

22 de Marzo del 2017  
Santo Domingo, D.N.

No. Referencia del Proceso:  
**CMC-15-2017**

### Solicitud de Compra

Por medio de la presente y en cumplimiento a las disposiciones de la ley 340-06 sobre Compras y contrataciones Públicas de Bienes, Servicios, Obras y Concesiones, le invitamos formalmente a presentar cotización de lo descrito a continuación:

#### 1.- Objeto del Proceso

Constituye el objeto de la presente convocatoria la adquisición de "**Especialidades Farmaceutica (Antibióticos)**". Este proceso estará regido de acuerdo con las especificaciones fijadas en el presente documento de bases y condiciones generales.

Este documento constituye la base para la participación en la Compra Menor. Si el Oferente/Proponente omite alguna parte de la información requerida en el presente Pliego de Condiciones Específicas o presenta una información que no se ajuste sustancialmente en todos sus aspectos al mismo, el riesgo estará a su cargo y el resultado podrá ser la prohibición de participar en el proceso de Compra Menor si fuere el caso.

#### 2.- Objetivo

No.	Cantidad	Descripcion
1	15,000	Azitromicina 200 mg/5mL Polvo para Suspensión Frasco 30mL
2	2,000	Vancomicina 1g Vial
3	2,000	Gentamicina 3mg/ml Gotas Oftalmicas Frasco gotero/5ml

#### 3- Presentación de muestras

Los interesados deberán presentar muestras de los productos requeridos, las mismas deben ser entregadas junto a la propuesta económica. Estas muestras serán homologadas y se les notificará el resultado.

Nota: Los oferentes interesados que hayan presentado muestras en la pasada licitación pública Ref. LPN-CCC-PROMESE/CAL-2016-05 y las mismas hayan sido homologadas conformes están exentos de presentarlas para este proceso.



## 6.- Criterio Homologación de muestras

Una vez recibida la muestra, se procederá a la valoración de la misma, si aplica, de acuerdo a las especificaciones requeridas en las Fichas Técnicas y a la ponderación de la documentación solicitada al efecto, bajo la modalidad “**CUMPLE/ NO CUMPLE**”.

Para que un Bien pueda ser considerado **CONFORME**, deberá cumplir con todas y cada una de las características contenidas en las referidas Fichas Técnicas. Es decir que, el no cumplimiento en una de las especificaciones, implica la descalificación de la Oferta y la declaración de **NO CONFORME** del Bien ofertado.

Los Peritos levantarán un informe donde se indicará el cumplimiento o no de las Especificaciones Técnicas de cada uno de los Bienes ofertados, bajo el criterio de **CONFORME/ NO CONFORME**. En el caso de no cumplimiento indicará, de forma individualizada las razones.

## 3- Tiempo y lugar de entrega

Las especialidades farmacéuticas se requieren a una **ÚNICA ENTREGA** y de **MANERA INMEDIATA**. El tiempo máximo de entrega son 10 días laborables partiendo de la notificación de orden de compras. El oferente debe indicar en su propuesta la fecha específica de entrega.

El lugar de entrega se indicará de acuerdo al protocolo interno de PROMESE/CAL, a partir de la orden de compras.

Nota:

- Los oferentes deben presentar su Registro de Proveedor del Estado y su Registro de Beneficiario del Estado
- Los oferentes deben estar registrados en el Banco de Suplidores de PROMESE/CA
- Plazo para presenta oferta: 48 horas
- Cotizar en RD\$
- Los oferentes deben estar al día con sus obligaciones fiscales (DGII y TSS)
- Condiciones de pago: a crédito (de acuerdo al proceso interno de PROMESE/CA)
- Los suplidores que hayan resultado adjudicado de productos en 1er lugar en la LPN-CCC-PROMESE/CAL-2016-05 no podrán presentar oferta del mismo en este proceso.

## Anexo: Fichas Técnicas

**Contacto:**

**Nombre:** Lic. Jennifer Abreu

**Tel:** 829-893-4764 **ext.:** 1004, flota: 809 991-0458

**Correo:** [abreu.jennifer@promesecal.gob.do](mailto:abreu.jennifer@promesecal.gob.do) [Jenniferabreu20@gmail.com](mailto:Jenniferabreu20@gmail.com)



Nombre Genérico : Azitromicina polvo para susp. oral  
 Concentración : 200mg/5mL  
 Presentacion : Fco. 30mL  
 Lote : Medicamentos Líquidos  
 Grupo Terapéutico : Antibacterianos

Envase Primario	
1	<input type="checkbox"/> Nombre de Marca
2	<input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI)
3	<input type="checkbox"/> Idioma Español
4	<input type="checkbox"/> Logotipo
5	<input type="checkbox"/> Datos del Fabricante
6	<input type="checkbox"/> No. de Lote
7	<input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento
8	<input type="checkbox"/> Vía de Administración
9	<input type="checkbox"/> Presentación
10	<input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica
11	<input type="checkbox"/> Advertencias Especiales
12	<input type="checkbox"/> Volumen Total
13	<input type="checkbox"/> País de Origen
14	<input type="checkbox"/> Uso Exclusivo PROMESE/CAL
15	<input type="checkbox"/> Marca Límite de Llenado
16	<input type="checkbox"/> Envase Protegido de la Luz con Cierre Hermético
17	<input type="checkbox"/> Concentración
18	<input type="checkbox"/> No. de Registro Sanitario

Envase Secundario	
1	<input type="checkbox"/> Nombre de Marca
2	<input type="checkbox"/> Nombre Genérico (DCI)
3	<input type="checkbox"/> Idioma Español
4	<input type="checkbox"/> Presentación
5	<input type="checkbox"/> Forma Farmacéutica
6	<input type="checkbox"/> Volumen Total
7	<input type="checkbox"/> No. de Registro Sanitario
8	<input type="checkbox"/> Logotipo
9	<input type="checkbox"/> Datos del Fabricante
10	<input type="checkbox"/> Fecha de Vencimiento
11	<input type="checkbox"/> Advertencias Especiales
12	<input type="checkbox"/> Inserto en Español Original
13	<input type="checkbox"/> País de Origen
14	<input type="checkbox"/> Uso Exclusivo PROMESE/CAL
15	<input type="checkbox"/> Envase Protegido de la Luz
16	<input type="checkbox"/> Envase Dosificador
17	<input type="checkbox"/> Formula Completa, Quali-Cuantitativa
18	<input type="checkbox"/> No. Lote

**ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES**



**Para Uso Comité Técnico**

Primera Revisión  
 Segunda Revisión  
 Tercera Revisión

**Homologado Por** \_\_\_\_\_

 <p><b>PROMESE CAL</b> <i>Medicinas que dan Calidad de Vida</i></p> <p><b>Programa de Medicamentos Esenciales PROMESE/CAL</b></p>	<p>Licitación Pública</p> <p>5.PROMESE/CAL-CCC-LPN-2016-05/Licitación P</p>	<p>Fecha: 21/03/17 11:25:11</p>	<p>No. Casa</p> <p>_____</p>
	<p>FICHA TECNICA DE</p> <p>Vancomicina</p>	<p>Renglón</p> <p><b>150</b></p>	<p>Código</p> <p><b>9737</b></p>

Nombre Genérico : Vancomicina HCL, Iny. IV  
 Concentración : 1g  
 Presentacion : Vial  
 Lote : Ampollas y Viales  
 Grupo Terapéutico : Antibacterianos

- Envase Primario**
- 1  Nombre de Marca
  - 2  Nombre Genérico (DCI)
  - 3  Idioma Español
  - 4  Concentración
  - 5  Número de Lote
  - 6  Fecha de Vencimiento
  - 7  Número de Registro Sanitario
  - 8  Logotipo
  - 9  Datos del Fabricante
  - 10  País de Origen
  - 11  Vía de Administración
  - 12  Uso Oficial PROMESE/CAL
  - 13  Volumen del Diluyente
  - 14  Advertencias Especiales

- Envase Secundario**
- 1  Nombre de Marca
  - 2  Nombre Genérico (DCI)
  - 3  Presentación
  - 4  Forma Farmacéutica
  - 5  Formula Completa, Quali-Cuantitativa
  - 6  Número de Registro Sanitario
  - 7  Logotipo
  - 8  Datos del Fabricante
  - 9  País de Origen
  - 10  Número de Lote
  - 11  Fecha de Vencimiento
  - 12  Advertencias Especiales
  - 13  Número de Unidades por Envase
  - 14  Vía de Administración
  - 15  Idioma Español
  - 16  Literatura (Prospecto) Original
  - 17  Uso Oficial PROMESE/CAL
  - 18  Volumen del Diluyente

**ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES**



**Para Uso Comité Técnico**

Primera Revisión

Segunda Revisión

Tercera Revisión

**Homologado Por** \_\_\_\_\_

Nombre Genérico : Gentamicina  
 Concentración : 3mg/ml Gotas Oftalmicas  
 Presentacion : Frasco gotero/5ml  
 Lote : Medicamentos Líquidos  
 Grupo Terapéutico : Antibacterianos

**Envase Primario**

- 1  Nombre de marca
- 2  Nombre genérico (DCI)
- 3  Idioma español
- 4  Logotipo
- 5  Datos del fabricante
- 6  Concentración
- 7  Número de lote
- 8  Vía de administración
- 9  Presentación
- 10  Forma farmacéutica
- 11  Número de registro sanitario
- 12  Advertencias especiales
- 13  Volumen total
- 14  Fecha de vencimiento
- 15  País de origen
- 16  Uso oficial PROMESE/CAL
- 17  Envase herméticamente cerrado
- 18  Envase protegido de la luz

**Envase Secundario**

- 1  Nombre de marca
- 2  Nombre genérico (DCI)
- 3  Idioma español
- 4  Logotipo
- 5  Datos del fabricante
- 6  Presentación
- 7  Forma farmacéutica
- 8  Formula completa, cuali-cuantitativa
- 9  Volumen total
- 10  Número de registro sanitario
- 11  Número de lote
- 12  Fecha de vencimiento
- 13  Advertencias especiales
- 14  País de origen
- 15  Uso oficial PROMESE/CAL
- 16  Inserto original en español
- 17  Conservar a temperatura de 15-30 °c

**ENVASE TERCIARIO Y/O NOTAS U OBSERVACIONES**

**Para Uso Comité Técnico**

- Primera Revisión
- Segunda Revisión
- Tercera Revisión

**Homologado Por** \_\_\_\_\_





Sistema Integrado de Gestión Financiera

## TRAMITE DE COMPRAS

cc\_seguimiento\_tramite\_compras  
22/03/2017 11:29:22 Página 1 de 2  
16360442-22400157933-SIGEF

Unidad de Compra: 000582 Programa de Medicamentos Esenciales

Tramite: Compras Menores - 15 /2017 Estado Solicitud: Aprobado

Caratula: Adquisición de especialidades farmacéuticas (antibióticos)

Descripción: Adquisición de especialidades farmacéuticas (antibióticos)

Fecha de Inicio: 21/03/2017 Acto Administrativo:

Rubro: Medicamentos antiinfecciosos

Proveedor único: N Admite cotización en moneda extranjera: N Requiere garantías: N

Ofertas:

Cantidad minima invitados: 3 Cantidad minima de ofertas: 1

Fecha de ofertas: 22/03/2017 al 24/03/2017

Primera apertura:

Segunda Apertura:

Tipo de adjudicación: Mejor oferta/calidad/precio

It	Código/Descripción		Contrato		Solicitud		Recepción
	UM	Cantidad	Contratado	Pend. Fact			
1	51101572 - 9482-Azitromicina 200 mg/5mL Polvo para Suspensión Frasco 30mL						
	<u>Observaciones:</u>						
	unidad	15,000					15,000
			Pendiente =====>			Programa de Medicamentos Esenciales-OR-126/2017	15,000
			Proveedor	Identificación	Cantidad	Precio Unitario	
2	51101584 - 9808-Gentamicina 3mg/ml Gotas Oftalmicas Frasco gotero/5ml						
	<u>Observaciones:</u>						
	unidad	2,000					2,000
			Pendiente =====>			Programa de Medicamentos Esenciales-OR-126/2017	2,000
			Proveedor	Identificación	Cantidad	Precio Unitario	





Sistema Integrado de Gestión Financiera

## TRAMITE DE COMPRAS

cc\_seguimiento\_tramite\_compras  
 22/03/2017 11:29:22 Página 2 de 2  
 16360442-22400157933-SIGEF

It	Código/Descripción		Contrato		Solicitud	Recepción
	UM	Cantidad	Contratado	Pend. Fact		
3	51101591 - 9737-Vancomicina 1g Vial					
	<b>Observaciones:</b>					
	unidad	2,000				2,000
			Pendiente =====>		Programa de Medicamentos Esenciales-OR-126/2017	2,000
			Proveedor	Identificación	Cantidad	Precio Unitario

