su representante legal debidamente acreditado. La acreditación deberá ser expresada a través de documento ante Notario Público debidamente autorizado, por medio de un poder de Representación Legal o bien un Poder Especial en donde se indique claramente la facultad para firmar la oferta y comprometer la misma en nombre del oferente, adjuntando siempre el Poder de Representación Legal.

El oferente deberá incluir en su oferta dos (02) copias y CD conteniendo copia fiel y digital (EXCEL) de la oferta económica y técnica presentada, prevaleciendo ante cualquier discrepancia de datos indicados en la oferta original (Física).

Las ofertas deberán ser presentadas respectivamente complementando los formularios indicados y serán recibidas **a más tardar el día viernes 08 de mayo del 2020 hasta las 10:00 a.m.** en las oficinas de la División General de Adquisiciones del Ministerio de Salud.

**d) Ofertas Alternativas:**

No se aceptarán ofertas alternativas. Entiéndase por ofertas alternativas; cuando un oferente presenta más de una oferta para un mismo producto.

**e) Moneda de la oferta y forma de pago:**

**El oferente deberá presentar su oferta en moneda córdobas y la oferta debe incluir todos los costos necesarios para transportar los bienes hasta el lugar de entrega indicado en el literal f). El monto total de la oferta económica y los subtotales que lo componen deberán ser expresados hasta con dos decimales.**

El pago de los bienes a contratar se realizará por transferencia bancaria en córdobas, bajo las siguientes condiciones:

**Bienes fabricados fuera de Nicaragua Previamente Importados:** El pago será realizado mediante Cheque Fiscal pagadero en córdobas ó transferencia bancaria en córdobas en un plazo de 30 días hábiles después de recibida la solicitud de pago en la Dirección General Administrativa Financiera del Ministerio de Salud.



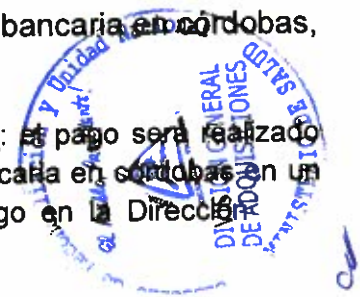
CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,

Costado oeste Colonia Iero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)





El oferente deberá indicar en su oferta a favor de quien se realizará el Cheque.

**f) Plazo y lugar de entrega:**

- Bienes fabricados fuera de Nicaragua Previamente Importados: Deberán ser entregados en las Bodegas de Almacentro, ubicado kilometro seis y medio carretera norte, de los semáforos donde fue el Dancing 300 metros al sur Managua, Nicaragua.
- Tiempo de entrega: Inmediato (un día posterior a la firma del contrato)

**g) Relación Contractual:**

La relación contractual para la adjudicación será formalizada a través de Orden de Compra y Contrato.

**h) Periodo de validez de la oferta:** Su oferta debe ser válida por un periodo mínimo de **30** días, contados a partir de la fecha límite establecida para la recepción de la misma, esta debe ser prorrogable por 30 días adicionales a petición del MINSA.

**i) Contenido de la oferta:** Su oferta debe venir acompañada de los siguientes documentos:

1. Formulario de Presentación de Oferta para adquisición de bienes completado (incluido en esta Solicitud de Oferta).
2. Formulario de Presentación de Oferta Técnica (incluido en esta Solicitud de Oferta).
3. Copia Simple del Poder de Representación (para persona Jurídica).
4. Cuando la oferta no sea firmada por el Representante Legal de la empresa, se deberá presentar Poder Especial (original), emitido por Notario Público, en donde se indique claramente la facultad para firmar la oferta y comprometer la misma en nombre del oferente.
5. Copia Simple de la Escritura de Constitución de la empresa (para persona jurídica).

**j) Metodología de evaluación:**

- **Examen Preliminar:** El Adquirente examina que la documentación solicitada ha sido suministrada y determina si cada documento entregado está completo, si la oferta ha sido debidamente firmada y si cumplen sustancialmente con los requisitos establecidos en la Solicitud de Bienes.
- **Evaluación Técnica:** Una vez que se haya efectuado el examen preliminar de las ofertas, el Adquirente examinará todas las ofertas que se ajustaron sustancialmente a los requisitos establecidos en la Solicitud de Oferta, según el examen preliminar realizado a las mismas, para verificar que





Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

**2020**  
TE *Nicaragua*

**PATRIA!  
PAZI!  
PERVENIR!**

todas las estipulaciones y condiciones técnicas solicitadas han sido aceptadas por el oferente; por lo cual se efectuará una revisión CUMPLE – NO CUMPLE, de las especificaciones técnicas y demás requerimientos solicitados.

- **Comparación de Precios:** Se compararán los precios que cumplan el 100% de las especificaciones técnicas solicitadas, por el Ministerio de Salud cumpliendo esto se procederá a la adjudicación del precio más bajo. La adjudicación se realizará por oferta Total.

Nos reservamos el derecho de aumentar o disminuir la cantidad de bienes en función de la disponibilidad presupuestaria o bien la NO adquisición de los bienes según los intereses institucionales y prioridades de la misma.

El contratante publicará la adjudicación en el portal único de contratación: [www.nicaraguacompra.gob.ni](http://www.nicaraguacompra.gob.ni).

**Nota:** Todo documento redactado en cualquier idioma que no sea el español se acompañara de su respectiva traducción.

La edición de Incoterms es: "Incoterms 2010"

**El Ministerio de Salud se reserva el derecho de aumentar o disminuir la cantidad de bienes en función de la disponibilidad presupuestaria.**

El contratante publicará la adjudicación en el portal único de contratación: [www.nicaraguacompra.gob.ni](http://www.nicaraguacompra.gob.ni).

Agradeciendo su atención, les saludo

Atentamente,

  
**Lic. Tania Isabel García González**  
Directora División General de Adquisiciones  
Ministerio de Salud



Cc/ Archivo/mhr

  
**FE,  
FAMILIA  
Y COMUNIDAD!**

CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,

Costado oeste Colonia Iero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 – 22647630 – Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



**FORMULARIO  
PRESENTACIÓN DE OFERTA PARA ADQUISICIÓN DE BIENES**

A: \_\_\_\_\_  
**Nombre de la Entidad**

DE: \_\_\_\_\_  
**Nombre del Oferente**

FECHA: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_ (en mi carácter personal ó como Representante de.....) me comprometo a cumplir con el objeto de esta oferta, de conformidad con las especificaciones técnicas y generales señaladas en la solicitud con fecha \_\_\_\_\_, las que declaro conocer y aceptar en todas sus partes.

Ofrezco los bienes solicitados a un precio total de \_\_\_\_\_ Córdobas, dentro del cual está incluido: a) \_\_\_\_\_ ; b) \_\_\_\_\_ y c) \_\_\_\_\_

Esta oferta es válida por \_\_\_\_\_ días calendarios.

Adjunto a esta oferta, detalle que contiene características de los bienes, servicios, plazo de entrega y cantidades.

Nombre:  
Dirección:  
Teléfono:  
Fax:  
E-Mail:

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**  
REPRESENTANTE LEGAL o PERSONA ACREDITADA  
ó Persona Natural en su caso.

CC: Archivo



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE *Nicaragua*

PATRIA!  
PAZI!  
PARVENIR!

**Formulario de Presentación de Oferta Técnica**

**Contratación Simplificada No. CS-10-04-2020**

**“Compra de Insumos Médicos para Abastecimiento de las Unidades de Salud COVID-19”**

No.	Código	Descripción del Insumo Requerido	U/M requerida	Cantidad Requerida	Plazo de entrega Requerido	Periodo de Validez requerido del producto (en meses)	Descripción del Insumo Ofertado	U/M Ofertada	Cantidad Ofertada	Plazo de entrega Ofertado	Periodo de validez del producto ofertado (Indicado en meses)	País de Origen	Fabricante
1	1160494	TOCILIZUMAB 200MG/ 10ML SOLUCION INYECTABLE	FCO	200	Inmediato (un día posterior a la firma del contrato)	20 meses (Se aceptará carta compromiso de reposición del producto en caso de vencerse, antes de su distribución si el producto es ofertado con una vida útil no menor de 18 a 19 meses).							



**CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!**

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia 1ero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE AMAMOS NICARAGUA

PATRIA!  
PAZI!  
PARVENIR!

No.	Código	Descripción del Insumo Requerido	U/M requerida	Cantidad Requerida	Plazo de entrega Requerido	Periodo de Validez requerido del producto (en meses)	Descripción del Insumo Ofertado	U/M Ofertada	Cantidad Ofertada	Plazo de entrega Ofertado	Periodo de validez del producto ofertado (Indicado en meses)	País de Origen	Fabricante
2	1011334	LOPINAVIR + RITONAVIR 200 MG/50 MG.	TAB	240,000	Inmediato (un día posterior a la firma del contrato)	20 meses (Se aceptará carta compromiso de reposición del producto en caso de vencerse, antes de su distribución si el producto es ofertado con una vida útil no menor de 18 a 19 meses).							



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia Iero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE AMAMOS NICARAGUA

PATRIA!  
PAZI!  
PARVENIR!

No.	Código	Descripción del Insumo Requerido	U/M requerida	Cantidad Requerida	Plazo de entrega Requerido	Periodo de Validez requerido del producto (en meses)	Descripción del Insumo Ofertado	U/M Ofertada	Cantidad Ofertada	Plazo de entrega Ofertado	Periodo de validez del producto ofertado (Indicado en meses)	País de Origen	Fabricante
3	7010127	BATAS QUIRÚRGICAS ESTÉRILES DESCARTABLES, IMPERMEABLES NIVEL 3	UNIDADES	100,000	Inmediato (un día posterior a la firma del contrato)	20 meses (Se aceptará carta compromiso de reposición del producto en caso de vencerse, antes de su distribución si el producto es ofertado con una vida útil no menor de 18 a 19 meses).							



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia 1ero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)





Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE AMAMOS NICARAGUA

PATRIA!  
PAZI!  
PARVENIR!

No.	Código	Descripción del Insumo Requerido	U/M requerida	Cantidad Requerida	Plazo de entrega Requerido	Periodo de Validez requerido del producto (en meses)	Descripción del Insumo Ofertado	U/M Ofertada	Cantidad Ofertada	Plazo de entrega Ofertado	Periodo de validez del producto ofertado (Indicado en meses)	País de Origen	Fabricante
4	1140433	INTERFERON BETA 1B INYECTABLE	JER PRELL FAM	700	Inmediato (un día posterior a la firma del contrato)	20 meses (Se aceptará carta compromiso de reposición del producto en caso de vencerse, antes de su distribución si el producto es ofertado con una vida útil no menor de 18 a 19 meses).							



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia 1ero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE AMAMOS NICARAGUA

PATRIA!  
PAZI!  
PARVENIR!

No.	Código	Descripción del Insumo Requerido	U/M requerida	Cantidad Requerida	Plazo de entrega Requerido	Periodo de Validez requerido del producto (en meses)	Descripción del Insumo Ofertado	U/M Ofertada	Cantidad Ofertada	Plazo de entrega Ofertado	Periodo de validez del producto ofertado (Indicado en meses)	País de Origen	Fabricante
5	1060120	CLORURO SODICO (SOLUCION FISIOLÓGICA) PARA INYECCION. I.V. FRASCO/BOLSA 1000 ML.	FCO/BSA	60,000	Inmediato (un día posterior a la firma del contrato)	20 meses (Se aceptará carta compromiso de reposición del producto en caso de vencerse, antes de su distribución si el producto es ofertado con una vida útil no menor de 18 a 19 meses).							



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia 1ero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2020  
TE AMAMOS NICARAGUA

PATRIA!  
PAZI!  
PARVENIR!

**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE OFERTA ECONÓMICA**  
Contratación Simplificada No Contratación Simplificada No. CS-10-04-2020  
"Compra de Insumos Médicos para Abastecimiento de las Unidades de Salud COVID-19"

Nombre del Oferente:								
Lote No.	Ítem No.	Código MINSA	Descripción del Bien Ofertado	Unidad de Medida Ofertada	Cantidad Ofertada	Precio Unitario C\$	Monto Total del Ítem C\$	Observación
1	[indicar número del ítem ofertado]	[Indicar código del ítem ofertado]	[Indicar la descripción del bien ofertado, de forma consistente a la descripción brindada en el formulario de la oferta técnica]	[indicar la unidad de medida ofertada]	[indicar la cantidad ofertada]	[indicar el precio unitario]	[Indicar el monto total del ítem]	
						Monto total de la oferta (lote) para bienes en plaza C\$	[Indicar la suma de los montos totales de los ítems ofertados]	

*Nota: El monto total de la oferta económica y los subtotales que lo componen deberán ser expresados hasta con dos decimales. Arto. 107 del Reglamento General de la Ley 737 "Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público". El precio unitario ofertado, debe corresponder a la unidad de medida ofertada.*

1) Lugar de Destino de los bienes: \_\_\_\_\_

2) Forma de Pago: \_\_\_\_\_

A favor de: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Nombre Representante Legal o Persona debidamente acreditada para firmar en nombre del oferente: \_\_ Fecha



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia 1ero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*



Modelo de Contrato

**Contrato**

**No. xxx-xx-xx-xxxx**

Nosotros: -----, mayor de edad, casado, Abogado y Notario Público, del domicilio de Managua, Nicaragüense, quien se identifica con cédula de Identidad ciudadana número ----- actuando en nombre y representación del Estado de la República de Nicaragua, (**Ministerio de Salud**), en calidad de delegado del Procurador General de la República, quien en las Cláusulas contractuales por brevedad simplemente se denominará **“EL ADQUIRENTE”** y -----, mayor de edad, casado, Licenciado en Banca y Finanzas, identificado con Cedula de Identidad Número -----, actuando en nombre y representación de la sociedad-----, en calidad de Apoderado General de Administración, quien en lo sucesivo por brevedad simplemente se denominará **“EL PROVEEDOR”**, hemos convenido en celebrar como al efecto celebramos, un Contrato para la xx, sujeto a las siguientes cláusulas:

#### **PRIMERA: REPRESENTACIÓN.**

El Doctor -----, actúa de conformidad al Acuerdo No. **xx**, que integra y literalmente dice, **ACUERDO xx** -----, **Procurador General de la República de Nicaragua**, según **ACUERDO PRESIDENCIAL No. xx**, publicado en la Gaceta Diario Oficial No. xx del día xx de xx de xx y ratificado dicho nombramiento conforme Decreto de la Asamblea Nacional No. xx, publicado en la Gaceta, Diario Oficial No. xx del xx de xx del xx y en uso de las facultades conferidas en los artículos 2 y 12 de la Ley 411, Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, publicada en La Gaceta, Diario Oficial No. 244 del 24 de Diciembre de 2001 y en el art. 4 de su Reglamento, Decreto 19-2009, publicado en la Gaceta Diario Oficial No. 59 del 26 de Marzo del 2009. **ACUERDA: UNICO:** Delegar al -----, mayor de edad, casado, Abogado y Notario Público, de este domicilio, portador de cédula de identidad ciudadana número ( ), Carnet de la Corte Suprema de Justicia N<sup>o</sup>. , para que pueda comparecer en nombre del suscrito en los actos notariales relacionados a: **FINIQUITOS, CONSIGNACIONES, MINUTAS DESCRIPTIVAS, Y FIRMAS DE CONTRATOS DEL MINISTERIO DE SALUD**, que los Notarios del Estado efectúen en el ámbito de su competencia y funciones que les correspondan, a partir de este momento y durante el tiempo que el suscrito lo determine. **El-----** deberá ejercer esta delegación velando por los intereses supremos del Estado. Dado en la ciudad de Managua, a las diez de la mañana del **siete** de **Abril** del dos mil **quince**. -----  
-----**. Procurador General de la República.**, es conforme su original con el que fue debidamente cotejado, el cual Yo el Notario, doy fe de tener a la vista, y que confiere al Doctor -----, facultades suficientes para celebrar este acto, pues no contiene limitaciones ni restricciones, **es conforme su original.**

El Licenciado -----, acredita su Representación con los



**CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!**

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia 1ero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional  
*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE Nicaragua

PATRIA!  
PAZI!  
PARVENIR!

siguientes documentos:

Testimonio de Escritura Pública número **xx**, Constitución de Sociedad Anónima y Estatutos, otorgada en la **xx**, de las **xx** de la mañana del día **xx** del año mil **xx**, ante los oficios del Notario -----, **inscrita** bajo número **xx**, Página **xx**, Tomo **xx** Libro Segundo de Sociedades e **Inscrita** bajo número **xx**, Página **xx**, Tomo **xx**, Libro de Personas, ambos del Registro Público y Mercantil del Departamento de Managua **c)** Testimonio de Escritura Pública Número **xx** Poder General de Administración, autorizada **xx** del día **xx** de **xx** del año **xx**, ante el Notario **xx**, **inscrito** bajo número **xx**, páginas **xx**, Libro Tercero de Poderes del Registro Público Mercantil del Departamento de Managua, **d)** **Certificado de Registro de Proveedor del Estado** vigente al **xx** de **xx** del año dos mil **xx**.

#### **SEGUNDA: OBJETO DEL CONTRATO.**

Este Contrato tiene por objeto que la Sociedad denominada -----, conocida como -----, quien en lo sucesivo se denominará **“EL PROVEEDOR”**, suministre al Ministerio de Salud, de la República de Nicaragua, quien en lo sucesivo se denominará **“EL ADQUIRENTE”**, el Proceso denominado xxxxxxxxxx, con base al procedimiento administrativo de Licitación Pública No. -----, y de conformidad a las cantidades que se determina en el Pliego de Bases y condiciones así como en la Oferta del Proveedor, según detalle:

#### **TERCERA: AVISO DE EMBARQUE:**

Los Oferentes enviarán una carta de aviso directamente a la Dirección General del Centro de Insumos para la Salud/Ministerio de salud vía Fax (505- 22491157), indicando la llegada de embarque, número de la Orden de Compra correspondiente y remitiendo copia fiel de: Factura Comercial, Documento de Embarque y Lista de Empaque, como mínimo 15 días de anticipación.

#### **CUARTA: FACULTADES DE DIRECCIÓN Y CONTROL.**

El Proveedor permitirá a la Entidad Adquirente verificar a través de delegado u órgano que corresponda el cumplimiento del objeto de este Contrato, con el fin de advertir la conveniencia de introducir modificaciones o señalar correcciones en la ejecución. La ausencia de ejercicio de las facultades de dirección y control de la fiscalización por parte de El Adquirente, no exime al Proveedor de cumplir a cabalidad con sus deberes, ni de la responsabilidad que de ello se derive.

#### **QUINTA: GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.**

El Proveedor para el Cumplimiento de sus obligaciones establecidas en el presente Contrato, hace entrega de una Garantía de Cumplimiento -----, vigencia: xxxx días, por el **diez** por ciento (**10%**) del Valor del Contrato, **Monto**----- a favor del Ministerio de Salud, emitida por Seguros -----. La devolución de esta Garantía se efectuará cuando exista una recepción definitiva de parte de la Entidad Adquirente de los Reactivos, objeto del Contrato. El monto de la garantía de cumplimiento será pagadero a la Entidad Adquirente como indemnización por las pérdidas que le ocasionare el



**CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!**

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia 1ero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



incumplimiento de las obligaciones del Proveedor con respecto al Contrato.

La garantía de cumplimiento estará denominada en la misma moneda que el Contrato.

#### **SEXTA: RECLAMOS:**

El Ministerio de Salud, a través del Centro de Insumos para la Salud (CIPS), receptor de los bienes, interpondrá reclamo ante el o los proveedores por las siguientes causas.

- a) Por destrucción, defectos y/o roturas sufridas de los productos debidas a un embalaje defectuoso, por incumplimiento en la fecha de vencimiento del producto, incumplimiento en cantidades, incumplimiento especificaciones técnicas, discrepancia en el producto contratado, documentos comerciales, fecha de despacho y cualquier otro incumplimiento o violación a cualquiera de los términos, condiciones y cláusulas estipuladas en el presente documento.
- b) Faltantes de Origen en cajas selladas.
  - a. En caso de daños o de faltantes para cualquiera de los Reactivos, el organismo adquirente tiene derecho a reclamar la retribución de la parte no recibida o recibida en mal estado o la devolución de la suma pagada o el pago según lo recibido.
  - b. En los casos de reclamos por faltantes, en caja selladas estas serán efectivas hasta agotar existencias en las bodegas del CIPS-MINSA, en el caso de daños o averías, el término para el reclamo será hasta 60 días calendarios contados a partir de la fecha de recibo de cada bien en las bodegas de Recepción del Centro de Insumos para la Salud. El reclamo no implicará costo alguno para el Ministerio de Salud, ya sea por la sustitución de la parte dañada, de la cantidad faltante o la calidad de los Insumos Médicos. El Ministerio de Salud se reserva el derecho de retener el (los) pago (s) en concepto de entregas de los insumos médicos facturados, mientras el reclamo no sea subsanado.

#### c) Incumplimiento a la Calidad:

En los casos de reclamos por defectos de calidad, el término para el reclamo será hasta sesenta días a partir de la fecha de distribución del producto por parte del Centro de Insumos para la Salud hacia las unidades de salud que utilizan el producto adquirido. El reclamo no implicará costo alguno para el Ministerio de Salud, ya sea por la sustitución de la parte dañada, de la cantidad faltante o la calidad de los Insumos Médicos.

El incumplimiento de los plazos establecidos para la reposición de los Reactivos, se penalizará con la aplicación de la Multa establecida en el Contrato por cada día de atraso.

- d) Al final de las entregas se realizará una liquidación de los bienes recepcionados y si se diese un excedente de lo ingresado versus lo contratado se le reputará el carácter de donación.



#### SEPTIMA: EMBALAJE.

- Deberá ser adecuado al tipo de producto despachado y resistente al manejo brusco durante el transporte y almacenamiento, tomando en consideración, las condiciones de altas temperaturas y humedad de Nicaragua.
- Deberá sellarse con cinta de seguridad y/o similar de tal forma que evidencie cualquier intento de violación y/o apertura del mismo.
- Cada bulto deberá venir con su número individual correspondiente, la marca deberá de decir Centro de Insumos para la Salud/Ministerio de Salud Nicaragua. El incumplimiento se considerará como una infracción aduanera según las normas de la Dirección General de Aduana y será objeto de multa.
- Si se tratara de productos frágiles, inflamables, tóxicos, etc., se marcará con tinta indeleble o en su defecto con etiquetas, indicando la naturaleza y peligrosidad del producto que contiene el empaque de acuerdo con las normas y símbolos internacionales de transportación.

#### OCTAVA: ENTREGA Y DOCUMENTOS.

Proveedor hará entrega de los Insumos al Adquirente de acuerdo con lo dispuesto en la Lista de servicios y plan de entregas, junto con documentos que acrediten su compra.

#### NOVENA: SEGUROS y TRANSPORTE.

Todos los xxxxxx suministrados en virtud del Contrato deben ser totalmente asegurados, en una moneda de libre convertibilidad, contra los daños o perjuicios que pudieran ocurrir durante su fabricación o adquisición, transporte, almacenamiento y entrega.

El costo de todo transporte está incluido en el Precio del Contrato, sea CIP o EXW, FCA o CPT o DAT, DDP conforme INCOTERMS. 2010.

#### DECIMA: DOCUMENTOS PARTE DEL CONTRATO.

Los siguientes documentos formaran parte del presente contrato, **a) xx**,-----  
----- el cual se aplicará en todo lo que no sea expresamente abordado en el presente Contrato, **b) Oferta** del Proveedor, **c) Resolución Ministerial No.** -----  
----- **d)** Toda correspondencia que sea cursada entre las partes.

#### DECIMA PRIMERA: GARANTÍA DE LOS xxxxxxxxxxxx

El Proveedor garantiza que todos los xxxxxx suministrados en virtud del Contrato son conforme a las especificaciones técnicas solicitadas y ofertadas.

El Proveedor garantiza además que todas las Pruebas suministradas en virtud del Contrato están libres de defectos resultantes del diseño, los materiales o la mano de obra (salvo que el Adquirente haya especificado el diseño y/o los materiales) o de algún acto u omisión del Proveedor, que puedan manifestarse durante el uso normal de las Pruebas, en las



condiciones imperantes en el país de destino final.

La **Vida útil del insumo** no menor de xx **meses**, si por la naturaleza del insumo la fecha de vencimiento es menor a la requerida se aceptará si presenta en su oferta carta compromiso de realizar cambio del producto ofertado de las existencias en las bodegas del CIPS 1 mes antes de su vencimiento.

El Adquirente notificará prontamente al Proveedor, por escrito, cualquier reclamación cubierta por esta disposición.

Al recibir esa notificación, el Proveedor reemplazará, en un período nunca mayor a **treinta** días, las pruebas en su totalidad o en parte, sin costo alguno para el Adquirente salvo, cuando proceda, el costo del transporte dentro del país de las pruebas reemplazadas en su totalidad o en parte desde EXW o desde el puerto o lugar de destino convenido hasta el punto final de destino.

No se aceptarán productos que lleguen con validez inferior a la contratada y/o si sus Etiqueta difieren en la información y da lugar a falsas interpretaciones, exigiéndose en este caso la Reposición del producto y aplicando la Garantía de Fiel Cumplimiento. -

Los Insumos que incumplan con la descripción de la presente sección no serán ingresados al Centro de Insumos para la Salud. -

Si el Proveedor, después de haber sido notificado, no subsanase el o los defectos dentro del plazo antes señalado, el Adquirente podrá tomar las medidas necesarias para corregir la situación, por cuenta y riesgo del Proveedor y sin perjuicio de los demás derechos que el Adquirente pueda tener con respecto al Proveedor en virtud del Contrato.

## DECIMA SEGUNDA: FORMA DE PAGO.

1. **Bienes fabricados fuera de Nicaragua Previamente Importados**: el pago será realizado mediante Cheque Fiscal pagadero en córdobas ó transferencia bancaria en córdobas en un plazo de 30 días hábiles después de recibida la solicitud de pago en la Dirección General Administrativa Financiera del Ministerio de Salud.

Forma

A favor de; ----- según oferta, previa entrega a la Entidad Adjudicadora de los siguientes Documentos:

**Factura Original** y seis copias emitida por el fabricante o suplidor, deberá contener descripción del producto en idioma español. Debe de ser firmada y sellada por el Oferente, cantidades, precio unitario y total, número de Orden de Compra. **El valor total de las facturas no deberá exceder el monto adjudicado y contratado** de las pruebas.

- **Contra** aceptación de los insumos, previa entrega de los documentos indicados anteriormente y el Acta de Recibo de los Suministros suscrita por el Funcionario Responsable designado al efecto y el Proveedor o su Representante Legal.

El Adquirente efectuará los pagos con prontitud, sin exceder en ningún caso un plazo de 30 días a partir de la fecha en que el Proveedor haya presentado una factura o solicitud de



pago. Si el Adquirente se retrasare en el pago quedará obligado al pago de los intereses legales siguiendo el procedimiento señalado en el Art. 72 de la Ley 737 Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Publico.

#### **DECIMA TERCERA: VALOR DEL CONTRATO.**

El valor del presente Contrato para es por la suma de: -----para bienes xxxxxxxx, financiado con Fondos Fiscales.

#### **DECIMA CUARTA: ÓRDENES DE CAMBIO.**

El Adquirente podrá, en cualquier momento, mediante orden escrita al Proveedor, **a)** Modificar unilateralmente el Contrato por Razones de Interés Público; sin perjuicio de la renegociación del Contrato, **b)** Ampliar unilateralmente los Contratos sin exceder en un 20% del valor del Contrato Original, **c)** suspender o resolver el Contrato por razones de interés Público, sin perjuicio de las indemnizaciones que correspondan al Oferente si hubiere merito, **d)** rescindir el Contrato por incumplimiento del Oferente, todo de conformidad al Arto. 71 de la Ley 737 Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público.

#### **DECIMA QUINTA: MODIFICACIONES DEL CONTRATO.**

Toda variación o modificación de las condiciones del Contrato sólo se efectuará mediante enmienda escrita firmada por las partes.

#### **DECIMA SEXTA: CESIÓN.**

El contratista no podrá ceder el contrato celebrado con la Administración Pública si no es con la expresa autorización del organismo o entidad contratante, conferida mediante acto motivado que indique las razones de interés público presentes.

En caso que se autorizare la cesión, la persona en cuyo favor se ceda el contrato administrativo deberá reunir las mismas condiciones exigidas para el contratista original y podrá ser requerido para presentar garantías adicionales por parte del ente contratante.

Con la Formalización de la Cesión de contrato, el Órgano Adquirente levantará el Acta de cierre administrativo y porcentual del suministro brindado (finiquito) a favor del Oferente saliente y le devolverá las Garantías presentadas vigentes o no vigentes que éste haya presentado durante la vigencia de la contratación administrativa.

La cesión de un contrato administrativo se hará observando la forma establecida en el Derecho común.

#### **DECIMA SEPTIMA: SUBCONTRATOS.**

El Proveedor notificará al Adquirente por escrito todos los subcontratos que adjudique en virtud del Contrato, si no los hubiera especificado en su oferta. Dicha notificación, así haya sido incluida en la oferta o efectuada posteriormente, no eximirá al Proveedor de ninguna de sus responsabilidades u obligaciones contraídas en virtud del Contrato.



#### **DECIMA OCTAVA: PLAZO DE ENTREGA Y DEMORAS DEL PROVEEDOR.**

El plazo de entregas será de xxxx días calendarios, un día después de firmado este Contrato.

Si en cualquier momento durante la ejecución del Contrato el Proveedor o su (s) subcontratista (s) se viera (n) en una situación que impida el suministro oportuno de los xxxx, el Proveedor notificará de inmediato al Adquirente, por escrito, la demora, su duración posible y su (s) causa(s). El Adquirente, tan pronto como sea posible después de recibir la notificación, evaluará la situación y podrá, a su discreción, prorrogar el plazo del suministro, con o sin liquidación de daños y perjuicios, en cuyo caso la prórroga será ratificada por las partes mediante enmienda del Contrato.

Las demoras del Proveedor en el cumplimiento de sus obligaciones relativas a entregas pondrán a éste en situación de que se le imponga la liquidación por daños y perjuicios, a menos que el Proveedor y el Adquirente acuerden una prórroga mediante una enmienda sin liquidación de daños y perjuicios.

#### **DECIMA NOVENA PENALIZACION (Pagos Compensatorios Derivados de Incumplimiento en la Contratación).**

Si el Proveedor no suministrara los xxxxxx, en su totalidad o en parte, dentro del (de los) plazo (s) especificado (s) en el Contrato, el Adquirente, sin perjuicio de los demás recursos que tenga en virtud del Contrato, podrá aplicar, por concepto de pagos compensatorios derivados de incumplimiento en la contratación, se aplicara por cada día de retraso, multas hasta un máximo del 10% del valor total del contrato. Esta multa no podrá ser mayor al cinco por millar por cada día de retraso. El Adquirente podrá en este caso ejecutar la Garantía de Cumplimiento de Contrato siguiendo el procedimiento indicado en el Arts. 212 y 215 del Reglamento General a la Ley 737 Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Publico.

#### **VIGESIMA: RESCISION ADMINISTRATIVA.**

El Adquirente podrá, sin perjuicio de los demás recursos que tenga en caso de incumplimiento del Contrato por parte del Proveedor, resolver el Contrato en su totalidad o en parte mediante notificación escrita al Proveedor, si:

- a. Si el contratista, por causas imputables a él, no Suministra los Reactivos objeto del contrato dentro del plazo convenido sin causa justificada conforme a la Ley 737 Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público y su Reglamento.
- b. Si subcontrata partes de los suministros objeto del contrato, sin contar con la autorización por escrito de la dependencia o entidad;
- c. Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la autorización por escrito de la dependencia o entidad;
- d. Si el contratista no da a la dependencia o entidad y a las dependencias que tengan facultad de intervenir, las facilidades y datos necesarios para la inspección, vigilancia y supervisión de los materiales y trabajos;
- e. En general, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del contrato, las Leyes, tratados y demás aplicables.



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE AMAMOS NICARAGUA

PATRIA!  
PAZI!  
PARVENIR!

El Adquirente, podrá resolver el Contrato en todo o en parte, de conformidad con esta cláusula, siguiendo el procedimiento establecido en el Art. 241 del Reglamento General a la Ley 737 Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público.

#### **VIGÉSIMA PRIMERA: RESCISION POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.**

En caso que sobreviniere un hecho exterior, ajeno a la voluntad de las partes contratantes, de carácter insuperable e imprevisible, que imposibilitare a cualquiera de las mismas la ejecución del contrato celebrado, dicha situación, debidamente comprobada.

El Adquirente, podrá rescindir el Contrato en todo o en parte, de conformidad con esta cláusula, siguiendo el procedimiento establecido en el Art. 242 del Reglamento General a la Ley 737 Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público.

#### **VIGESIMA SEGUNDA: RESCISIÓN POR INSOLVENCIA.**

El Adquirente podrá rescindir el Contrato en cualquier momento mediante notificación por escrito al Proveedor, sin indemnización alguna al Proveedor, si éste fuese declarado en quiebra o insolvente, siempre que dicha rescisión no perjudique o afecte a ningún derecho a acción o recurso que tenga o pudiera tener el Adquirente.

#### **VIGESIMA TERCERA: RESCISIÓN POR MOTIVOS DE INTERÉS PÚBLICO.**

Por razones de interés público, las partes contratantes podrán convenir la terminación anticipada y de común acuerdo del contrato administrativo celebrado. La terminación por mutuo acuerdo no implicará renuncia a derechos causados o adquiridos en favor de la entidad contratante o del contratista. Dicha entidad no podrá celebrar contrato posterior sobre el mismo objeto con el mismo contratista.

#### **VIGESIMA CUARTA: NULIDAD DEL CONTRATO.**

Todo contrato que contravenga las normas y procedimientos de la Contratación Administrativa, será declarado nulo por autoridad competente. Mediante resolución motivada dictada por EL CONTRATANTE, los contratos suscritos con personas que carezcan de capacidad de ejercicio o que estuvieren comprendidos en cualquiera de las prohibiciones a que se refieren el artículo 18 de la Ley No. 737, serán nulos y deberá procederse a su liquidación y tomar las providencias que fueren necesarias para resarcirse de los daños y perjuicios que le fueren ocasionados, de los cuales responderá solidariamente el PROVEEDOR y los funcionarios que, a sabiendas, hubieren adjudicado el contrato. Excepcionalmente, cuando hubiere grave riesgo de daño al interés público, podrá autorizarse la continuación del contrato por el tiempo que fuere estrictamente necesario, sin perjuicio de la responsabilidad que corresponda. De tal situación deberá ponerse en conocimiento a la Contraloría General de la República.

#### **VIGESIMA QUINTA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.**

El Adquirente y el Proveedor harán todo lo posible por resolver en forma amistosa, mediante negociaciones directas informales, los desacuerdos o conflictos que surjan entre ellos



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia Iero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional  
*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE Nicaragua

**PATRIA!**  
**PAZI!**  
**PARVENIR!**

en virtud de o en relación con el Contrato.

Si las partes en un término de quince días (15) no resuelven en forma amistosa una controversia originada por la interpretación del Contrato, cualquiera de ellas podrá pedir que la controversia sea resuelta a través de mediación y arbitraje, **de conformidad a la Ley de la Materia, Ley 540 Ley de Mediación y Arbitraje.**

En ningún caso serán sujetas de mediación o arbitraje las decisiones que se adopten en desarrollo del ejercicio de las potestades exorbitantes o actos de autoridad del Poder Público a los que se refiere el artículo 78 de la Ley 737 Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público.

#### **VIGESIMA SEXTA: CESION O RESOLUCION DEL CONTRATO**

Cuando de manera sobreviniente acaezca una prohibición en relación con un contratista, el contrato deberá terminarse o cederse, a escogencia de la entidad contratante, conforme el procedimiento, derechos y obligaciones establecidas en la ley y el reglamento general.

#### **VIGESIMA SEPTIMA: IDIOMA.**

Este Contrato está redactado en idioma español, por lo que este idioma prevalecerá para la interpretación del mismo. Toda la correspondencia y otros documentos relativos al Contrato que intercambien las partes serán redactados en este mismo idioma.

#### **VIGESIMA OCTAVA: LEYES APLICABLES Y DOMICILIO.**

El Contrato se regirá y estará sujeta a las leyes de la República de Nicaragua. Para todos los efectos legales nos sometemos al domicilio de la ciudad de Managua.

#### **VIGESIMA NOVENA: NOTIFICACIONES.**

Toda notificación entre las partes en virtud del Contrato se hará por escrito o por cable, télex o fax y será confirmada por escrito a la parte que corresponda, a la siguiente dirección:

El Adquirente: Ministerio de Salud, Contiguo a la Colonia Primero de Mayo, Complejo Nacional de Salud Dra. Concepción Palacios, **Teléfono 2225-3668.**

El Proveedor: -----, Managua.

La notificación entrará en vigor en el momento de su entrega o en la fecha de entrada en vigor que se especifique en la notificación, si dicha fecha fuese posterior.

#### **TRIGESIMA: IMPUESTOS Y DERECHOS.**

El Proveedor será totalmente responsable por todos los impuestos, derechos, derechos de licencia, que haya que pagar hasta el momento en que los Reactivos contratados sean entregados al Adquirente.



**CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!**

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia 1ero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional  
*El Pueblo, Presidente!*

2020  
TE AMO Nicaragua

PATRIA!  
PAZI!  
PROVENIR!

### TRIGESIMA PRIMERA: ACEPTACIÓN.

Ambos contratantes aceptan en todas y cada una de sus partes todas las cláusulas del presente Contrato. En fe de lo anterior firmamos en cuatro tantos de un mismo tenor, en la ciudad de Managua, a los -----días del mes de ----- del año Dos Mil Diecinueve.

Por el Adquirente:

Delegado del Procurador General de la República.

Ante mí: **Milena Suyapa Doña Chávez** Notaría XVI del Estado

Por el Proveedor:

Representante Legal de:



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia Iero. de Mayo, Managua, Nicaragua.

PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



## Orden de Compra Sección VII. Modelo de Orden de Compra

<b>Código: 1400</b>	Institución: Ministerio de Salud	<b>Orden de Compra:</b>	
<b>Area Solicitante:</b>		<b>Número:</b>	<b>Ejercicio:</b>
<b>Unidad de Adquisiciones:</b> Ministerio de Salud		<b>Fecha:</b>	
División de la Unidad de Adquisiciones Complejo Nacional de Salud Dra. Concepción Palacios"		<b>Moneda:</b>	
<b>e-mail:</b> <a href="mailto:adquisiciones@minsa.gob.ni">adquisiciones@minsa.gob.ni</a>		<b>Tipo de Cambio:</b>	
<b>Teléfono:</b> 22894700 Ext. 1479			

### PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

<b>Modalidad:</b>		<b>Ejercicio:</b>
<b>Fuente de Financiamiento:</b>		
<b>Norma Aplicable:</b> Ley Nacional 737		

### Nombre del Proceso:

### DATOS DEL PROVEEDOR ADJUDICADO

<b>Nombres y Apellidos/Razón Social:</b>			
<b>Fabricante:</b>			
<b>Dirección:</b>			
<b>Departamento:</b>		<b>Municipio:</b>	
<b>Teléfono:</b>		<b>Fax:</b>	
<b>Apartado Postal:</b>		<b>Email:</b>	

### OBSERVACIONES:

### DETALLE DE LA ORDEN DE COMPRA

Renglón No.	Lote/Item	Código	Descripción	Muestra	Cantidad	UM	Precio Unitario	Precio Total

	<b>Sub-Total</b>	<b>0.00</b>
	<b>IVA</b>	<b>-</b>
	<b>Flete y Seguro</b>	<b>-</b>
	<b>Total</b>	<b>-</b>

### ENTREGA UNICA

Fecha de Entrega	Lugar de Entrega	Vía	Observaciones

### OTROS DETALLES

<b>Forma de Pago</b>			
<b>Origen de Compra:</b>		<b>Destino:</b>	
<b>País de Origen:</b>		<b>Contrato No.:</b>	
<b>Consignatario:</b>			
<b>Cheque a favor de:</b>			
<b>Garantía Bancaria:</b>	<b>Banco:</b>		<b>Nota</b> La orden de Compra íntegra deberá ser atendida con todas las obligaciones establecidas en los Documentos de Licitación.
	<b>No.:</b>		
	<b>Vencimiento:</b>		
<b>Giro Bancario:</b>			

Solicitada por  
Lic. Tania Isabel García González  
Director General de Adquisiciones

Autorizado por  
Lic. Yuri Leiva Sevilla  
Director General Administrativo Financiero

