



CONVOCATORIA

LP-11-07-2025

"Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de Salud a nivel Nacional"

1. La División General de Adquisiciones del Ministerio de Salud, a cargo de realizar el procedimiento de contratación de Licitación Pública de conformidad a Resolución Ministerial de Inicio No. 426-2025, emitida el 22 de julio del 2025, invita a las personas naturales o jurídicas inscritas en el Registro de Proveedores del Estado, administrado por la Dirección General de Contrataciones del Estado y en la Comisión de Verificación de Proveedores de la Asamblea Nacional de Nicaragua, a presentar ofertas para la **"Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimiento de Salud a Nivel Nacional"**, a ser entregados en las instalaciones de las Bodegas del Centro de Insumos para la Salud (CIPS-MINSA), de acuerdo a cronograma de entrega. Esta Licitación será financiada con fondos provenientes del Tesoro. Los oferentes No Residentes en el país (extranjeros), presentarán Certificado de inscripción como Proveedores para formalizar el contrato.
2. Los oferentes podrán obtener el Pliego de Bases y Condiciones en idioma español, el que podrá descargar en el Portal Único de Contratación: www.nicaraguacompra.gob.ni. Si requieren obtenerlo en físico deberán solicitarlo en la oficina de la División General de Adquisiciones del Ministerio de Salud, ubicadas en el Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios", a partir del 23 de julio del 2025 de las 08:00 a.m. a las 5:00 p.m., previo pago no reembolsable de C\$500.00 córdobas netos, pagaderos en efectivo en la Caja del Ministerio de Salud.
3. La Reunión de Homologación del Pliego de Bases y Condiciones se realizará el miércoles 30 de julio del 2025 a las 10:00 a.m., en el Auditorio de la División General de Adquisiciones del Ministerio de Salud, ubicadas en el Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios".
4. La oferta deberá entregarse en idioma español en el Auditorio CENABI Ministerio de Salud, ubicada en el Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios", a más tardar a las la 10:00 a.m. del día jueves 14 de agosto del 2025, las ofertas entregadas después de la hora indicada serán declaradas tardías y devueltas sin abrir.
5. La oferta debe incluir una Fianza de Seriedad de Oferta, del uno por ciento (1%) del valor de la misma o Declaración Notariada. Ningún oferente podrá retirar, modificar o sustituir su oferta una vez vencido el plazo de presentación, si lo hiciera se ejecutará la Fianza de Seriedad (Art. 67 de la Ley No. 1238).
6. Las ofertas serán abiertas a las 10:05. am. del día jueves 14 de agosto del año 2025, en el Auditorio CENABI, Ministerio de Salud, ubicado en el "Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios", en presencia de los representantes del contratante, designados para tal efecto, de los oferentes o sus representantes legales y de cualquier otro interesado que desee asistir.


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



C.c.Arch/mvch

Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

REPÚBLICA DE NICARAGUA
MINISTERIO DE SALUD
DIVISIÓN GENERAL DE ADQUISICIONES

Licitación Pública
LP-11-07-2025

**“Compra de Medicamentos para
Abastecimiento Regular de los
Establecimientos de Salud a Nivel Nacional”**

Managua, Nicaragua
julio, 2025





Pliego de Bases y Condiciones para la Contratación de Bienes

Licitación Pública No. 11-07-2025

Descripción de la Contratación: "COMPRA DE MEDICAMENTOS PARA ABASTECIMIENTO REGULAR DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL".

Contratante: Ministerio de Salud.

Integrantes del Comité de Evaluación:

1. **Lic. Tania Isabel García González**
Directora División General de Adquisiciones.
Presidente del Comité
2. **Lic. José Adán Fley González**
Director de Asesoría Legal, Asesor Jurídico y miembro del Comité
3. **Lic. Sandra Judith Pérez Sánchez**
Directora General de Insumos Médicos, Área Solicitante y miembro del Comité
4. **Lic. Martha Ligia Rosales Granera**
Directora General de la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria y miembro del Comité
5. **Lic. Karla Vanessa Delgado Martínez**
Directora de Farmacia y miembro del Comité.



Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional



Índice General

PARTE 1 - PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	4
Cronograma	5
Convocatoria.....	6
Sección I. Instrucciones a los Oferentes (IAO).	7-22
Sección II. Datos de la Licitación.....	23-40
PARTE 2 - CRITERIOS DE EVALUACIÓN, LISTA Y PLAN DE ENTREGA DE BIENES, FORMULARIOS.	
Sección III. Criterios de Evaluación y Calificación	41-42
Sección IV. Especificaciones Técnicas, Lista de Bienes, Servicios Conexos y Plan de Entrega	43-45
Sección V. Formularios de la Oferta.	46-116
PARTE 3 - Contrato	
Sección VI. Modelo de Contrato.....	¡Error! Marcador no definido.118-132
Modelo de Orden de Compra.....	133



Pliego de Base y Condiciones para la Adquisición de Bienes

Resumen Descriptivo.

PARTE 1 - PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

- Cronograma** Establece las fechas, hora y lugar inicialmente previstos para la realización de las diversas etapas y sub etapas del procedimiento de contratación, las cuales podrán variar cuando sobrevienen situaciones que justifican su modificación, debiendo ser formalizadas y comunicadas oportunamente a las potenciales oferentes.
- Convocatoria** Aviso Público que realiza el Contratante a través de los medios establecidos por la Ley y su Reglamento, conteniendo información que permite a los interesados conocer las condiciones a cumplir para su participación.
- Sección I. Instrucciones a los Oferentes (IAO).**
Proporciona información a potenciales oferentes para preparar ofertas que se ajusten a los requisitos exigidos por el Contratante, así como las normas que rigen la presentación, apertura, evaluación de las ofertas y la adjudicación del Contrato. ESTA SECCIÓN NO DEBE MODIFICARSE.
- Sección II. Datos de la Contratación (DDC).**
Contempla disposiciones incorporadas por el Contratante que regulan la contratación en particular, especificando la información o requisitos generales incluidos en la Sección I, Instrucciones a los Oferentes.

PARTE 2 - CRITERIOS DE EVALUACIÓN, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, LISTA Y PLAN DE ENTREGA DE BIENES Y SERVICIO CONEXOS, FORMULARIOS.

- Sección III. Criterios de Evaluación y Calificación.**
Establece los criterios para determinar la mejor oferta y las calificaciones de los oferentes para ejecutar el contrato.
- Sección IV. Especificaciones Técnicas, Lista de Bienes, Servicios Conexos y Plan de Entrega.**
Esta sección incluye la Lista de Bienes y Servicios Conexos, de ser el caso, especificaciones técnicas y alcances, respectivamente, así como el Plan de Entrega.
- Sección V. Formularios de la Oferta.**
Esta sección contiene los formularios que deben conformar la oferta, debiendo ser completados por los oferentes, adjuntando la información soporte.

PARTE 3 - CONTRATO

- Sección VI. Modelo del Contrato**
Modelo del Contrato que contiene cláusulas tipo que deben ajustarse a la naturaleza de la contratación.



PARTE 1 - PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

Cronograma

No.	Diligencias	Fecha	
1	Publicación de Pre-PBC	Viernes 18 de julio 2025	5 días
2	Resolución Ministerial de Inicio	Martes 22 de julio 2025	Un día hábil antes de la publicación del Pliego de Bases y Condiciones (PBC).
	Publicación de PBC	Miércoles 23 de julio 2025	
3	Convocatoria.	Miércoles 23 de julio 2025	1 día Hábil
4	Reunión de Homologación.	Miércoles 30 de julio 2025 a las 10:00 am.	5 días hábiles después de la Publicación del Proceso
5	Recepción solicitudes de aclaración.	miércoles 06 de agosto 2025	5 días hábiles después de la Homologación
6	Respuesta a Solicitudes de Aclaración.	Lunes 11 de agosto de 2025	3 días hábiles contados después de vencido el plazo para solicitar aclaraciones
	Presentación de Ofertas	Jueves 14 agosto de 2025 08:00 am hasta 10:00 am	16 días hábiles a partir de la Publicación
7	Apertura de Ofertas.	Jueves 14 de agosto de 2025 10:05 am.	16 días hábiles a partir de la Publicación
8	Dictamen de Recomendación a la Máxima Autoridad	Viernes 29 de agosto de 2025	11 días hábiles a partir de la apertura de ofertas
9	Remisión de Dictamen de Recomendación de adjudicación a la Máxima Autoridad.	Lunes 1 de septiembre de 2025	1 día hábil posterior a la suscripción del Dictamen de Recomendación de Adjudicación.
10	Resolución Ministerial de Adjudicación.	miércoles 3 de septiembre de 2025	2 días hábiles después de recibido el Dictamen de Recomendación.
11	Notificación de Resolución Ministerial de Adjudicación	jueves 4 de septiembre de 2025	1 día hábil después de emitida la Resolución Ministerial de Adjudicación.
12	Interposición Recurso de Impugnación	lunes 8 de septiembre de 2025	2 días hábiles a partir de la notificación de la Resolución Ministerial.
13	Presentación de Garantía.	jueves 11 de septiembre de 2025	3 días hábiles después de que se encuentre Firme la Resolución Ministerial de Adjudicación.
14	Solicitud y firma de Contrato.	lunes 22 de septiembre de 2025	5 días hábiles a partir de que se encuentre Firme la Resolución Ministerial de Adjudicación.
15	Plazo de entrega	150 DIAS (FECHA DE ENTREGA DE LOS INSUMOS)	19/02/2026



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



CONVOCATORIA

LP-11-07-2025

"Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de Salud a nivel Nacional"

1. La División General de Adquisiciones del Ministerio de Salud, a cargo de realizar el procedimiento de contratación de Licitación Pública de conformidad a Resolución Ministerial de Inicio No. 426-2025, emitida el 22 de julio del 2025, invita a las personas naturales o jurídicas inscritas en el Registro de Proveedores del Estado, administrado por la Dirección General de Contrataciones del Estado y en la Comisión de Verificación de Proveedores de la Asamblea Nacional de Nicaragua, a presentar ofertas para la "*Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimiento de Salud a Nivel Nacional*", a ser entregados en las instalaciones de las Bodegas del Centro de Insumos para la Salud (CIPS-MINSA), de acuerdo a cronograma de entrega. Esta Licitación será financiada con fondos provenientes del Tesoro. Los oferentes No Residentes en el país (extranjeros), presentarán Certificado de inscripción como Proveedores para formalizar el contrato.
2. Los oferentes podrán obtener el Pliego de Bases y Condiciones en idioma español, el que podrá descargar en el Portal Único de Contratación: www.nicaraguacompra.gob.ni. Si requieren obtenerlo en físico deberán solicitarlo en la oficina de la División General de Adquisiciones del Ministerio de Salud, ubicadas en el Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios", a partir del 23 de julio del 2025 de las 08:00 a.m. a las 5:00 p.m., previo pago no reembolsable de C\$500.00 córdobas netos, pagaderos en efectivo en la Caja del Ministerio de Salud.
3. La Reunión de Homologación del Pliego de Bases y Condiciones se realizará el miércoles 30 de julio del 2025 a las 10:00 a.m., en el Auditorio de la División General de Adquisiciones del Ministerio de Salud, ubicadas en el Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios".
4. La oferta deberá entregarse en idioma español en el Auditorio CENABI Ministerio de Salud, ubicada en el Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios", a más tardar a las la 10:00 a.m. del día jueves 14 de agosto del 2025, las ofertas entregadas después de la hora indicada serán declaradas tardías y devueltas sin abrir.
5. La oferta debe incluir una Fianza de Seriedad de Oferta, del uno por ciento (1%) del valor de la misma o Declaración Notariada. Ningún oferente podrá retirar, modificar o sustituir su oferta una vez vencido el plazo de presentación, si lo hiciere se ejecutará la Fianza de Seriedad (Art. 67 de la Ley No. 1238).
6. Las ofertas serán abiertas a las 10:05. am. del día jueves 14 de agosto del año 2025, en el Auditorio CENABI, Ministerio de Salud, ubicado en el "Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios", en presencia de los representantes del contratante, designados para tal efecto, de los oferentes o sus representantes legales y de cualquier otro interesado que desee asistir.

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



C.c.Arch/mvch

Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional



Sección I. Instrucciones a los Oferentes (IAO).

A. Disposiciones Generales.

1. Alcances de la Licitación.

- 1.1. El Contratante emite el presente Pliego de Bases y Condiciones (PBC) que establece las condiciones jurídicas, económicas, técnicas y financieras a las que ha de ajustarse el procedimiento de Licitación para la adquisición de los bienes descritos en la Sección II, "Datos de la Licitación" (DDL), invitándose a todos los oferentes interesados a presentar oferta conforme los alcances especificados en la Sección IV, Especificaciones Técnicas, Lista de Bienes, Servicios Conexos y Plan de Entrega.
- 1.2. El Régimen Jurídico aplicable a la presente contratación es establecido en Sección II, "Datos de la Licitación" (DDL).
- 1.3. Para todos los efectos:
 - 1.3.1. El término "por escrito" significa comunicación en forma escrita independientemente del mecanismo utilizado como prueba de recibido (correo electrónico, facsímile, télex);
 - 1.3.2. "Día", salvo indicación contraria, debe entenderse como "día calendario".
 - 1.3.3. El término "Licitación" aplica tanto para la licitación pública, como para la licitación selectiva.
- 1.4. El Contratante no se responsabiliza por la integridad del presente Pliego de Bases y Condiciones ni de sus modificaciones, cuando no hayan sido obtenidos a través de la fuente establecida en la Convocatoria.
- 1.5. Es responsabilidad de los oferentes leer todas y cada una de las cláusulas del presente Pliego de Bases y Condiciones, sus instrucciones, formularios, términos y especificaciones contempladas en el mismo. La presentación incompleta de la información o documentación requerida podrá constituir causal de rechazo de la oferta, de conformidad al Artículo 49 de la Ley No. 1238 "*Ley de Contrataciones Administrativas del Estado*".
- 1.6. Todos los actos realizados dentro del presente procedimiento de contratación se entenderán notificados a partir del día siguiente hábil de su publicación en el Portal Único de Contratación, salvo las excepciones establecidas en la Ley No. 1238 "*Ley de Contrataciones Administrativas del Estado*" y su Reglamento. De forma simultánea se enviará dicha comunicación a la dirección suministrada por los oferentes. A solicitud del participante, se le podrá notificar personalmente en la sede del Contratante.

2. Fuente de Financiamiento.

- 2.1. El Contratante sufragará el costo de esta contratación con recursos adecuados, suficientes y disponibles identificados en la Sección II.



3. Normas Éticas.

- 3.1. El Contratante exige a todas los oferentes participantes, observar las más estrictas normas de ética durante el procedimiento de licitación y la ejecución contractual.
- 3.2. Si los oferentes incurrieren en prácticas contrarias a la ética, tales como fraude, colusión, extorsión, soborno, corrupción o conductas de similar naturaleza se procederá conforme la Legislación Nacional vigente.
- 3.3. En línea con la cláusula anterior, para efectos de comprensión se entenderá por:
 - Práctica Corrupta: el ofrecer, dar, recibir o solicitar, directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar indebidamente en la actuación del personal al servicio público durante el procedimiento de licitación o en la ejecución del contrato;
 - Práctica Fraudulenta: acción u omisión, incluida la tergiversación de hechos y circunstancias, que reflexiva o precipitadamente engañen, o intenten engañar, al personal al servicio público para obtener un beneficio financiero o de otra naturaleza, o para evadir una obligación durante el procedimiento de licitación o en la ejecución del contrato;
 - Prácticas Colusorias: consiste en la confabulación o arreglo entre dos o más oferentes con o sin el conocimiento del Contratante, con el fin de establecer precios artificiales no competitivos;
 - Prácticas Coercitivas: consiste en perjudicar o hacer daño, o amenazar con hacerlo, directa o indirectamente, a las personas o a su propiedad para influir en su participación en el procedimiento de contratación o en la ejecución del contrato.

4. Oferentes Elegibles.

- 4.1. Todo oferente que cumpla con los requisitos y condiciones establecidas en el presente Pliego de Bases y Condiciones, estará en posibilidad de participar en condiciones de igualdad y sin sujeción a ninguna restricción no derivada del cumplimiento de las especificaciones técnicas y objetivas propias del objeto licitado.
- 4.2. Son elegibles para participar en esta licitación todos los oferentes que cumplan:
 - 4.2.1. Los requisitos de idoneidad general para ofertar y contratar con el Estado, dispuestos en los Artículos 18, 19 y 20 de la Ley No. 1238 "Ley de Contrataciones Administrativas Estado".
 - 4.2.2. Los requisitos incluidos en Tratados de Libre Comercio cuando la contratación se encuentre cubierta por los mismos.



5. Elegibilidad de los Bienes y Servicios Conexos.

- 5.1. Todos los Bienes y Servicios Conexos que hayan de suministrarse de conformidad con el contrato, deben cumplir las especificaciones técnicas, requisitos de funcionamiento y alcances indicados en la Sección V de este Pliego de Bases y Condiciones.
- 5.2. Serán excluidas del procedimiento de selección aquellas ofertas de bienes y servicios que no cumplan esta cláusula de elegibilidad, aquellos contrarios al Ordenamiento Jurídico o que impidan la satisfacción del interés general perseguido con este procedimiento de licitación.

B. Contenido del Pliego de Bases y Condiciones

6. Conformación

- 6.1. El presente Pliego de Bases y Condiciones está conformado de las partes y secciones indicadas en el índice, las que deberán leerse en conjunto con cualquier Acta de Corrección emitida de conformidad con la Cláusula 10 de esta Sección I.

7. Homologación del Pliego de Bases y Condiciones.

- 7.1. En toda Licitación Pública el Contratante debe realizar una Reunión de Homologación con los oferentes interesados, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del período de presentación de ofertas, de conformidad a lo establecido en los DDL. Cuando el procedimiento aplicable sea una licitación selectiva su realización por el contratante es facultativa, debiendo consignar la misma en la Sección II del presente Pliego de Bases y Condiciones.
- 7.2. De esta reunión se elaborará un Acta cuyo contenido debe incluir las consultas expresadas por los oferentes participantes, las respuestas brindadas, aclaraciones y acuerdos pertinentes. La misma debe notificarse a todos los oferentes que han participado o han expresado interés en el procedimiento a través de cualquier medio establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.

8. Aclaración al Pliego de Bases y Condiciones.

- 8.1. En toda Licitación, el Contratante, tendrá la obligación de señalar lugar, hora y fecha límite para recibir y aclarar cualquier duda que tuvieren los oferentes respecto al Pliego de Bases y Condiciones.
- 8.2. Los oferentes participantes deberán formular sus solicitudes de aclaración por escrito o mediante comunicación electrónica, dirigida a la División General de Adquisiciones del Ministerio de Salud.
- 8.3. Cuando el procedimiento sea Licitación Pública la División General de Adquisiciones recibirá consultas por un período mínimo de cinco (5) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la Reunión de Homologación. Las solicitudes de aclaración deberán ser atendidas dentro del plazo de tres (3) días hábiles posteriores a la fecha de vencimiento para la presentación de las mismas, sin indicar la procedencia de la solicitud de aclaración.



9. Correcciones al Pliego de Bases y Condiciones.

- 9.1. El Contratante a través de la División General de Adquisiciones y dentro del plazo no mayor de cinco (5) días hábiles, posteriores a la celebración de la Reunión de la Homologación, podrá efectuar modificaciones al Pliego, sea de oficio o a petición de cualquiera de los oferentes participantes, con el objetivo de precisar o aclarar sus disposiciones. Para tales efectos, deberá elaborar Acta debidamente motivada y notificarla a través de los medios establecidos en el presente Pliego.
- 9.2. La corrección del Pliego corresponde a una modificación simple, cuando la misma no modifica el objeto de la contratación, ni constituye una variación fundamental en la concepción original de este, conservándose el plazo inicialmente establecido para la presentación de la oferta.
- 9.3. La corrección del Pliego constituye una modificación sustancial, cuando introduzca una alteración importante considerada trascendente o esencial en la concepción original del objeto de la contratación. En este caso, el plazo de presentación de ofertas podrá ampliarse sin exceder el plazo de la Modalidad de Contratación.
- 9.4. Toda Acta de Corrección, sea simple o sustancial, forma parte del Pliego de Bases y Condiciones.

C. Preparación de las Ofertas.

10. Costo de la Oferta

- 11.1. Los oferentes financiarán todos los costos relacionados con la preparación y presentación de su oferta.
- 11.2. El Contratante no estará sujeto ni será responsable en caso alguno por dichos costos, independientemente del resultado del procedimiento de contratación.

12. Idioma de la Oferta

- 12.1. La oferta, así como toda la correspondencia y documentos relacionados o intercambios de información entre los oferentes y el contratante deberán ser por escrito en el idioma "español", indicado en la Sección II, Datos de la Licitación.
- 12.2. Todos los documentos que contengan información esencial de las ofertas se presentarán en el idioma indicado en los Datos de la Licitación, o en su defecto, acompañados de traducción oficial. Los oferentes serán responsables de la exactitud y veracidad de dichos documentos. La traducción prevalecerá para efectos de interpretación de la oferta.

13. Documentos que Componen la Oferta.

- 13.1. La oferta estará compuesta, como mínimo, por los siguientes documentos:
 - (a) Formulario de Oferta y Lista de Precios;
 - (b) Fianza o Declaración Notarial de Seriedad de la Oferta;
 - (c) Certificado de Inscripción en el Registro de Proveedores, vigente;



- (d) Certificado de Verificación de Proveedores, emitido por la Asamblea Nacional de Nicaragua, vigente.
- (e) Evidencia documentada que acredite la idoneidad general del Oferente para contratar de conformidad a lo establecido en los artículos 18, 19 y 20 de la Ley No. 1238 "Ley de Contrataciones Administrativas Estado".
- (f) Convenio de Consorcio, de ser el caso;
- (g) Oferta económica y el detalle de precios unitarios.

14. Formularios de la Oferta.

- 14.1. Los oferentes presentarán su oferta utilizando los formularios indicados en la Sección V, Formularios de la Oferta. Todos los espacios en blanco deberán ser llenados con la información solicitada.

15. Ofertas Alternativas.

- 15.1. No se considerarán ofertas alternativas, salvo lo dispuesto en la Sección II, Datos de la Licitación.

16. Precio de la Oferta.

- 16.1. El precio cotizado por el oferente en la Carta de Presentación de la Oferta deberá ajustarse a los requerimientos que se indican en el presente Pliego de Bases.
- 16.2. Los Items deberán enumerarse y cotizarse por separado en el Formulario de Lista de Precios, incluido en la Sección V, Formularios de la Oferta. El desglose de los componentes de los precios se requiere con el único propósito de facilitar al contratante la comparación de las ofertas, sin limitarlo en su derecho de contratar bajo cualquiera de los términos ofrecidos.
- 16.3. El precio cotizado en el Formulario de Presentación de la Oferta deberá ser el precio total de la oferta o parcial de los bienes a adquirir, excluyendo cualquier descuento que se ofrezca. El oferente podrá cotizar cualquier descuento de forma incondicional, e indicará su método de aplicación en el formulario de Presentación de la Oferta.
- 16.4. Al cotizar los precios, el oferente deberá incluir costos de transporte, servicios de seguro, cuando corresponda. Los precios deberán registrarse conforme la edición vigente del Incoterms publicada por la Cámara de Comercio Internacional, conforme se indica en los DDL.
- 16.5. Los precios cotizados serán fijos durante la ejecución del contrato. No estarán sujetos a ninguna variación, por ningún motivo, salvo indicación contraria en los DDL. Una oferta presentada con precios sujetos a revisión se considera que no responde a lo solicitado y, en consecuencia, podrá rechazarse.
- 16.6. Las ofertas pueden comprender todos o algunos ítems. Los precios cotizados deberán corresponder al cien por ciento (100%) de los artículos indicados en cada ítem y al cien por ciento (100%) de las cantidades indicadas para cada ítem.
- 16.7. Si en la Lista de Precios detalla Bienes que no son cotizados, se asumirá que los precios están incluidos en los precios de otros bienes. Así mismo, cuando algún Ítem no aparezca en la Lista de Precios se asumirá que no está incluido en la oferta.

17. Moneda de la Oferta.

- 17.1. El oferente cotizará en la moneda establecida en la Sección II, Datos de la Licitación. La moneda que se utilizará para efectos de evaluar y comparar las ofertas será la moneda nacional (Córdoba), utilizando el Tipo de Cambio Oficial vigente a la fecha de apertura de la oferta.

18. Documentos que Establecen la Conformidad de los Bienes y Servicios Conexos.

- 18.1. Con el fin de establecer la conformidad de los Bienes y Servicios, los oferentes deberán proporcionar como parte de la oferta, evidencia documentada que acredite que los Bienes cumplen con las especificaciones técnicas y los estándares establecidos en la Sección IV, Lista de Bienes y Servicios - Plan de Entregas.
- 18.2. La evidencia documentada puede ser en forma de literatura impresa o datos, y deberá incluir una descripción detallada de las características técnicas por cada Ítem, demostrando su conformidad sustancial respecto a las solicitadas.
- 18.3. Las normas de fabricación, procesamiento, así como las referencias a marcas o números de catálogos que haya incluido el contratante en los requisitos de los Bienes y Servicios son solamente descriptivas y no restrictivas.
- 18.4. Los oferentes pueden ofrecer otras normas de calidad siempre y cuando demuestren a satisfacción del contratante, que las sustituciones son sustancialmente equivalentes o superiores a las especificadas en los requisitos de los Bienes y Servicios.

19. Documentos de Calificación del Oferente.

- 19.1. La evidencia documentada de las calificaciones del oferente para ejecutar el contrato si su oferta es aceptada, deberá establecer a completa satisfacción del contratante que:
- (a) Si se requiere en los DDL, cuando el oferente no fabrica o produce los bienes ofertados deberá presentar una Autorización del Fabricante de acuerdo al formulario incluido en la Sección V, Formularios de la Oferta, para demostrar que ha sido autorizado para comercializarlos en el país del contratante.

20. Período de Validez de las Ofertas.

- 20.1. Las ofertas permanecerán válidas durante el plazo establecido en la Sección II, a partir de la fecha límite para la presentación de ofertas. Toda Oferta con un plazo menor será rechazada por el contratante.
- 20.2. Por circunstancias excepcionales y antes que expire el período de validez de la oferta, el contratante podrá solicitar a los oferentes, por una sola vez, una prórroga de hasta el cincuenta por ciento (50%) del plazo original de su oferta. (Arto. 46 Ley No. 1238).



- 20.3. La solicitud y las respuestas serán por escrito. Los oferentes podrán aceptar o rechazar la prórroga. Los oferentes que acepten no se les permitirá modificar sus ofertas, debiendo prorrogar el plazo de la fianza de seriedad de oferta correspondiente para ajustarla al plazo prorrogado y en caso de rechazarla se considerará un retiro voluntario del proceso. (Arto. 46 Ley No. 1238).

21. Garantía / Fianza de Seriedad de la Oferta.

- 21.1 Salvo estipulación en contrario en los DDL, el oferente deberá presentar como parte de su oferta una fianza de seriedad.
- 21.2. La Garantía / fianza de seriedad debe rendirse por la cantidad, porcentaje y en la moneda estipulada en los DDL, en un plazo de vigencia de sesenta días (60) calendarios, prorrogable a solicitud del contratante.
- 21.3 La Garantía / fianza de seriedad de la oferta deberá expedirse por un valor equivalente entre el uno por ciento (1%) y el tres por ciento (3%) del valor total de la oferta incluyendo impuestos, o por un monto fijo dentro del porcentaje antes indicado, en moneda nacional (córdobas) y deberá:
- (a) Ser una Fianza de Seriedad de la oferta emitida por una entidad aseguradora supervisada por la Superintendencia de Bancos y otras Instituciones Financieras (SIBOIF). Si la Institución que emite la Fianza está localizada fuera del país del Adquirente, deberá ser respaldada por una Institución autorizada por la Superintendencia de Bancos y otras Instituciones Financieras (SIBOIF), que permita hacer efectiva la Fianza.
 - (b) Una Declaración Notarial en la que el Proveedor se compromete a mantener vigente su oferta durante el plazo establecido en el PBC e invitación del Proceso.
 - (c) Debe presentarse en original.
- 21.4. Todas las ofertas que no estén acompañadas por una fianza de seriedad serán rechazadas por el contratante por incumplimiento.
- 21.5. La fianza de seriedad de la oferta se podrá hacer efectiva si:
- (a) El oferente retira, sustituye o modifica su oferta durante el período de validez, una vez vencido el plazo de su presentación.
 - (b) Si el oferente adjudicado:
 - (i) No firma el contrato
 - (ii) No rinde la Garantía de Cumplimiento
- 21.6. La fianza de seriedad de la oferta de una Asociación en Participación o Consorcio deberá ser emitida a nombre de la Asociación o Consorcio que presenta la oferta. Si dicha Asociación o Consorcio no ha sido constituida en el momento de presentar la oferta o cuando se presenten ofertas conjuntas, la Garantía/Fianza de Seriedad deberá cumplir lo dispuesto en la Sección II.
- 21.7. La fianza de seriedad de las ofertas no seleccionadas será devuelta tan pronto como sea posible, una vez que el oferente adjudicado rinda la Garantía de Cumplimiento.



22. Formato y Firma de la Oferta.

- 22.1. El oferente preparará un ejemplar original de los documentos que conforman la oferta indicados en la sub cláusula 14.1 de las IAO y lo marcará claramente como "ORIGINAL", a su vez deberá presentar tres (3) copias y marcar claramente cada ejemplar como "COPIA" y una versión en electrónica (maneable) contenida en USB.
- 22.2. En caso de permitirse la presentación de ofertas alternativas de conformidad con la cláusula 15 de las IAO, se marcarán claramente como "ALTERNATIVA", además presentará el número de copias indicado en los DDL y marcará claramente cada ejemplar como "COPIA OFERTA ALTERNATIVA", (No Aplica).
- 22.3. La oferta deberá constar en hojas simples, redactadas por medios mecánicos en tinta indeleble, el original y todas las copias deberán estar foliadas, rubricadas y firmadas por la persona autorizada para firmar en nombre del oferente. Toda modificación, interlineado, borradura o reemplazo será válido si es firmado o rubricado por el representante autorizado. El foliado del original y las copias deberá ser igual.
- 22.4. La oferta presentada por una Asociación en Participación o Consorcio debe estar firmada por los representantes de todas las Firmas que lo integran.

D. Presentación y Apertura de las Ofertas

23. Presentación de ofertas.

- 23.1. Los oferentes podrán enviar su oferta o presentarla en la dirección indicada y ser recibidas a más tardar en la fecha y hora señaladas en la Sección II, o en la hora y fecha de prórroga, según corresponda. El original y las copias deberán estar contenidas en sobres separados, cerrados en forma inviolable y debidamente identificados como "ORIGINAL" y "COPIA". Los sobres que contienen el original y las copias serán incluidos a su vez en un solo sobre.
- 23.2. Los sobres interiores y el sobre exterior deberán:
 - (a) Consignar el nombre, denominación o razón social y la dirección del oferente;
 - (b) Estar dirigidos al contratante y llevar la dirección que se indica en los DDL.
 - (c) Identificar el número, nombre y procedimiento de licitación;
 - (d) Incluir una advertencia para no abrir antes de la hora y fecha de la apertura de la oferta, indicada en los DDL.
- 23.3. Si los sobres no están sellados e identificados como se requiere, el contratante no es responsable del extravío o apertura anticipada de la oferta.
- 23.4. El contratante deberá recibir las ofertas en la dirección a más tardar a la hora y fecha indicada en los DDL.
- 23.5. El contratante podrá prorrogar la fecha límite de presentación de las ofertas mediante Acta de Corrección al Pliego de Bases Condiciones, conforme la Cláusula 9 de las IAO. Todas las obligaciones y derechos del contratante y de los oferentes quedarán sujetas al nuevo plazo.



23.6. El Contratante no considerará ninguna oferta presentada con posterioridad a la hora límite establecida para su presentación. Corresponde a la División General de Adquisiciones declararla tardía y devolverla sin abrir al oferente, dejando constancia de ello en el expediente de la contratación.

24. Retiro, sustitución y modificación de las Ofertas.

- 24.1. El oferente podrá retirar, sustituir o modificar su oferta después de presentada, antes del vencimiento del plazo límite para su presentación o cualquier extensión si la hubiese, mediante solicitud escrita firmada por el Representante Legal, en sobre cerrado y claramente marcado como "RETIRO", "SUSTITUCION" o "MODIFICACION". (No Aplica)
- 24.2. Ninguna oferta podrá ser retirada, sustituida o modificada durante el intervalo comprendido entre la fecha límite para presentar ofertas y la expiración del período de validez indicado en la Carta de Presentación de la Oferta, o cualquier extensión si la hubiese.

25. Apertura de las Ofertas.

- 25.1. El contratante llevará a cabo la apertura de las ofertas, mediante acto público en el lugar, fecha y hora establecida en los DDL. Las ofertas presentadas electrónicamente, en caso de haber sido permitidas de acuerdo a la sub cláusula 24.1, se abrirán en el mismo acto aplicando el procedimiento establecido en los DDL.
- 25.2. Primero se abrirán los sobres marcados como "RETIRO", leyéndose en voz alta su contenido. El sobre con la oferta inicialmente presentada no será abierto sino devuelto al oferente remitente. No se permitirá el retiro de ninguna oferta a menos que la comunicación sea presentada conforme la sub clausula 25.1. (No Aplica).
- 25.3. Seguidamente, se abrirán los sobres marcados como "SUSTITUCION", leyéndose en voz alta la oferta sustituta, la que se intercambiará con la oferta que está siendo sustituida, esta última se devolverá sin abrir al oferente remitente. No se permitirá la sustitución de ninguna oferta a menos que la comunicación sea presentada conforme la sub clausula 25.1. (No Aplica).
- 25.4. Los sobres marcados como "MODIFICACION" se abrirán y leerán en voz alta con la oferta correspondiente. No se permitirá ninguna modificación a las ofertas a menos que la comunicación sea presentada conforme la sub clausula 25.1. (No Aplica).
- 25.5. Todos los demás sobres se abrirán uno a uno, leyendo en voz alta: el nombre del oferente; los precios de la oferta, incluyendo cualquier descuento; la existencia de la fianza de seriedad y cualquier otro detalle que el contratante considere pertinente. Ninguna oferta será rechazada durante el acto de apertura.
- 25.6. El contratante preparará un acta de apertura de las ofertas que incluirá como mínimo: nombre/denominación de los oferentes participantes, si existe retiro, sustitución o modificación de ofertas; el precio de cada oferta y el precio de los Ítems si corresponde, incluyendo cualquier descuento u oferta alternativa si estaba permitido; la existencia o no de la Fianza/Declaración Notariada de seriedad de la oferta.
- 25.7. Los oferentes, a través de sus representantes acreditados, tendrán derecho a examinar, y solicitar se hagan constar en el acta de apertura sus observaciones a las demás ofertas y solicitar se hagan constar en el acta de apertura sus observaciones.



- 25.8. El acta de apertura deberá ser firmada por los miembros del Comité de Evaluación, delegados por la Máxima Autoridad. Se les solicitará a los representantes de los oferentes que firmen la hoja de asistencia. La omisión de la firma no invalidará el contenido y efecto del Acta. Una copia del acta será entregada a los oferentes.
- 25.9. La apertura de ofertas no crea, en ningún caso, derechos adquiridos, pudiendo la oferta ser rechazada o descalificado el oferente durante el plazo de evaluación, según se establece en la Ley No. 1238 "*Ley de Contrataciones Administrativas del Estado y su Reglamento*" y en el presente Pliego de Bases y Condiciones. Solamente serán considerados los sobres que se abran y lean en voz alta.

E. Evaluación y Comparación de las Ofertas.

26. Confidencialidad.

- 26.1. No se divulgará a los oferentes, ni a ninguna otra persona que no esté oficialmente involucrada con el procedimiento de la Licitación, información relacionada con la evaluación de las ofertas hasta la notificación que realice el Comité de Evaluación de conformidad a las disposiciones de la Ley No. 1238 "*Ley de Contrataciones Administrativas del Estado y su Reglamento*".
- 26.2. Ningún oferente se comunicará con el contratante, sobre ningún aspecto de su oferta; a partir del momento de la apertura hasta la adjudicación del contrato. Cualquier intento por parte de algún oferente de influenciar en el contratante respecto a la evaluación, calificación y recomendación de las ofertas o la adjudicación del contrato podrá resultar en su descalificación.

27. Examen Preliminar de las Ofertas.

- 27.1. Antes de proceder a la evaluación detallada de las ofertas, el contratante deberá examinarlas preliminarmente para confirmar si la documentación solicitada ha sido suministrada, cumpliendo sustancialmente con el Pliego de Bases y Condiciones. En esta etapa del procedimiento de contratación primará lo sustancial sobre lo formal.
- 27.2. No podrán rechazarse ofertas por la ausencia de requisitos o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del oferente o soporten el contenido de la oferta, siempre que estos no constituyan factores de selección determinados en el Pliego de Bases y Condiciones, o no afecten la calificación de la oferta. Pudiendo ser aportados posteriormente mediante requerimiento de subsanación.
- 27.3. Para determinar si la oferta se ajusta al Pliego de Bases y Condiciones, el Comité de Evaluación se basará en el contenido de la misma y los requisitos establecidos en el Pliego de Bases y Condiciones. En ningún caso se calificarán las condiciones que los oferentes tengan en exceso respecto a las mínimas requeridas para acreditar su capacidad para cumplir el contrato.



- 27.4. La División General de Adquisiciones otorgará un plazo máximo de dos (2) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la notificación, para que el oferente subsane su oferta, en cuyo caso la oferta continuará vigente para todo efecto, bajo la condición de la efectiva enmienda dentro del plazo previsto, salvo que el defecto pueda corregirse en el mismo acto. Si el oferente no aporta la documentación solicitada dentro del plazo conferido o no realiza la corrección en el mismo acto, su oferta será rechazada.
- 27.5. No se podrá subsanar::
- (a) La falta de firma en la oferta.
 - (b) La ausencia de presentación de la Fianza/Declaración Notariada de Seriedad de la Oferta.
 - (c) Registro de Proveedores del Estado (vigente)
 - (d) Certificado de Verificación de Proveedores, emitido por la Asamblea Nacional de Nicaragua (Vigente).
 - (e) Acreditar hechos ocurridos con posterioridad a la fecha máxima prevista para la presentación de las ofertas.
- 27.6. A condición de que la oferta cumpla sustancialmente con el Pliego de Base y Condiciones, el Comité de Evaluación corregirá errores de la manera siguiente:
- (a) Si hay discrepancia entre un precio unitario y el precio total obtenido al multiplicar el precio unitario por las cantidades correspondientes, prevalecerá el precio unitario y el precio total será corregido.
 - (b) Si hay error en un total que corresponde a la suma o resta de subtotales, los subtotales prevalecerán y se corregirá el total;
 - (c) Si hay discrepancia entre letras y cifras, prevalecerá el monto expresado en letras, a menos que la cantidad expresada en cifras corresponda a un error aritmético, en cuyo caso prevalecerán las cantidades en cifras de conformidad con los párrafos (a) y (b) antes mencionados.
- Si el oferente no acepta la corrección de los errores antes indicados, su oferta será rechazada de conformidad al artículo 49 de la Ley No. 1238 "Ley de contrataciones Administrativas del Estado".
- 27.7. Con el objetivo de facilitar evaluación y comparación de las ofertas, el Contratante, a través del Comité de Evaluación podrá solicitar por escrito aclaraciones sobre las mismas, pudiendo utilizarse medios electrónicos. No se considerarán aclaraciones las que no sean presentadas en respuesta a una solicitud del Contratante.
- 27.8 La respuesta de los oferentes deberán ser por escrito y a través de los medios indicados en el Pliego de Base y Condiciones, dentro del plazo máximo de dos (02) días hábiles a partir de la fecha de recepción de la solicitud de aclaración.
279. Las aclaraciones no podrán violentar el Principio de Igualdad. Serán rechazadas aquellas ofertas cuyas aclaraciones no sean presentadas en la fecha y hora fijadas en la solicitud de aclaración enviada por el Contratante.
- 27.10. El contratante rechazará las ofertas en los casos siguientes:

- a. Cuando la oferta no estuviese firmada por el oferente o su Representante debidamente acreditado.

- b. Cuando el oferente presente ofertas de diferentes entidades comerciales con un mismo producto sin estar autorizado en el Pliego de Bases y Condiciones.
- c. Cuando el oferente presente más de una oferta, sin estar autorizado en el Pliego de Bases y Condiciones.
- d. Cuando el oferente no presente con su oferta las Garantías requeridas o no cumpla con los requisitos esenciales indicados para estas en el Pliego de Bases y Condiciones de la contratación.
- e. Cuando las ofertas no cumplan con los requisitos esenciales establecidos en el Pliego de Bases y Condiciones.
- f. Cuando las ofertas contengan un precio ruinoso o no remunerativo para el oferente, que dé lugar a presumir su incumplimiento en las obligaciones contractuales por insuficiencia de la retribución establecida, previa indagación con el oferente con el propósito de averiguar si este satisface las condiciones de participación y será capaz de cumplir los términos del contrato.
- g. Cuando el oferente no presente las aclaraciones o subsanaciones a su oferta en el plazo y condiciones reguladas por la Ley No. 1238 (LCAE).

27.11. El Comité de Evaluación descalificará al oferente cuando:

- a. No satisficere los requisitos de idoneidad legal, técnica y financiera, establecidos en la Ley No. 1238, su Reglamento y el Pliego de Bases y Condiciones.
- b. Cuando estuviere incurso en situaciones de prohibición para presentar ofertas o se encontrase sancionado de conformidad a la Ley No. 1238.
- c. Cuando faltare a la verdad en los documentos presentados o en los hechos declarados dentro del procedimiento de licitación, o se presenten evidentes inconsistencias entre los documentos entregados o las afirmaciones realizadas y la realidad.

28. Conversión a una Sola Moneda.

28.1. Para efectos de calificación y evaluación de las ofertas, el contratante convertirá todos los precios expresados en moneda diferente a la indicada en los DDL, utilizando el Tipo de Cambio Oficial emitido por el Banco Central de Nicaragua, vigente el día en que se realiza el acto de apertura de las ofertas.

29. Margen de Preferencia.

29.1. No aplican márgenes de preferencia.

30. Evaluación de las Ofertas.

30.1. En la evaluación de ofertas, el contratante únicamente aplicará la metodología, parámetros y criterios definidos en el Pliego de Bases y Condiciones. No se permitirá ningún otro parámetro, criterio, ni metodología, so pena de nulidad.

30.2. El contratante calificará y evaluará las ofertas presentadas dentro de un plazo no mayor de veinte (20) días hábiles contados a partir de la apertura de las ofertas.

30.3. Los valores, puntajes y los criterios aplicables a la evaluación técnica y económica deberán ser objetivos y congruentes con el objeto de la convocatoria, debiendo sujetarse a criterios de razonabilidad, racionalidad y proporcionalidad.



- 30.4. El contratante deberá identificar y expresar con meridian claridad los documentos probatorios que permitan valorar la capacidad del oferente y la calidad del objeto a contratar.
- 30.5. La oferta técnica presentada será evaluada aplicando el método cumple o no cumple. No se asignará puntaje adicional cuando la oferta exceda el requerimiento técnico mínimo solicitado.
- 30.6. Si los bienes son estandarizables, el criterio de selección será únicamente el precio, caso contrario, se deberá ponderar precio con la calidad.
- 30.7. Al evaluar el precio de las ofertas, el contratante considerará, según sea el caso:
- a) El precio cotizado;
 - b) El ajuste del precio por correcciones de errores aritméticos, de conformidad con la sub cláusula 27.6 de las IAO;
 - c) El ajuste del precio debido a descuentos ofrecidos, de conformidad con la cláusula 16 de las IAO;
 - d) La conversión a una sola moneda del monto resultante de la aplicación de los incisos (a), (b) y (c), cuando corresponda, de conformidad con la cláusula 28 de las IAO.
 - e) Ajustes debidos a la aplicación de los factores de evaluación, indicados en la Sección III, Criterios de Evaluación y Calificación.
- 30.8. Podrá permitirse a los oferentes cotizar precios separados para diferente ítem, y que se adjudiquen varios ítems a un solo oferente, para lo cual el contratante especificará en la Sección III, Criterios de Evaluación y Calificación, la metodología para determinar la mejor oferta.

31. Calificación del Oferente.

- 31.1. El contratante comparará todas las ofertas que se ajusten al presente Pliego de Bases y Condiciones y determinará si el oferente seleccionado como la mejor oferta, cumple los criterios de calificación indicados en la Sección III, Criterios de Evaluación y Calificación.
- 31.2. El resultado se determinará después de analizar los documentos de calificación presentados por el oferente para demostrar su capacidad, de conformidad con la sub cláusula 13.1 de las IAO.

F. Dictamen de Recomendación y Adjudicación del Contrato.

32. Criterios de Adjudicación.

- 32.1. El Comité de Evaluación preparará un dictamen de recomendación detallando la revisión, análisis, evaluación y comparación de las ofertas, exponiendo las razones precisas en que se fundamenta la recomendación de adjudicación, total o parcial a la persona o a los oferentes que cumplan lo establecido en el presente Pliego de Bases y Condiciones, o en su caso recomendar la declaración desierta conforme los supuestos establecidos en la sub cláusula 34.1. Así mismo, deberá establecer el orden de prelación.
- 32.2. El dictamen deberá notificarse a la Máxima Autoridad en el plazo de un (01) día hábil posterior a su suscripción.



- 32.3. La Licitación se adjudicará mediante Resolución Ministerial motivada emitida por la Máxima Autoridad de la Entidad Contratante, antes de la expiración del período de validez de las ofertas y dentro del plazo máximo de dos (2) días hábiles posteriores a la notificación del Dictamen de Recomendación expedido por el Comité de Evaluación, indicando, entre otros: el nombre del o los oferentes ganadores, el monto total de su oferta; el orden de prelación, el lugar y fecha estimada para firmar el contrato; forma, lugar y plazo para la presentación de las garantías contractuales; la fecha de inicio del contrato y su plazo de ejecución, el nombre y cargo de la persona autorizada para firmar el contrato y el nombramiento del equipo que administrará su ejecución.
- 32.4. El Contratante notificará a los oferentes participantes la Resolución de Adjudicación dentro del plazo máximo de un (1) día hábil a su emisión, y será publicada en el Portal Único de Contrataciones.
- 32.5. El Contratante se reserva el derecho de rechazar todas las ofertas, adjudicar total o parcialmente, o a la única oferta presentada, siempre que cumpla con lo dispuesto en el Pliego de Bases y Condiciones y cuando sea conveniente para satisfacer el interés público perseguido con la contratación.
- 32.6. Firme la Resolución de Adjudicación, se procederá a formalizar el contrato de acuerdo al modelo incluido en el Pliego de Bases y Condiciones, observando las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes.

33. Suspensión o Cancelación del Procedimiento.

- 33.1. El Contratante podrá, mediante Resolución motivada, suspender el procedimiento de contratación si durante el desarrollo del mismo ocurren situaciones calificadas como caso fortuito o fuerza mayor que impidan el normal desarrollo del procedimiento.
- 33.2. Estas circunstancias deben impedir el normal desarrollo del procedimiento, pudiendo superarse dentro de un plazo prudencial no superior a treinta (30) días calendarios, sin afectar del monto y el objeto de la contratación. En dicha resolución deberá indicarse expresamente el plazo de suspensión y las razones que lo motivan, pudiendo reiniciar el proceso de contratación.
- 33.3. Si la circunstancia acontecida por cualquiera de las causas relacionadas en la sub cláusula anterior no pudieren resolverse dentro del plazo antes indicado, el Contratante deberá cancelar el procedimiento motivando su decisión en la Resolución Ministerial que al efecto emita, no implicando responsabilidad alguna para la entidad contratante.
- 33.4. El Contratante notificará a los oferentes la Resolución de Suspensión o de Cancelación, dentro del plazo máximo de un (1) día hábil a su emisión y será publicada en el Portal Único de Contrataciones.

34. Declaración Desierta.

- 34.1. El Contratante mediante resolución motivada, deberá declarar desierta la Licitación cuando:
- No se presentare oferta alguna.
 - Se rechazaren todas las ofertas, fundamentando tal supuesto, las razones técnicas, económicas y legales basadas en el incumplimiento del Pliego de Bases y Condiciones.

- c) Durante la evaluación de las ofertas se comprueban errores sustanciales respecto a las especificaciones contempladas en el Pliego de Bases y Condiciones.
- d) La Máxima Autoridad no esté de acuerdo con el dictamen del Comité de Evaluación, fundamentando su desacuerdo en razones de interés público.
- e) Cuando de la verificación de la Oferta, se determine por el Comité de Evaluación, la imposibilidad del Oferente, de cumplir con el objeto a contratar, previa verificación de las condiciones financieras del Oferente y la Oferta misma.

34.2. La Resolución de declaración de desierto de un proceso de contratación, no conllevará responsabilidad contractual o precontractual alguna al Contratante.

34.3. La resolución de declaración desierta deberá notificarse a los oferentes dentro del plazo de un (1) día hábil a partir de la comprobación de las causales indicadas en la sub cláusula 34.1, y publicarse en el Portal Único de Contrataciones, sin perjuicio del uso de otros medios de difusión.

35. Recursos.

35.1. Los oferentes podrán interponer los recursos administrativos establecidos en Ley No. 1238 "*Ley de Contrataciones Administrativas del Estado y su Reglamento*". Recursos, Título VII, Capítulo Único, respectivamente.

35.2. El plazo para interponer el recurso de impugnación será de dos (2) días hábiles posteriores a la notificación de la Resolución de Adjudicación o de la Resolución que la Declare Desierta.

35.3. En cumplimiento al Principio del Debido Proceso, los oferentes que interpongan recursos administrativos, deberán hacerlo ante la Procuraduría General de la República (PGR) y deben enviar copia del mismo a la Máxima Autoridad de la Entidad Contratante.

36. Firma del Contrato

36.1. Una vez consentida o administrativamente firme la adjudicación, los plazos para suscribir el contrato son los siguientes:

a) A partir de que se encuentre firme la Resolución de Adjudicación, el Contratante deberá citar a la o las personas ganadoras, para que en un periodo no mayor a cinco (5) días hábiles suscriba el contrato presentando la documentación requerida.

b) Cuando el oferente adjudicado no se presente a firmar el contrato dentro del plazo otorgado, sin que medie justa causa, perderá automáticamente el derecho adquirido, sin perjuicio de la aplicación de las sanciones administrativas correspondientes.

37. Garantía/Fianza de Cumplimiento del Contrato

37.1. El oferente adjudicado deberá presentar Garantía/Fianza de Cumplimiento del Contrato, dentro del plazo establecido en la Resolución de Adjudicación, por un monto equivalente entre el cinco por ciento (5%) y el diez por ciento (10%) del valor contractual, debiendo ser prorrogable a solicitud del Contratante. Presentada la Garantía/Fianza de Cumplimiento a satisfacción del Contratante, éste deberá devolver la Fianza de Seriedad de la Oferta.



37.2. Si el oferente adjudicado no cumple con la presentación de la Garantía/Fianza de Cumplimiento o no firma el Contrato, constituirá base suficiente para anular la adjudicación del contrato y hacer efectiva la Fianza de Seriedad de la Oferta. En tal caso, el Contratante podrá re adjudicar el contrato de acuerdo al orden de prelación, siempre que resultare conveniente al interés público y se ajuste al Pliego de Base y Condiciones.

38. Garantía/Fianza de Anticipo. (No Aplica)

38.1. Previo a cualquier desembolso en concepto de adelanto del valor del contrato, el Contratante deberá recibir a satisfacción una Garantía Bancaria de Anticipo, por un monto del cien por ciento (100%) del valor anticipado, debiendo estar vigente hasta la amortización total del mismo. En ningún caso el monto del anticipo podrá exceder el 40% del valor del contrato.

39. Reclamos

39.1 El Ministerio de Salud, interpondrá reclamo ante el o los oferentes por las siguientes causas:

- a) En los casos de reclamos por faltantes o daños, fallas de fábrica de los Bienes; el oferente debe reponer el producto dentro del término máximo de 30 días calendario, contados a partir de la fecha de notificado el reclamo, del mismo modo por incumplimiento a lo establecido en cuanto a la cantidad, especificaciones técnicas, discrepancia en el producto contratado, documentación de suministros, fecha de Despacho y cualquier otro incumplimiento o violación a cualquiera de los términos, condiciones y cláusulas estipuladas en el presente documento.
- b) En caso de daños o de faltantes para cualquiera de los Bienes, el Contratante 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.
- c) El incumplimiento de los plazos establecidos para la reposición de los Bienes se penalizará con la aplicación de la Multa por cada día de atraso de acuerdo a lo establecido en la Ley No. 1238, su Reglamento y las disposiciones contractuales.

40. Penalización

40.1 El Oferente deberá garantizar al Ministerio de Salud el cumplimiento en tiempo y forma de todos los compromisos suscritos en el contrato; para lo cual, se establece en el mismo una Cláusula de Liquidación por Daños y Perjuicios que expresa la obligación del oferente adjudicado a pagar al Ministerio de Salud por retrasos o incumplimiento de contrato, aplicada de la siguiente manera: Se aplicará la multa de acuerdo a lo establecido en el Arto. 64, parte in fine de la Ley No. 1238 "Ley de Contrataciones Administrativas del Estado" y el Arto. 112 del Reglamento.





Sección II. Datos de la Licitación.

Los datos que se presentan a continuación complementarán las disposiciones en las Instrucciones a los Oferentes (IAO).
 En caso de conflicto, las disposiciones contenidas en esta sección prevalecerán sobre las IAO.

A. Disposiciones Generales

IAO 1.1.	Nombre del Contratante: Ministerio de Salud (MINSa)				
	Nombre del Proceso: Licitación Pública: N° LP-11-07-2025 "Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimiento de Salud a Nivel Nacional".				
	ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO
	1	1010100	BENCILPENICILINA G. CRISTALINA 1,000,000 UI POLVO ESTERIL I.V FAM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1,000,000 UI	FAM	472,224
	2	1010102	AZTREONAM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1 GR	FAM	13,500
	3	1010106	LINEZOLID 600 MG TABLETA 600 MG	TAB/ COMP	39,000
	4	1010109	AMPICILINA MAS SULBACTAM IM IV POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1.5 GR	FAM	103,680
	5	1010110	BENCILPENICILINA G PROCAINICA. POLVO LIOFILIZADO 800,000 UI.FAM. I.M. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 800,000 UI	FAM	19,720
	6	1010112	CEFEPIMA 1G POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE IV. IM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1 GR	FAM	144,000
	7	1010119	CEFADROXILO 500 MG TABLETA O CAPSULA ORAL	TAB	106,100
	8	1010120	BENCILPENICILINA G. BENZATINICA 1,200,000 U.I. POLVO ESTERIL I.M. POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1,200,000 UI	FAM	31,572
	9	1010127	FLUCITOSINA 500MG CAPSULA O TABLETA 500 MG	TAB/CAP	25,200
	10	1010130	DICLOXACILINA SODICA 125 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL FCO.100-120 ML. POLVO PARA RECONSTITUIR 125 MG / 5 ML	FCO	139,867
	11	1010132	CLOXACILINA SODICA. POLVO LIOFILIZADO 500 MG. FAM. I.M. / I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 500 MG	FAM	74,018
	12	1010134	LINEZOLID 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE IV 300ML SOLUCION PARA INYECCION 2 MG / ML	FCO/BSA	4,613
	13	1010135	DICLOXACILINA SODICA 500 MG. ORAL CAPSULA 500 MG	CAP	5,071,550
	14	1010140	AMOXICILINA 250 MG/5 ML. SUSP. ORAL FCO. 100 - 120 ML POLVO PARA RECONSTITUIR 250 MG / 5 ML	FCO	333,314
	15	1010144	AMOXICILINA 500 MG. + ACIDO CLAVULANICO 125 MG. TABLETA/CAPSULA TABLETA 500 MG + 125 MG	TAB/CAP	3,610,240
	16	1010145	AMOXICILINA 500 MG. CAPSULA O TABLETA ORAL CAPSULA O TABLETA 500 MG	TAB/CAP	8,387,890
	17	1010147	AMOXICILINA 250 MG + ACIDO CLAVULANICO 62.5 MG/5 ML. POLVO PARA SUSPENSION ORAL, FCO 60-120 ML POLVO PARA RECONSTITUIR 250 MG + 62.5 MG/5 ML	FCO	28,839
	18	1010150	AMPICILINA POLVO LIOFILIZADO 1G. FAM. I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	19,732
	19	1010161	PIPERACILINA SODICA 4G + TAZOBACTAM SODICO 0.5 GR POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE I.V POLVO ESTERIL PARA INYECCION 4 G + 0.5 G	FAM	12,481
	20	1010162	ERTAPENEM 1GR POLVO LIOFILIZADO (ANTIBIOTICO) FAM/VIAL POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	85,680
	21	1010164	MEROPENEM TRIHIDRATADO. POLVO LIOFILIZADO 500 MG. FAM. I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 500 MG	FAM	27,278
	22	1010170	CEFAZOLINA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO I.V. IM. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	145,146
	23	1010175	CEFALEXINA CAPSULA O TABLETAORAL 500 MG CAPSULA O TABLETA 500 MG	TAB/CAP	1,769,800
	24	1010185	CEFOTAXIMA POLVO LIOFILIZADO 1 G. FAM. I.M. / I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	27,015
	25	1010190	CEFTAZIDIMA POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1G FAM. IM. IV. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	76,997
		1010191	CEFTAZIDIMA PENTAHIDRATO/ AVIBACTAM SODICO POLVO CONCENTRADO 2G/ 0.5G	VIAL	21,600
		1010195	CEFTRIAXONA 1 G.MO. POLVO LIOFILIZADO I.M. I.V. POLVO	FAM	1,040,842

IAO
1.1.



Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional



		LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR		
28	1010200	ERITROMICINA ETILSUCCINATO. SUSPENSION 250MG/5ML. FRASCO 100 ML. SUSPENSION 250 MG/2 ML	FCO	28,930
29	1010210	ERITROMICINA ESTEARATO. TABLETA RANURADA 500 MG. TABLETA RANURADA 500 MG	TAB	688,800
30	1010220	CLINDAMICINA 300 MG ORAL. CAPSULA 300 MG	CAP	503,890
31	1010230	CLINDAMICINA FOSFATO 150MG/ML. SOLUCION INYECTABLE 6 ML. IM. IV. FAM O AMP O VIAL SOLUCION PARA INYECCION 150 MG/ML	FAM/VIAL	277,140
32	1010234	TIGECICLINA 50MG. POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE IV POLVO PARA SOLUCION 50 MG	FAM	9,537
33	1010253	AZITROMICINA DIHIDRATO 200 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO 15 - 30ML POLVO PARA RECONSTITUIR 200 MG/5 ML	FCO	65,766
34	1010254	AZITROMICINA DIHIDRATO 500 MG TABLETA ORAL TABLETA 500 MG	TAB/CAP	2,063,120
35	1010300	DOXICICLINA 100 MG TABLETA O CAPSULA ORAL TABLETA 100 MG	TAB/CAP	1,810,350
36	1010302	MINOCICLINA 100 MG. CAPSULA O TABLETA 100 MG	TAB/CAP	8,130
37	1010330	CLORANFENICOL SUCCINATO SODICO. POLVO LIOFILIZADO 1 G. FAM.I.M. / I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	1,000
38	1010420	GENTAMICINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 10MG/1ML. AMP. 1-2 ML. SOLUCION PARA INYECCION 10 MG/ML	AMP	3,264
39	1010425	GENTAMICINA SULFATO. SOLUCION INYECTABLE 40MG/ 1ML. AMP.2ML. I.M. / I.V. SOLUCION PARA INYECCION 40 MG/ML	AMP	168,877
40	1010440	AMIKACINA SULFATO. SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2ML. AMP 2ML. I.M / I.V. SOLUCION PARA INYECCION 50 MG / ML	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	14,474
41	1010445	AMIKACINA. SOLUCION INYECTABLE 250MG/1ML. AMP. 2 ML. I.M. / I.V. SOLUCION PARA INYECCION 250 MG/ML	AMP	105,904
42	1010500	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL 40 MG+200 MG/5 ML. SUSP. ORAL FCO. 100-120 ML SUSPENSION 40 MG + 200 MG/5 ML	FCO	16,110
43	1010501	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 160 MG + 800 MG. TABLETA ORAL TABLETA 160 MG + 800 MG	TAB	458,680
44	1010520	SULFADIACINA DE PLATA. CREMA TOPICA 1%. FRASCO 200-250 G CREMA 1 %	FCO	10,941
45	1010530	SULFADIAZINA 500 MG TABLETA U.S.P. TABLETA 500 MG	TAB	750
46	1010610	NITROFURANTOINA 100 MG ORAL TABLETA O CAPSULA.	TAB/CAP	1,980,100
47	1010655	FURAZOLIDONA 100 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL TABLETA 100 MG	TAB/CAP	453,240
48	1010700	NISTATINA. SUSPENSION 100,000 UI/ ML. FRASCO 30 ML. SUSPENSION 100,000 UI/ML	FCO	43,283
49	1010716	VORICONAZOL 200 MG. POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE IV POLVO PARA SOLUCION 200 MG	FAM	3,600
50	1010717	VORICONAZOL 200 MG. TABLETA ORAL TABLETA 200 MG	TAB	10,080
51	1010720	ANFOTERICINA B DESOXICOLATO DE SODIO 50 MG / I.V. POLVO LIOFILIZADO POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 50 MG	FAM	940
52	1010724	FLUCONAZOL 50 MG/5 ML. SUSPENSION ORAL/ POLVO PARA RECONSTITUIR, FCO 30 - 60 ML SUSPENSION 50 MG / 5 ML	FCO	300
53	1010740	FLUCONAZOL 150 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 150 MG	TAB/CAP	181,470
54	1010787	ANIDULAFUNGINA 100MG SOLUCION 100 MG	FCO/VIAL	61
55	1010820	PRIMAQUINA FOSFATO. TABLETA ORAL 5MG BASE. TABLETA 5 MG	TAB	258,890
56	1010830	PRIMAQUINA FOSFATO 15 MG BASE. TABLETA/CAPSULA ORAL TABLETA 15 MG	TAB/CAP	801,940
57	1010850	PIRIMETAMINA 25 MG TABLETA	TAB	810
58	1011100	VANCOMICINA CLORHIDRATO. POLVO LIOFILIZADO 500 MG. FAM.I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 500 MG	FAM	24,193
59	1011210	CIPROFLOXACINA. TABLETA ORAL RECUBIERTA 500 MG. TABLETA RECUBIERTA 500 MG	TAB	3,586,860
60	1011220	CIPROFLOXACINA 2MG /ML, SOLUCION INYECTABLE FAM O FCO 100ML (200MG/100ML) I.V SOLUCION PARA INYECCION 2 MG / ML	FAM	95,971



61	1011221	CIPROFLOXACINA 0.3% + DEXAMETASONA 0.1% SUSPENSION OFTALMICA / SOLUCION OFTALMICA FCO 5-10 ML SOLUCION 0.3 % + 0.1 %	FCO	15,000
62	1011244	LEVOFLOXACINA HEMIHDRATO 500 MG ORAL TABLETA 500 MG	TAB	58,330
63	1011246	LEVOFLOXACINA 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 100 ML IV SOLUCION PARA INYECCION 5 MG/ML	FAM/BSA	8,600
64	1011290	ACICLOVIR 250 MG. POLVO LIOFILIZADO IV FAM 10ML POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 250 MG	FAM	2,451
65	1011310	ACICLOVIR 400 MG. ORAL TABLETA	TAB	137,350
66	1011322	VALGANCICLOVIR HCL 450 MG. TABLETA O CAPSULA TABLETA 450 MG	TAB	2,720
67	1011334	LOPINAVIR + RITONAVIR 200 MG/50 MG. TABLETA 200 MG + 50 MG	TAB	44,400
68	1011351	EMTRICITABINA + TENOFOVIR DISOPROXILO FUMARATO 200MG + 300 MG. TABLETA COMPRIMIDO ORAL TABLETA 200 MG + 300 MG	TAB	12,000
69	1011362	ABACAVIR 600 MG + LAMIVUDINA 300 MG TABLETA O CAPSULA 600 MG + 300 MG	TAB/CAP	22,230
70	1011370	OSELTAMIVIR FOSFATO 75 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA 75 MG	TAB/CAP	175,550
71	1011372	OSELTAMIVIR FOSFATO 12 MG/ML. POLVO PARA/SUSPENSION ORAL FRASCO 75 ML POLVO PARA RECONSTITUIR 12 MG/ML	FCO	13,500
72	1011374	DOLUTEGRAVIR 50MG/ LAMIVUDINA 300MG/ TENOFOVIR 300MG TABLETA 50MG/ 300MG/ 300MG	TAB	1,642,600
73	1011381	SOFOBUVIR 400MG + VELPATASVIR 100MG TABLETA RECUBIERTA 400MG/ 100MG	TAB	1,240
74	1020107	HIDROXIDO ALUMINIO 150 MG + HIDROXIDO DE MAGNESIO 150 MG /5ML. FCO 120 ML A 180 ML.	FCO	152,835
75	1020130	RANITIDINA. SOLUCION INYECTABLE 25MG/ 1ML. AMP 2 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 25 MG/ML	AMP	135,536
76	1020160	OMEPRAZOL 40 MG. POLVO LIOFILIZADO, FAM/VIAL IV POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 40 MG	FAM/VIAL	465,120
77	1020170	OMEPRAZOL CAPSULA O TABLETA ORAL 20 MG CAPSULA O TABLETA 20 MG	CAP	11,374,270
78	1020202	LOPERAMIDA 2 MG. ORAL TABLETA O CAPSULA	TAB/CAP	47,550
79	1020300	ENEMA FOSFATO 6 G Y BIFOSFATO SODICO 16-19G. SOLUCION FRASCO 100-150ML SOLUCION 6 G + 16 G/100 ML	FCO	63,570
80	1020302	POLIETILENGLICOL 3350 (240G. POLVO PARA SOLUCIÓN ORAL) LAVADO DE COLON	GALON	7,024
81	1020312	PICOSULFATO SODICO 10 MG ORAL COMPRIMIDO	TAB	34,760
82	1020400	DIMENHIDRINATO. TABLETA ORAL 50 MG. TABLETA 50 MG	TAB	1,579,950
83	1020405	DIMENHIDRINATO 50 MG/ML.SOLUCION INYECTABLE 1 ML. I.M. IV. SOLUCION PARA INYECCION 50 MG / ML	AMP	193,084
84	1020410	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMP. 2 ML FAM I.M. I.V SOLUCION PARA INYECCION 10 MG/2 ML	AMP	596,593
85	1020411	METOCLOPRAMIDA 10 MG. TABLETA 10 MG	TAB	212,810
86	1020420	ONDASETRON 8MG/4ML. SOLUCION INYECTABLE IM. IV. AMPOLLA 4ML. SOLUCION PARA INYECCION 2 MG / ML	AMP	38,465
87	1020423	ONDASETRON 8 MG. ORAL TABLETA 8 MG	TAB	138,280
88	1020480	LEVOSULPIRIDE 25 MG IM IV SOLUCION PARA INYECCION 2ML SOLUCION PARA INYECCION -	AMP	4,762
89	1020500	TINIDAZOL 500 MG. TABLETA ORAL O CAPSULA	TAB/CAP	600,620
90	1020510	METRONIDAZOL 125MG/ 5ML. SUSP. ORAL 60-120 ML SUSPENSION 125 MG / 5 ML	FCO	42,430
91	1020511	METRONIDAZOL 5 MG/1ML. SOLUCION INYECTABLE. FAM/BSA 100 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 5 MG/ML	FAM/BSA	276,437
92	1020513	METRONIDAZOL 500MG CAPSULA O TABLETA 500 MG	TAB/CAP	2,219,650
93	1020620	ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL 400 MG EN FRASCO DE 10 A 20 ML SUSPENSION 400 MG	FCO	357,914
94	1020700	LACTULOSA SUSPENSION 3.1-3.7G/5ML FRASCO 220-500ML SUSPENSION 0.67 G/ML	FCO	1,006
95	1020753	ÁCIDO URSODESOXICOLICO 300MG CAPSULA 300 MG	CAPO COMP	11,800
96	1030102	SALBUTAMOL SULFATO AEROSOL INHALADO. AEROSOL 0.1% (100 MCG/ASPERSION). ENVASE ASPERSOR 200-250 DOSIS.	FCO	43,797

Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional





		SUSPENSIÓN/ SOLUCIÓN SOLUCION PARA INHALAR 0.1%		
97	1030108	SALBUTAMOL SULFATO ALBUTEROL INHALADO. SOLUCION P/NEBULIZADOR 5MG/ ML. 0.5 %. FRASCO 20 ML. SOLUCION PARA INHALAR 5 MG/ML	FCO	6,186
98	1030110	AMINOFILINA 25 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE 10 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 25 MG/ML	AMP	12,593
99	1030125	TEOFILINA 300 MG. TABLETA ORAL LIBERACION PROLONGADA TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 300 MG	TAB	78,000
100	1030150	TEOFILINA SUSPENSION ORAL 80 MG/ 15 ML. FRASCO DE 100-120 ML SUSPENSION 80 MG/15 ML	FCO	3,500
101	1030172	BUDESONIDA 1MG/ML PARA NEBULIZAR FRASCO 20ML SOLUCION NASAL 1MG/ 1ML	FCO	945
102	1030301	ISONIACIDA 300 MG TABLETA 300 MG	TAB	281,710
103	1030325	RIFAMPICINA 75MG + ISONIACIDA 50MG CAPSULA O TABLETA 75 / 50 MG	TABLETA DISPERSABLE	10,800
104	1030330	ETAMBUTOL 400 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 400 MG	TAB	2,530
105	1030370	RIFAMPICINA/ISONIACIDA/PIRAZINAMIDA/ETAMBUTOL 150 X 75 X 400 X 275 MG TABLETA 150 MG + 75 MG + 400 MG + 275 MG	TAB	515,090
106	1030375	RIFAMPICINA/ISONIACIDA 150/75 MG COMPRIMIDO 150 MG + 75 MG	COMPRIMIDO	291,060
107	1030376	BEDAQUILINE 100MG TABLETA O CAPSULA 100 MG	TAB/CAP	10,380
108	1030378	RIFAMPICINA 75MG + ISONIACIDA 50MG + PIRAZINAMIDA 150MG TABLETA 75MG + 50MG + 150MG	TAB	10,160
109	1030379	ETAMBUTOL 100MG TABLETA 100 MG	TAB	7,860
110	1030405	BECLOMETASONA AEROSOL 250 MCG / ASPERSION ASPERSOR 200 DOSIS ANHL AEROSOL 250 MCG	FCO	265,613
111	1030500	BROMURO DE IPATROPIO SOLUCION PARA ASPERSION 20 MCG. X INHALACION, FCO. 200 DOSIS SOLUCION PARA INHALAR 200 MCG/INHL	FCO	163,512
112	1030505	BROMURO DE IPATROPIO SOLUCION PARA NEBULIZAR 250 MCG/1ML. VIAL O FRASCO 20ML SOLUCION PARA INHALAR 250 MCG/ML	FCO/VIAL	65,102
113	1040110	DIGOXINA. TABLETA ORAL 0,25 MG.	TAB	476,520
114	1040130	CARVEDILOL 6,25 MG. ORAL TABLETA	TAB	10,180,840
115	1040135	CARVEDILOL 25 MG. TABLETA RANURADA TABLETA 25 MG	TAB	714,030
116	1040200	AMIODARONA 200 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL	TAB	80,670
117	1040205	AMIODARONA CLORHIDRATO 50 MG/1ML SOLUCION INYECTABLE 3 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 50 MG / ML	AMP	3,495
118	1040210	VERAPAMILO CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 2.5/1 ML. AMP. 2 ML. IV SOLUCION PARA INYECCION 2.5 MG/ML	AMP	549
119	1040215	VERAPAMILO CLOHIDRATO TABLETA ORAL 80 MG. TABLETA 80 MG	TAB	14,620
120	1040301	EFEDRINA SULFATO 50 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE 1-2 ML. IM. IV. SC. SOLUCION PARA INYECCION 50 MG / ML	AMP	22,384
121	1040320	DOBUTAMINA CLORHIDRATO. SOLUCION INYECTABLE 12.5MG/ ML (250MG/20ML). AMP. 20 ML.I.V. SOLUCION PARA INYECCION 12.5 MG/ML	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	8,499
122	1040340	EPINEFRINA ACUOSA 1:1000 (ADRENALINA)1 % SOLUCION INYECTABLE 1 ML. I.V. S.C SOLUCION PARA INYECCION 1 %	AMP	70,400
123	1040348	NOREPINEFRINA BITARTRATO 1 MG/ML SOL. INYECTABLE 1-5 ML IV SOLUCION PARA INYECCION 1 MG / ML	AMP	177,888
124	1040410	DINITRATO DE ISOSORBIDE. TABLETA ORAL 10 MG. TABLETA 10 MG	TAB	2,236,300
125	1040436	AMLODIPINA BESILATO 10 MG. TABLETA 10 MG	TAB	2,396,420
126	1040500	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 100 MG	TAB/CAP	32,624,540
127	1040511	ESTREPTOQUINASA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1,500,000UI. POLVO ESTERIL. FAM. IV POLVO PARA INYECCION 1,500,000 UI	VIAL	109,839
128	1040522	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML. INYECTABLE VIAL O JERINGA PRELLENADA 0.4ML SOLUCION PARA INYECCION 40 MG/0.4 ML	UNIDADES	2,874,830
129	1040600	ATENOLOL. TABLETA ORAL RANURADA 100 MG. TABLETA 100 MG	TAB	28,688,310
130	1040610	ENALAPRIL MALEATO 10 MG. TABLETA ORAL RANURADA.	TAB	



		TABLETA 10 MG		
131	1040615	CAPTOPRIL. TABLETA ORAL 25 MG. TABLETA 25 MG	TAB	1,650,110
132	1040620	METILDOPA. TABLETA ORAL RANURADA 500 MG. TABLETA 500 MG	TAB	187,190
133	1040630	HIDRALACINA 50 MG. TABLETA/GRAGEA/COMPRIMIDO ORAL TABLETA 50 MG	TAB	10,000
134	1040634	METOPROLOL 100 MG. TABLETA	TAB	10,000
135	1040650	LABETALOL CLORHIDRATO 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE IV SOLUCION PARA INYECCION 5 MG/ML	AMP	36,960
136	1040651	LABETALOL 200 MG TABLETA CAPSULA O TABLETA 200 MG	UNIDADES	2,462,938
137	1040677	NIFEDIPINA 20 MG TABLETA RANURADA CAPSULA	TAB/CAP	7,618,230
138	1040678	LOSARTAN POTASIO 50 MG. ORAL TABLETA 50 MG	TAB	37,500,000
139	1040688	BISOPROLOL FUMARATO 5 MG. TABLETA 5 MG	TAB	345,000
140	1040700	GEMFIBROZIL 600 MG ORAL TABLETA 600 MG	TAB	427,830
141	1040711	SIMVASTATINA 10 MG TABLETA ORAL TABLETA 10 MG	TAB	5,610,230
142	1040833	COLISTINA DE 150 MG POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 150 MG	FAM	8,460
143	1040898	MILRINONA 1 MG/ 1 ML SOLUCION 1 MG / ML	AMP	129
144	1050100	ACIDO FOLICO 5 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL TABLETA 5 MG	TAB/CAP	275,110
145	1050110	SULFATO FERROSO+ACIDO FOLICO 60MG+400MCG. TABLETA ORAL TABLETA 60 MG + 400 MCG	TAB	20,714,250
146	1050133	ERITROPOYETINA RECOMBINANTE 4000 UI/ML. SOLUCION INYECTABLE SC/IV, FAM/JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION PARA INYECCION 4,000 UI/ML	FAM	375,844
147	1050200	HEPARINA SODICA 5,000 U.I./ML SOLUCION INYECT. 5 - 10 ML. I.V. SC. SOLUCION PARA INYECCION 5,000 UI/ML	FAM	28,932
148	1050206	BEMIPARINA SODICA 3,500 UI/0.2ML JERINGA PRELENADA SOLUCION PARA INYECCION 3,500 UI	UNIDADES	11,475
149	1050210	WARFARINA SODICA 5MG. TABLETA/COMPRIMIDO ORAL TABLETA 5 MG	TAB	53,200
150	1050215	CLOPIDOGREL BISULFATO DE 75 MG. TABLETA 75 MG	TAB	626,010
151	1050305	FITOMENADIONA (VITAMINA K1). SOLUCION INYECTABLE 10MG/1ML. AMP. 1 ML. I.M. / I.V. SOLUCION PARA INYECCION 10 MG/ML	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	24,358
152	1050310	PROTAMINA SULFATO 50MG. SOLUCIÓN INYECTABLE SOLUCION INYECTABLE I.V. 50 MG	AMP	40
153	1050311	ÁCIDO TRANEXÁMICO 500MG/ 5ML SOLUCION INYECTABLE I.V. 500 MG/5 ML	AMP	7,372
154	1060106	DEXTOSA GLUCOSA EN AGUA 10% SOLUCION INYECTABLE IV. CARACTERÍSTICAS DEL ENVASE: CAPACIDAD: 1000 ML, FRASCO DE POLIPROPILENO GRADO MÉDICO. TIPO DE CIERRE: TAPÓN DE GOMA CON SELLO DE SEGURIDAD.	FRASCO	13,500
155	1060110	HARTMAN (NACL+CLK+CL2CA+NAHCO3) SOLUCION PARA INYECCION (0.6+0.03+0.02+0.31) IV. CARACTERÍSTICAS DEL ENVASE: CAPACIDAD: 1000 ML, FRASCO DE POLIPROPILENO GRADO MÉDICO. TIPO DE CIERRE: TAPÓN DE GOMA CON SELLO DE SEGURIDAD.	FRASCO	118,749
156	1060120	CLORURO SODICO (SOLUCION FISIOLÓGICA) 0.9% SOLUCION PARA INYECCION IV. CARACTERÍSTICAS DEL ENVASE: CAPACIDAD: 1000 ML, FRASCO DE POLIPROPILENO GRADO MÉDICO. TIPO DE CIERRE: TAPÓN DE GOMA CON SELLO DE SEGURIDAD.	FRASCO	1,386,237
157	1060125	SOLUCIÓN MIXTA (NACI 0.9% DEXTOSA 5%) SOLUCION PARA INYECCION IV. CARACTERÍSTICAS DEL ENVASE: CAPACIDAD: 1000 ML, FRASCO DE POLIPROPILENO GRADO MÉDICO. TIPO DE CIERRE: TAPÓN DE GOMA CON SELLO DE SEGURIDAD.	FRASCO	45,000
158	1060215	ALBUMINA HUMANA 20% SOLUCION INYECTABLE 50 ML. IV SOLUCION PARA INYECCION 20 %	FAM	18,885
159	1060421	SOLUCION DE LIPIDOS 20% PARA HIPERALIMENTACION SOLUCION ESTANDAR (ACEITE DE SOYA 20G) 100ML A 1000ML IV SOLUCION PARA INYECCION 20 %	FCO	150
160	1060423	AMINOACIDOS PARA ALIMENTACION PARENTERAL SOLUCION AL 8.5% FRASCO 500ML. SOLUCION PARA INYECCION 8.5%	FCO	1,425

Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional



161	1060500	CLORURO DE POTASIO 2 MEQ Ò MMOL/ML SOLUCION INYECTABLE 1.5 GR 5-10 ML IV SOLUCION PARA INYECCION 2 MMOL/ML (MEQ/ML)	AMP	88,533
162	1060510	CLORURO SODICO (SOLUCION HIPERTONICA). SOLUCION PARA INYECCION AL 20% (3.42 MEQ/1 ML). AMP. 10 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 20% (3.42 MEQ/ML)	AMP	101,613
163	1060533	BICARBONATO SODICO SOLUCION INYECTABLE 7.5% (1 MEQ/1 ML.) AMP. 10 ML. IV SOLUCION PARA INYECCION 7.5% (1 MEQ/ML)	AMP	151,678
164	1060541	ELECTROLITOS ORALES OSMOLARIDAD REDUCIDA (245MOSMOL/L) POLVO PARA SOLUCION ORAL GLUCOSA ANHIDRA 13.5G/L (75MML/L CLORURO DE SODIO 2.6G/L (75MMOL/L) CLORURO DE POTASIO 1.5G/L (20MMOL/L) CITRATO TRISODICO DE HIDRATADO 2.9G/L (10MMOL/L). CLORURO (65MMOL/L) SOBRE DE 20.5G. POLVO PARA SOLUCION GLUCOSA AN	SOBRE	1,024,383
165	1060560	CALCIO CARBONATO 1.5GR/BASE CALCIO 500-600 MG ORAL TABLETA 1.5 G (600 MG CA)	TAB	10,490,350
166	1070105	FUROSEMIDA. TABLETA ORAL 40 MG. TABLETA 40 MG	TAB	5,250,000
167	1070110	FUROSEMIDA 20 MG. SOLUCION INYECTABLE 1-2 ML. I.M. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 20 MG	AMP	221,926
168	1070120	HIDROCLOROTIACIDA. TABLETA ORAL RANURADA 50 MG. TABLETA 50 MG	TAB	2,186,900
169	1070131	HIDROCLOROTIACIDA + AMILORIDE. TABLETA ORAL RANURADA 50MG/5MG. TABLETA 50 MG + 5 MG	TAB	4,383,820
170	1070140	MANITOL SOLUCION INYECTABLE 20% I.V. FAM/BOLSA 250 ML. SOLUCION PARA INYECCION 20 %	FAM/BSA	14,149
171	1070151	ESPIRONOLACTONA 100 MG. TABLETA 100 MG	TAB	306,490
172	1070215	ALOPURINOL 300 MG. U.S.P ORAL TABLETA 300 MG	TAB	2,924,930
173	1070415	SILIMARINA AL 80% (94 MG.) ORAL CAPSULA 80%	TAB	16,190
174	1070506	DOXAZOCINA 4MG TABLETA ORAL TABLETA 4 MG	TAB	410,910
175	1070614	SILDENAFIL 50MG TABLETA 50 MG	TAB	900
176	1080109	LEVETIRACETAM 100 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE 100 MG/ML	FCO/ AMP	1,200
177	1080110	VALPROATO SODICO 250 MG/5 ML SOLUCION ORAL 100-120 ML. SOLUCION 250 MG / 5 ML	FCO	49,851
178	1080112	LEVETIRACETAM 500 MG. TABLETA 500 MG	TAB	24,320
179	1080120	CARBAMACEPINA. TABLETA ORAL RANURADA 200 MG. TABLETA 200 MG	TAB	15,774,880
180	1080126	GABAPENTINA 600 MG. TABLETA ORAL TABLETA 600 MG	TAB	551,290
181	1080131	ACIDO VALPROICO 250 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 250 MG	TAB/CAP	9,377,670
182	1080135	CLONAZEPAN 2 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 2 MG	TAB/CAP	1,354,360
183	1080150	FENITOINA (DIFENILHIDANTOINA SODICA). 125 MG/5 ML. SUSP. ORAL 100 - 120 ML. SUSPENSION 125 MG / 5 ML	FCO	520
184	1080155	FENITOINA (DIFENILHIDANTOINA) 100 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 100 MG	TAB/CAP	2,824,750
185	1080160	FENOBARBITAL 100 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL TABLETA 100 MG	TAB	300,800
186	1080165	FENOBARBITAL 15-20 MG/5ML SOLUCION ORAL FRASCO 100-120 ML. SOLUCION 15-20 MG/5 ML	FCO	250
187	1080200	SULFATO DE MAGNESIO 10 % 1G. SOLUCION INYECTABLE 10 ML. IM. IV. SOLUCION PARA INYECCION 10%	AMP	89,931
188	1080202	FENOBARBITAL SODICO SOLUCION INYECTABLE 200 MG AMPOLLA 1-2 ML. IV SOLUCION INYECTABLE I.V. 200 MG	AMP	3,655
189	1080220	FENITOINA (DIFENILHIDANTOINA SODICA) 50 MG/1ML SOL. INY. 5 ML IM. IV. AMP Ò FAM SOLUCION PARA INYECCION 50 MG / ML	FAM	45,658
190	1080300	LEVODOPA - CARBIDOPA 250 + 25 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 250 MG + 25 MG	TAB	750,000
191	1080310	TRIHEXIFENIDILO. TABLETA ORAL 5 MG. TABLETA 5 MG	TAB	716,590
192	1080320	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 2	TAB	48,210

Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento de los Establecimientos de salud a nivel Nacional



		MG		
193	1080400	NEOSTIGMINA METILSULFATO. SOLUCION INYECTABLE 0,5MG/ML AMP. 1 ML. I.M / I.V. SOLUCION	AMP	52,599
194	1080520	PROPRANOLOL 40 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 40 MG	TAB/CAP	1,784,400
195	1080620	VASOPRESINA 20 UDS/ 1ML SOLUCION INYECTABLE IV AMP/FAM 1-5ML SOLUCION 20 MG/ML	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	61
196	1080888	CITRATO DE CAFÉINA 20MG/ ML SOLUCION INYECTABLE I.V. 20 MG/ML	AMP	2,554
197	1090110	DIAZEPAN 5 MG TABLETA/COMPRESIDO ORAL. TABLETA 5 MG	TAB	63,930
198	1090118	PREGABALINA 75 MG. TABLETA O CAPSULA --	CAP	195,000
199	1090120	LORAZEPAM. TABLETA ORAL 2 MG. TABLETA 2 MG	TAB	2,198,710
200	1090210	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 100 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 100 MG	TAB	903,270
201	1090220	TIORIDAZINA 100 MG. TABLETA. ORAL TABLETA 100 MG	TAB	348,560
202	1090238	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	TAB	1,225,700
203	1090305	HALOPERIDOL. SOLUCION INYECTABLE 5MG/ML. AMP.1 ML. I.M. / I.V. SOLUCION PARA INYECCION 5 MG/ML	AMP	18,543
204	1090310	HALOPERIDOL.5 MG. TABLETA ORAL TABLETA 5 MG	TAB	1,122,290
205	1090400	AMITRIPTILINA 25 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 25 MG	TAB/CAP	1,001,620
206	1090420	FLUOXETINE 20 MG. CAPSULA O TABLETA ORAL CAPSULA O TABLETA 20 MG	TAB/CAP	15,000
207	1090435	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 MG. TABLETA/GRAGEA/COMPRESIDO ORAL TABLETA O GRAGEA 25 MG	TAB/GRG/COMP	669,540
208	1090716	QUETIAPINA 100MG TABLETA 100 MG	TAB	10,000
209	1100100	OXITOCINA SINTETICA 5 U.I./ML. SOLUCION INYECTABLE IV IM AMP.1 ML SOLUCION PARA INYECCION 5 UI/ML	AMP	361,304
210	1100110	ERGOMETRINA 0.2 MG/ML (200 MCG/ML) AMP. IM. IV SOLUCION PARA INYECCION 0.2 MG/ML	AMP	14,673
211	1100200	CLOTRIMAZOL 100 MG. OVULO/TABLETA VAGINAL OVULO O TABLETA 100 MG	TAB / OVU	1,842,770
212	1100410	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG/ML SUSPENSION ESTERIL 1 ML IM SOLUCION PARA INYECCION 150 MG/ML	FAM/VIAL	347,324
213	1100510	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL 0.15 + 0.03 MG. GRAGEA SOBRE. ORAL GRAGEA 0.15 MG + 0.03 MG	SOBRE	610,320
214	1100541	PROGESTERONA MICRONIZADA 200MG TABLETA 200 MG	TAB	30,000
215	1100705	INMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G (90% IG G) 100ML SOLUCION PARA INYECCION 5 G (90 %)	FAM	5,325
216	1100815	MISOPROSTOL 200 MCG. TABLETA	TAB	45,300
217	1110100	SOLUCIÓN SALINA (CLORURO DE SODIO) 0.9%. NASAL, FCO 15-20 ML SOLUCION PARA INHALAR 0.9 %	FCO	16,125
218	1110215	CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO 0.2%. SOLUCION OTICA, FCO 10ML SOLUCION 0.2%	FCO	2,901
219	1120105	TETRACICLINA CLORHIDRATO. UNGÜENTO OFTALMICO 1 %TUBO 3-5 G. UNGUENTO 1 %	TBO	14,807
220	1120110	GENTAMICINA SULFATO (BASE). 3 MG / 1 ML. SOL. OFTALMICA FCO. GOTAS. DE 5-10 ML. COLIRIO OFTALMICO 3 MG/ML	FCO	2,100
221	1120120	TOBRAMICINA 0.3 % + DEXAMETAZONA 0.1 % SOLUCION O SUSPENSION OFTALMICA 5 ML COLIRIO OFTALMICO 0.3 % + 0.1 %	FCO	7,503
222	1120122	TOBRAMACINA 0.3% / DEXAMETAZONA 0.1% UNGUENTO OFTALMICO TUBO 3.5G - 5G UNGUENTO 0.3 % + 0.1 %	TBO	9,210
223	1120150	CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO 0.3% SOL. OFTALMICA 2.5 - 7.5 ML. SOLUCION 0.3 %	FCO	10,075
224	1120155	MOXIFLOXACINA 0.5%. SOLUCION OFTALMICA, FCO GOTERO 3-5 ML COLIRIO OFTALMICO 0.5%	FCO	2,979
225	1120170	CLORANFENICOL 0.25%-0.5% SOLUCION OFTALMICA FRASCO GOTERO 10-15ML		13,649
226	1120200	ATROPINA SULFATO 1% SOLUCION OFTALMICA. FCO. GOTERO 5-10 ML. COLIRIO OFTALMICO 1 %		2,841
227	1120210	TROPICAMIDA 1 % SOLUCION OFTALMICA. FCO. GOT. 5-15 ML		210

Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de Establecimientos de salud a nivel Nacional





		SOLUCION -		
228	1120215	TROPICAMIDA 0.8% + FENILEFRINA 5.0%. COLIRIO OFTALMICO. FCO GOTERO SOLUCION 0.8%, 5%	FCO	385
229	1120300	DORZOLAMIDA 2% SOL. OFTALMICA FCO. GOT. 5 ML.	FCO	3,989
230	1120305	DORZOLAMIDA CLOHIDRATO 2%+ TIMOLOL 0.5% COLIRIO FRASCO GOTERO DE 5 ML.	FCO	25,500
231	1120310	PILOCARPINA CLORURO 2 % SOLUCION OFTALMICA. FCO. GOT. 5 -10 ML. COLIRIO OFTALMICO 2 %	FCO	271
232	1120320	TIMOLOL MALEATO 0.5 % SOLUCION OFTALMICA. 5 -15 ML. COLIRIO OFTALMICO 0.5%	FCO	6,668
233	1120330	ACETAZOLAMIDA 250 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 250 MG	TAB/CAP	2,240
234	1120340	LATANOPROST 50 MCG / (0.005%) SOL. OFTALMICA 2.5 - 5 ML COLIRIO OFTALMICO 50 MCG (0.005 %)	FCO	9,784
235	1120345	BRIMONIDINA TARTRATO 0.2% COLIRIO FRASCO GOTERO 5 ML COLIRIO OFTALMICO	FCO	6,781
236	1120410	TETRACAINA CLORHIDRATO 0.5% FCO. GOTERO 2-10 ML. SOLUCION OFTALMICA COLIRIO OFTALMICO 0.5%	FCO	2,035
237	1120542	HALURONATO DE SODIO 0.4% SOLUCION OFTALMICA FRASCO GOTERO 10-15 ML. COLIRIO OFTALMICO 0.4%	FCO	8,635
238	1120543	HALURONATO DE SODIO 10 MG/ML SOLUCION INTRAOCULAR 0.85 ML-1ML SOLUCION INTRAOCULAR 10 MG/ML	JERINGA PRELLENADA/VI AL	3,000
239	1120600	ACICLOVIR UNGUENTO OFTALMICO 3% EN TBO. DE 3.5 A 7 G. UNGUENTO 3%	TBO	270
240	1120700	DICLOFENAC SODICO 0.1% SOL. OFTALMICA FRASCO O GOTAS 2.5-5 ML. COLIRIO OFTALMICO 0.1%	FCO	13,500
241	1120710	DEXAMETAZONA 0.1% SOL. OFTALMICA FCO. 5 - 10 ML SOLUCION 0.1%	FCO	1,611
242	1120720	PREDNISOLONA ACETATO 1% OFTALMICA FCO. GOTERO 5-30 ML. COLIRIO OFTALMICO 1 %	FCO	5,145
243	1120730	FLUORMETALONA 0.1%. SOLUCION OFTALMICA, FCO 5 ML COLIRIO OFTALMICO 0.1%	FCO	1,783
244	1120800	KETOTIFENO 0.025% SOLUCION OFTALMICA SOLUCION 0.025%	FCO	8,811
245	1120901	CLORURO DE SODIO 5% COLIRIO OFTALMICO 5%	FCO	1,755
246	1120905	HIPROMELOSA 0.5% SOL. OFTALMICA FCO. 10-15 ML. COLIRIO OFTALMICO 0.5%	FCO	82,125
247	1121000	NAFAZOLINA 0.1%. SOLUCION OFTALMICA, FCO GOTERO 10-15 ML COLIRIO OFTALMICO	FCO	1,797
248	1121120	BEVACIZUMAB 25 MG /ML SOLUCION INYECTABLE 4-16 ML AMPOLLA, FAM.O JERINGA PRELLENADA SOLUCION 25 MG/ML	AMP	75
249	1130100	CLOTRIMAZOL. CREMA TOPICA 1%. TUBO 20 - 30 G. CREMA 1 %	TBO	303,402
250	1130110	KETOCONAZOL CREMA TÓPICA 2% TUBO DE 15 - 20 GR. CREMA 2 %	TBO	30,032
251	1130130	MUPIROCINA 2% UNGUENTO TOPICO TUBO DE 15-20 GR. UNGUENTO 2 %	TBO	128,295
252	1130140	TERBINAFINA HCL 250 MG. TABLETA ORAL TABLETA 250 MG	TAB	68,120
253	1130145	ERITROMICINA GEL AL 4% TUBO 30GR GEL 4 %	TBO	3,000
254	1130155	METRONIDAZOL GEL AL 0.75% TUBO 30GR GEL 0.75%	TBO	1,230
255	1130160	ACICLOVIR 5% CREMA TÓPICA TUBO 10 G CREMA 5%	TBO	112
256	1130175	CLINDAMICINA FOSFATO 1% LOCIÓN/ SOLUCIÓN TÓPICA FRASCO 30ML LOCION 1 %	FCO	6,208
257	1130190	BIFONAZOL LOCIÓN 1% FRASCO 30 ML. 1 % LOCION 1 %	FCO	2,061
258	1130201	PERMETRINA AL 5 % CREMA 20-30GR CREMA 5%	TBO	49,112
259	1130327	CLOSTEBOL + NEOMICINA 500 /500 MG/100 GMO.	TBO	4,695
260	1130340	AZUFRE + ÁCIDO SALICÍLICO, BARRA JABÓN USO TÓPICO, BARRA 100GR JABON -	BARR	6,975
261	1130421	METOXALENO 0.4% - UNGUENTO DE 30 G UNGUENTO TOPICO 0.4%	TUBO/POMO	1,400
262	1130500	ACIDO SALICILICO + VASELINA 5% UNGUENTO FCO 30G, TOPICO UNGUENTO 5%	FCO	1,617
263	1130505	ÁCIDO SALICÍLICO 10% UNGUENTO.FRASCO 30GR UNGUENTO	FCO	800



		10%		
264	1130700	HIDROCORTISONA 1%. CREMA TÓPICA, TUBO CREMA 1 %	TBO	141,047
265	1130718	MOMETASONA FUROATO 0.1 % SOLUCION TOPICA	FRASCO	3,844
266	1130719	MOMETASONA DE FUROATO 0.1% UNGUENTO	TBO	10,927
267	1130728	CLOBETASOL 0.05% UNGÜENTO TÓPICO 25 - 30 G. UNGUENTO 0.05 %	TBO	6,000
268	1130750	TACROLIMUS MONOHIDRATADO UNGÜENTO 0.03% TUBO DE 15-30 GR. UNGUENTO TOPICO 15-30 G	TBO	4,050
269	1130815	DAPSONA 100 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 100 MG	TAB	37,500
270	1130825	RIFAMPICINA 300 MG. CAPSULA.	CAP	19,120
271	1130905	KETOTIFENO 1 MG. TABLETA. ORAL TABLETA 1 MG	TAB	198,000
272	1130920	DIFENHIDRAMINA 12.5 MG. / 5 ML. JARABE. FCO.100 - 120 ML. ORAL. JARABE 12.5 MG/ 5ML	FCO	320,371
273	1130925	DIFENHIDRAMINA. SOLUCION INYECTABLE 10MG/ 1ML. AMP.5 ML. I.M. / I.V. SOLUCION PARA INYECCION 10 MG/ML	AMP	118,560
274	1130930	LORATADINA 5 MG/5 ML SOLUCIÓN ORAL 60ML SOLUCION 5 MG/5 ML	FCO	52,830
275	1130935	LORATADINA TABLETA ORAL 10MG TABLETA 10 MG	TAB	874,610
276	1130960	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG. TABLETA 4 MG	TAB/CAP	154,410
277	1131000	ISOTRETINOINA 20 MG. ORAL CAPSULA 20 MG	CAP	6,030
278	1131001	ISOTRETINOINA 10 MG. ORAL CAPSULA 10 MG	CAP	2,840
279	1131024	TRETINOINA CREMA/ GEL (ÁCIDO RETINOICO) 0.025% TUBO DE 15-30GR. CREMA 0.025%	TBO	7,614
280	1131025	TRETINOINA (ACIDO RETINOICO) CREMA 0.05% TUBO DE 30G. CREMA 0.05 %	TBO	4,200
281	1131150	HIDROQUINONA CREMA 4-5% TUBO 30-40 GM.	TBO	1,035
282	1131157	PROTECTOR SOLAR FPS 50+ CREMA 60 GR	TBO	7,762
283	1131158	LINIMENTO OLEOCARCAREO (ACEITE DE ALMENDRA/OLIVA) CREMA 150G	TUBO/POMO	9,251
284	1131208	UREA 20% CREMA TOPICO CREMA 20 %	TBO	16,534
285	1131270	PASTA AL AGUA 10- 20% (OXIDO DE ZINC, GLICERINA + AGUA + TALCO A PARTES IGUALES 30-40 GRAMOS PASTA ACUOSA 10- 20%	FCO	7,449
286	1131501	SULFATO DE COBRE 1G + SULFATO DE ZINC 1G POLVO PARA SOLUCION TOPICA 2 GR	SOBRE	3,831
287	1131502	SHAMPOO DE BREA SOLUCION	FRASCO	1,211
288	1131506	ÁCIDO SALICÍLICO 40% - POMO DE 30 G UNGUENTO TOPICO 40 %	POMO	2,719
289	1140110	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCION ORAL 50-100 ML SOLUCION 100 MG/ML	FCO	540
290	1140112	CICLOSPORINA 100 MG. TABLETA/CAPSULAORAL CAPSULA 100 MG	TAB	1,770
291	1140123	MICOFENOLATO MOFETILO 250 MG CAPSULA 250 MG	CAP	122,710
292	1140125	BICALUTAMIDE 50 MG. TABLETA ORAL TABLETA 50 MG	TAB	75,000
293	1140146	TACROLIMUS 1 MG. CAPSULA	CAP	30,000
294	1140160	ÁCIDO ZOLENDRONICO 4 MG. POLVO LIOFILIZADO/ SOLUCIÓN IV POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 4 MG	FAM	915
295	1140200	ASPARGINASA 10,000 UI. POLVO LIOFILIZADO/SOLUCION INYECTABLE. I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 10,000 UI	FAM	1,000
296	1140205	CITARABINA 20 MG/1ML. SOLUCION I.V. (CITOCINA ARABINOSA) AMP/ FAM.5ML. SOLUCION PARA INYECCION 20 MG/ML	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	1,600
297	1140207	CITARABINA 500 MG. SOLUCION INYECTABLE IV SOLUCION PARA INYECCION 500 MG	FAM	4,042
298	1140208	GENCITABINA 1 GMO. I.V POLVO LIOFILIZADO POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	3,000
299	1140210	6-MERCAPTO PURINA 50 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 50 MG	TAB	145,530
300	1140217	5-FLUORACILO 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE IV 10 ML AMP. O FAM. SOLUCION PARA INYECCION 50 MG / ML	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	18,000
301	1140225	HIDROXIUREA 500 MG. CAPSULA. ORAL. CAPSULA 500 MG	CAP	79,210
302	1140230	IFOSFAMIDA 1G. POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE, FAM/VIAL IV POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM/VIAL	4,500
303	1140235	CICLOFOSFAMIDA 50 MG TABLETA. ORAL. TABLETA 50 MG	TAB	1,250
304	1140236	CICLOFOSFAMIDA ANHIDRA 500 MG POLVO	FAM	6,346

Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional



		LIOFILIZADO/SOLUCION INYECTABLE I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 500 MG		
305	1140238	CICLOFOSFAMIDA 1 GR. POLVO ESTERIL IV. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	1,886
306	1140240	CISPLASTINO 1MG (10 MG CONCENTRACIÓN TOTAL) SOLUCIÓN INYECTABLE. FAM. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 1 MG / ML	FAM/AMP	2,537
307	1140242	CISPLATINO 1 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE 50ML IV SOLUCION PARA INYECCION 1 MG / ML	VIAL	3,404
308	1140244	DACARBAZINA (DTIC) 200 MG. POLVO LIOFILIZADO IV POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 200 MG	FAM	1,350
309	1140250	ETOPOSIDE 20 MG / ML. SOLUCION AMP. 5 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 20 MG/ML	AMP	2,443
310	1140254	METOTREXATO 2.5 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 2.5 MG	TAB	138,030
311	1140256	METOTREXATO 500 MG. SOLUCION INYECTABLE IV SOLUCION PARA INYECCION 500 MG	FAM	2,592
312	1140257	METOTREXATO 50 MG SIN PRESERVANTE SOLUCION INYECTABLE I.V I.M SOLUCION INYECTABLE I.V I.M 50 MG	FAM	4,170
313	1140265	DOXORRUBICINA(ADRIAMICINA) 10 MG. POLVO LIOFILIZADO I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 10 MG	FAM	10,083
314	1140266	DOXORRUBUCINA (ADRIAMICINA) 50 MG. POLVO LIOFILIZADO. I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 50 MG	FAM	2,208
315	1140272	VINCISTINA 1 MG POLVO LIOFILIZADO / SOLUCION INYECTABLE, FAM IV POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 MG	FAM	6,153
316	1140274	VIMBLASTINA 10 MG POLVO LIOFILIZADO/ SOLUCIÓN INYECTABLE I.V POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 10 MG	FAM	280
317	1140275	DACTINOMICINA ACTINOMICINA 0.5 MG POLVO LIOFILIZADO I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 0.5 MG	FAM	182
318	1140280	BLEOMICINA SULFATO 15 UI POLVO LIOFILIZADO USP IM. IV. SC. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 15 UI	FAM	1,334
319	1140283	DOCETAXEL 80MG/2ML IV CONCENTRADO PARA PERFUSION CON DILUYECTE 6 ML.	FAM	3,450
320	1140293	CARBOPLATINO 450 MG. POLVO LIOFILIZADO / SOLUCION INYECTABLE, FAM IV	FAM	2,524
321	1140294	CARBOPLATINO 10 MG/ML. SOLUCIÓN INYECTABLE O POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE. FAM 5-15 ML IV	FAM	225
322	1140298	OXALIPLATINO 100 MG POLVO LIOFILIZADO/SOLUCION INYECTABLE	FAM	3,943
323	1140312	OCTREOTIDE ACETATO 50MCG/ML. SOLUCIÓN INYECTABLE 2ML SOLUCION 50 MCG	FAM	7,970
324	1140315	TAMOXIFENO CITRATO 20 MG. TABLETA ORAL TABLETA 20 MG	TAB	222,700
325	1140320	ANASTRAZOL 1 MG. ORAL TABLETA	TAB	75,220
326	1140431	FILGASTRIN FACTOR RECOMBINANTE HUMANO ESTIMULADOR DE COLONIAS GRANULOCITICAS F-ECC 300 MCG/ML JERINGA PRELLENADA/VIAL IV SC	JER PRELL FAM	7,710
327	1140501	CAPECITABINE 500 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL	TAB	66,860
328	1140506	LEUCOVORIN CALCICA (ACIDO FOLINICO) 10 MG/1ML. SOL. I.V. 5 ML. SOLUCION PARA INYECCION 10 MG	AMP	7,500
329	1140515	MESNA 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 4 ML I.V. AMP. O FAM. SOLUCION PARA INYECCION 100 MG/ML	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	7,317
330	1140602	PACLITAXEL 150 MG/25 ML. SOLUCION INYECTABLE IV	FAM	4,311
331	1150105	PIRIDOXINA HIDROCLORURO 50 MG. TABLETA 50 MG	TAB/CAP	97,500
332	1150110	TIAMINA CLORHIDRATO 100 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE IM / IV, FAM 10 ML SOLUCION PARA INYECCION 100 MG/ML	FAM	20,083
333	1150116	VITAMINA C 500 MG TABLETA ORAL TABLETA 500 MG	TAB	1,754,730
334	1150117	OLIGOELEMENTOS ENDOVENOSO SOLUCIÓN INYECTABLE I.V FAM 20 ML. SOLUCION INYECTABLE I.V. 20 ML	FAM	72
335	1150118	MULTIVITAMINICO PARA INFUSION PEDIATRICO FAM LIOFILIZADO POLVO CON DILUYENTE. SOLUCION PARA INYECCION 100 ML	FAM	255
336	1150120	RETINOL (VITAMINA A). SOLUCION ORAL 25,000 UI/ GOTTA FRASCO 30 ML. SOLUCION 25,000 UI	FCO	3,360



337	1150122	RETINOL (VITAMINA A) 100,000 UI. CAPSULA BLANDA (PERLA) ORAL CAPSULA 100,000 UI	CAP	84,380
338	1150123	RETINOL (VITAMINA A) 200,000 UI ORAL CAPSULA 200,000 UI	CAP	553,780
339	1150144	GLUCONATO DE ZINC 50 MG TABLETA ORAL TABLETA 50 MG	TAB	1,011,260
340	1150145	MULTIVITAMINAS Y MINERALES PRENATALES TABLETA O CAPSULA	TAB/CAP	7,467,410
341	1151100	LECHE MATERNA I SEMESTRE POLVO -	POTE	5,873
342	1151105	LECHE MATERNA II SEMESTRE POLVO -	POTE	9,000
343	1160109	MORFINA CLORHIDRATO 10 MG. / 1 ML. SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML	AMP	97,500
344	1160126	MORFINA SULFATO 20MG. TABLETA ORAL TABLETA 20 MG	TAB	175,670
345	1160130	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOL. INYECTABLE 2 ML. IM. IV. SOLUCION PARA INYECCION 50 MG	AMP	201,676
346	1160200	DIPIRONA SODICA 500MG/ ML SOLUCION INYECTABLE 1-2 ML I.M. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 500 MG/ML	AMP	799,569
347	1160210	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN). SOLUCION ORAL 100 MG/1 ML EN FRASCO GOTERO DE 15 - 30 ML, LIBRE DE ALCOHOL. SOLUCION 100 MG/ML	FCO	103,298
348	1160212	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN LIBRE DE ALCOHOL)120 MG/5 ML. SOLUCION ORAL, FCO 100-120 ML	FCO	420,941
349	1160216	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 500 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL	TAB/CAP	20,650,680
350	1160218	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN). SUPOSITORIO RECTAL 300 MG. SUPOSITORIO 300 MG	SUP	26,000
351	1160330	IBUPROFENO 400MG TABLETA/ CAPLETA/ CAPSULA/ COMPRIMIDO ORAL	TAB	40,441,450
352	1160340	DICLOFENAC SODICO. SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML. AMP. 3 ML. I.M. SOLUCION PARA INYECCION 75 MG/3 ML	AMP	330,599
353	1160350	DICLOFENAC SODICO 50 MG. TABLETA 50 MG	TAB	929,600
354	1160362	KETOROLACO TROMETAMINA. SOLUCION INYECTABLE 30 MG/ML. AMP.1 ML. I.M / I.V.	AMP	2,250,000
355	1160384	TRAMADOL HCL 50MG TABLETA RANURADA	TAB	531,840
356	1160430	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 200MG ORAL TABLETA 200 MG	TAB	300,000
357	1160431	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400MG ORAL TABLETA 400 MG	TAB	598,890
358	1160444	PROPINOX CLORHIDRATO 10MG TABLETA O CAPSULA	TAB/CAP	72,860
359	1160445	PROPINOX CLORHIDRATO 10MG/ML AMPOLLA IV IM --	AMP	45,000
360	1160485	TRAMADOL CLORHIDRATO 100MG/ML SOLUCIÓN ORAL GOTAS 10ML SOLUCION ORAL GOTAS 100 MG / 1 MG	FCO/GOTERO	83,995
361	1160496	PARACETAMOL 1GR / 100 ML SOLUCIÓN INYECTABLE IV/IM SOLUCION INYECTABLE I.V I.M	FAM	14,280
362	1170100	DEXAMETAZONA FOSFATO SODICO. SOLUCION INYECTABLE 4MG/ 1ML. FAM. 2 ML. I.M. / I.V. FAM. O AMP.	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	305,065
363	1170105	BETAMETAZONA DIPROPIONATO + BETAMETAZONA FOSFATO SODICO 5 MG + 2 MG /ML SOLUCION INYECTABLE 2 ML IA.	AMP	4,341
364	1170120	PREDNISONA 5 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL TABLETA 5 MG	TAB	1,393,820
365	1170125	PREDNISONA 50 MG. TABLETA RANURADA	TAB	1,597,180
366	1170130	METILPREDNISOLONA ACETATO 40 MG/1 ML SUSP. ACUOSA ESTERIL IM. IS. VIAL - FAM SUSPENSION 40 MG/ML	FAM	35,992
367	1170131	PREDNISOLONA 15 MG/5 ML. SOLUCION ORAL, FCO 60-100 ML SOLUCION 15 MG/5 ML	FCO	11,760
368	1170135	METILPREDNISOLONA SUCCINATO SODICO 500 MG. POLVO ESTERIL IM IV C/DILUENTE POLVO PARA INYECCION 500 MG	FAM	48,288
369	1170180	DEXAMETAZONA 0.5 MG (500 MCG) TABLETA ORAL TABLETA 0.5 MG (500 MCG)	TAB	9,940
370	1170200	INSULINA HUMANA NPH (ISOFANA HUMANA BIOSINTETICA RECOMBINANTE). SOLUCION/SUSPENSION INYECTABLE 100 UI/ML. FAM.10 ML. S.C. SOLUCION PARA INYECCION 100 UI/ML	FAM	300,000
371	1170205	INSULINA HUMANA RAPIDA (CRISTALINA BIOSINTETICA RECOMBINANTE). SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ ML. FAM.10 ML. S.C. / I.V. SOLUCION PARA INYECCION 100 UI/ML	FAM	53,610
372	1170300	GLIBENCLAMIDA (GLIBURIDA) 5 MG. TABLETA. ORAL TABLETA 5 MG	TAB	17,549,150

Piiego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamento para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional





373	1170310	METFORMINA CLORHIDRATO. TABLETA ORAL 500 MG. TABLETA 500 MG	TAB	42,246,090
374	1170401	LEVOTIROXINA SODICA. TABLETA ORAL 0.1 MG TABLETA 0.1 MG	TAB	2,844,270
375	1170500	TIAMAZOL (METIMAZOL) 5MG. TABLETA/COMPRESIDO ORAL CAPSULA O TABLETA 5 MG	TAB/COMP	1,575,000
376	1170600	CALCIO GLUCONATO 10%. SOLUCION PARA INYECCION (1G/10ML) IV. AMP. 10 ML. SOLUCION PARA INYECCION 10%	AMP	133,636
377	1190110	ATROPINA SULFATO 1 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE 1 ML. I.M.I.V. SOLUCION PARA INYECCION 1 MG / ML	AMP	25,890
378	1190215	FLUMAZENIL 0.1 MG/ML. SOL. INYECTABLE, AMP. 5 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 0.1 MG/ML	AMP	1,545
379	1190300	PROPOFOL 10MG/ ML. AMP 20 ML. I.V. SOLUCION/EMULSION SOLUCION PARA INYECCION 10 MG/ML	AMP	56,679
380	1190316	LIDOCAINA CLORHIDRATO 10%. SOLUCIÓN ORAL (SPRAY) AEROSOL 10%	FCO	709
381	1190330	SEVOFLURANE LIQUIDO INHALADO 100% AGUA (DE 300 A 1000 PPM) EN FRASCO DE POLIETILENO NAFTALATO IRROMPIBLE/FRASCO DE VIDRIO DE 250 ML. FCO SOLUCION PARA INHALAR 300 A 1,000 PPM	FCO	2,215
382	1190400	LIDOCAINA CLORHIDRATO (S/PRESERVANTES). SOLUCION INYECTABLE 2%. FAM. 20 - 50 ML. S.C.- I.T. SOLUCION PARA INYECCION 2 %	FAM	55,344
383	1190405	LIDOCAINA CLORHIDRATO (C/PRESERVANTES). SOLUCION INYECTABLE 2%. FAM. 20 ML. INFILTRACION SOLUCION PARA INYECCION 2 %	FAM	30,644
384	1190409	MEPIVACAINA CLORHIDRATO 3%. SOLUCION INYECTABLE. CARTUCHO 1.8 ML. I.A. SOLUCION PARA INYECCION 3%	CARTUCHO	78,422
385	1190430	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% + EPINEFRINA (ADRENALINA) 1,200,000 UI. SIN PRESERVANTES, FAM 30-50 ML SC SOLUCION PARA INYECCION 2 % + 1:200,000	FAM	2,686
386	1190435	MEPIVACAINA 2% CON EPINEFRINA 1:100,000. SOLUCION INYECTABLE. CARTUCHO 1.8 ML. I.A. SOLUCION PARA INYECCION 2 % + 1:100,000	CARTUCHO	270,334
387	1190445	BUPIVACAINA CON EPINEFRINA (S/PARABENO) 0.5 % X 1:200,000. FAM - AMP SOLUCION S.C. 20-30 ML SOLUCION PARA INYECCION 0.5 % + 1:200,000	FAM	8,029
388	1190450	BUPIVACAINA CLH HIPERBARICA S/PRESERVANTES EN DW 7.5 %/0.75 % SOL. AMP. 2ML-4ML. I.T SOLUCION PARA INYECCION 0.75 % EN DEXTROSA AL 7.5 % /2 ML	AMP	28,768
389	1190460	BUPIVACAINA (SIN PRESERVANTES) 0.5% SOLUCION INYECTABLE 10-30 ML, AMP/FAM, IT SOLUCION PARA INYECCION 0.5 %/10 ML	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	598
390	1190502	SUCCINILCOLINA CLORURO (SUXAMETONIO) 40 MG/2ML, SOL. IM. IV SOLUCION PARA INYECCION 40 MG / 2 ML	AMP	41,955
391	1190510	PANCURONIO. SOLUCION INYECTABLE 2MG/ ML. AMP. 2 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 2 MG / ML	AMP	15,492
392	1190520	VECURONIO BROMURO 10 MG/ML. SOL 2 ML.IV SOLUCION PARA INYECCION 10 MG/ML	AMP	1,500
393	1190530	CISATRACURIO BESILATO 10 MG./ 5 ML. SOLUCION INYECTABLE IV AMPOLLA 5-10ML SOLUCION PARA INYECCION 10 MG/5 ML	AMP	845
394	1190610	FENTANYL CITRATO 0,05MG/ ML. SOL.INYECTABLE 2 ML. AMP/FAM. IV SOLUCION PARA INYECCION 0.05 MG/ML	FAM	477,341
395	1200132	MEDIO DE CONTRASTE NO IONICO (HIDROSOLUBLES) SOLUCION INYECTABLE FRASCO. 100 ML SOLUCION 68 %	FCO	15,428
396	1200137	MEDIO DE CONTRASTE POSITIVO PARA RESONANCIA MAGNÉTICA 0.5MMOL A 1MMOL, SOLUCIÓN INYECTABLE IV 7.5ML - 15ML SOLUCION PARA INYECCION 0.5 MMOL/L	FCO	3,754
397	1210105	N-ACETILCISTEINA 600 MG. GRANULADO PARA SOLUCION ORAL GRANULOS 600 MG	SOBRE	11,988
398	1210111	CARBON ACTIVADO POLVO	FCO/BSA	133
399	1210160	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE LIOFILIZADO SOLUCION INYECTABLE IM. IV. SOLUCION PARA INYECCION -	VIAL	10,163
400	1210170	SUERO ANTICORAL. SOLUCION INYECTABLE VIAL 10 ML	VIAL	535





SOLUCION PARA INYECCION -				
401	1350188	TROXERUTINA (TRIHIDROXIETIL RUTOSIDO) 300 MG. CAPSULA 300 MG	CAP	70,510
402	4011600	VASELINA SIMPLE 400-500 GRAMOS --	FCO	10,340
403	4080080	YODO POVIDONE (POLIVIDONA YODADA), SOLUCIÓN 10% --	GLN	4,680
404	4080090	ALCOHOL ETILICO + GLICERINA SOLUCION 70 % GEL. ENVASE DE 1 LITRO CON DOSIFICADOR. --	LITRO	70,059

PLAZO DE ENTREGA: Los bienes serán entregados en un plazo máximo a ciento cincuenta (150) días calendarios contados a partir de la notificación de Orden de Compra. Será considerado para efectos de la adjudicación el menor tiempo de entrega, así como incumplimiento en plazo de entrega y/o declinaciones en procesos anteriores por cada ítem requerido.

NO SE ACEPTARÁ PRÓRROGA EN EL PLAZO DE ENTREGA DE LOS INSUMOS. El Ministerio de Salud se reserva el derecho de rescindir el contrato, total o parcialmente por atraso en las entregas o no recibir los insumos fuera del plazo de entrega de acuerdo a lo establecido en la presente contratación.

IAO1 El Régimen jurídico aplicable a la presente contratación es lo dispuesto en la Ley No. 1238 "Ley de Contrataciones Administrativas del Estado" y el Decreto No. 07-2025 "Reglamento a la Ley No. 1238". Cualquier disposición no contenida en el presente PBC se rige por las precitadas normas.

IAO2
1 Fuente de Financiamiento: **Tesoro**

B. Contenido del Pliego de Bases y Condiciones

IAO
7.1. Se realizará reunión de Homologación conforme los datos siguientes:
Fecha: 30 de julio del 2025
Hora: 10:00 am
Lugar: Auditorio de la División General de Adquisiciones, Ministerio de Salud, Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios", costado oeste Colonia 1ero. de Mayo, Managua.

IAO
8.2. Los oferentes podrán solicitar aclaraciones al Pliego de Bases y Condiciones a:
Atención: Lic. Tania Isabel García González, Directora División General de Adquisiciones
Dirección: Ministerio de Salud, Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios", costado oeste Colonia 1ero. de Mayo.
Ciudad: Managua
Teléfono: 2264-3077, Ext. 4684

Dirección electrónica: adquisiciones@minsa.gob.ni; con copia a adquisiciones03@minsa.gob.ni y adquisiciones10@minsa.gob.ni
 La fecha límite que los oferentes pueden realizar cualquier solicitud de aclaración al Pliego de Bases y Condiciones es el día 06 de agosto del 2025, hasta las 05:00 p.m., las que serán contestadas el día 11 de agosto del 2025, hasta las 05:00 p.m.

Las respuestas a las solicitudes de aclaraciones serán publicadas en el portal www.nicaraguacompra.gob.ni, www.minsa.gob.ni, y serán enviadas al correo electrónico de aquellos licitantes que solicitaron aclaraciones y a aquellos que manifestaron expresión de interés en participar en el presente proceso.

C. Preparación de las Ofertas

IAO
12.1. El Idioma en que debe presentarse la oferta es: **Español**

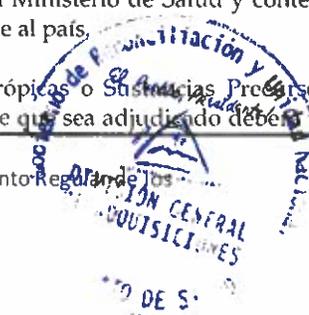
IAO
13.1. Los Oferentes deberán presentar los siguientes documentos adicionales con su oferta:
 La oferta debe constar en un solo Sobre Cerrado, en Original y tres (3) Copias y USB conteniendo copia fiel y digital (EXCEL) de la oferta económica y técnica presentada, prevaleciendo ante cualquier discrepancia los datos de la oferta original en físico. La misma debe venir acompañada de los siguientes documentos:

1. Formulario de Oferta, firmada por el representante legal.
2. Lista de Precios.
3. Lista de Bienes y Plan de Entregas.
4. Fianza de Seriedad de Oferta equivalente al uno por ciento (1%) del monto total ofertado o Declaración Notariada con una Vigencia mínima de sesenta (60) días calendarios, contados a partir de la fecha de la apertura de las ofertas.
5. Certificado Vigente de Inscripción en el Registro de Proveedores del Estado.





	<p>6. Certificado Vigente de Verificación de Proveedores del Estado, emitido por la Comisión de Verificación de la Asamblea Nacional de Nicaragua.</p> <p>7. Copia certificada por notario público del Poder General de Administración a favor de la persona que representa legalmente a la persona jurídica, debidamente inscrito en el registro público competente. Cuando la Oferta no sea firmada por el Representante legal de la empresa se deberá presentar Poder Especial (Original) emitido por notario público en el que se indique claramente la facultad para firmar la oferta y comprometer la misma en nombre del oferente.</p> <p>8. Declaración Notarial de Idoneidad Original, de no estar inhabilitado para participar en el procedimiento de contratación, ni para contratar con el Estado de conformidad a lo establecido en el artículo 18, 19 y 20 de la Ley No. 1238 "Ley de Contrataciones Administrativas Estado".</p> <p>9. Copia Certificada por notario público de Escritura de Constitución de la Empresa, Estatutos y sus Reformas (si las hubiere), debidamente inscritos en el Registro Público correspondiente.</p> <p>10. Para persona Natural, deberá presentar la correspondiente inscripción como comerciante, extendido por la entidad correspondiente.</p> <p>11. Acuerdo de Consorcio para las empresas que deciden participar bajo esta figura, con los requisitos establecidos en el Arto. 45, numeral 1 de la LCAE y Arto. 32 del Reglamento.</p> <p>12. Número RUC, Vigente.</p> <p>13. Copia Cedula de identidad del oferente y/o del representante legal de la empresa.</p> <p>14. Constancia de No Retención IR y Alcaldía Municipal, Vigente, (cuando aplique)</p> <p>15. Certificado de Declaración de Beneficiario Final, dicha declaración no tendrá validez legal sin el código QR y código de barra. En caso de consorcio deberán presentar el certificado de Beneficiario Final de las Sociedades que conforman el consorcio (Cuando aplique).</p>
IAO 15.1.	No se permitirán Ofertas alternativas.
IAO 16.5.	Los precios cotizados por el Licitante "estarán" fijos durante la ejecución del Contrato.
IAO 16.6.	Los precios cotizados deberán corresponder al cien por ciento (100%) de los ítem indicados y al cien por ciento (100%) de las cantidades indicadas para cada ítem.
IAO 16.4.	La edición de Incoterms es: 2020
IAO 17.1.	El oferente deberá cotizar el precio de su oferta en CORDOBAS.
	<p><u>Lugar de Destino:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El lugar de destino convenido es: En las Bodegas del Centro de Insumos para la Salud (CIPS), ubicado de los semáforos del Dancing 300 metros al sur (mano izquierda), Managua, Nicaragua. ▪ Para insumos previamente Importados (bienes importados y desaduanados previamente por el oferente o fabricante en Nicaragua) 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. ▪ Para compra a ser importada (desaduanados por el CIPS): Los insumos enviados por vía marítima y terrestre deberán ser entregados en el Almacén Privado N° 167 del Ministerio de Salud, como aduana de destino, el cual se encuentra ubicado Kilometro seis y medio carretera norte, de los semáforos de donde fue el Dancing 300 metros al Sur, Managua, Nicaragua. Para los productos importados por vía aérea, su lugar de Destino es la Aduana Terminal Aérea, ubicada en el Aeropuerto Internacional "A.C. Sandino". ▪ Todo producto que por su naturaleza y especificaciones técnicas de fabricación, requiera temperaturas de Red de Frío por Refrigeración (De 2 a 8 grados centígrados), debe ofertarse únicamente por vía aérea o previamente importados; los Medicamentos y otros Productos Biológicos, deberán empacarse en cajas aislantes (Hielo Seco, Refrigerante; según proceda); que permita su conservación a las temperaturas optimas y recomendadas, hasta llegar a su destino final en la Bodega del Centro de Insumos para la Salud (CIPS) del Ministerio de Salud y contener sus respectivos sensores de temperatura para confirmar su buen estado cuando arribe al país, ▪ Para sustancias químicas que están incluidas en la lista de sustancias Psicotrópicas o Sustancias Precesoras de conformidad con la Ley No. 292 "Ley de Medicamentos y Farmacia", el Oferente que sea adjudicado deberá realizar



los trámites de permisos especiales de importación ante la Dirección de Farmacia y presentará dicha comunicación al Centro de Insumos para la Salud (CIPS) al momento de realizar la entrega de los insumos.

- Leyenda especial "Propiedad MINSA" en el etiquetado primario y secundario.

Disposiciones especiales en la entrega de Insumos al CIPS:

1. Al arribar a las instalaciones del CIPS, el delegado del proveedor deberá dirigirse a la oficina de Registro y Control donde se verificará que los documentos estén completos, (facturas, certificados que la cantidad facturada corresponda a las cantidades a entregar, entre otros).
2. Si procede conforme a la disposición N° 1, será autorizado el ingreso al área de recepción donde se efectuará revisión técnica y cuantitativa del producto a recibir.
3. NO SE RECIBIRAN cantidades menores a las cantidades facturadas, (Cantidad facturada = Cantidad Entregada).
4. Los productos deben ser facturados a nombre del Ministerio de Salud.

Consideraciones para la Compra a ser Importada:

a. Aviso de Embarque:

Los Oferentes deben cumplir con el envío anticipado de los documentos comerciales de sus contrataciones para su respectiva nacionalización, para lo cual deben enviar Carta de Aviso de Embarque a la Dirección General del Centro de Insumos para la Salud, CIPS-MINSA, vía Fax (505- 2249-4715), informando que realizó un embarque e indicar en la misma: Número de Orden de Compra correspondiente y enviar copia fiel de factura comercial y documento de embarque según vía de embarque (marítimo, aéreo o terrestre), como mínimo con siete (7) días de anticipación.

Los documentos de embarque deberán estar consignados al Centro de Insumos para la Salud (CIPS) del Ministerio de Salud. Managua, Nicaragua. Centro América.

b. Documentos comerciales requeridos para trámites de nacionalización de los Insumos:

Productos Importados: Factura Comercial: original y seis copias emitidas por el fabricante o suplidor, deberá contener descripción del producto en idioma español. Debe de ser firmada y sellada por el Proveedor, cantidades, precio unitario y total, número de Orden de Compra. El valor total de las facturas no deberá exceder el monto adjudicado y contratado.

Las facturas deberán cumplir con lo establecido en la Ley No. 265 de Aduana y Art. 14 del Reglamento de la misma, numeral 3 y 4 último párrafo, el cual dice: "No se Admitirá Factura con la descripción comercial en clave, siglas o abreviaturas y debe ser extendida en el Idioma oficial "Español". La omisión de lo antes expuesto es penada por aduana con multa de US\$ 50.00 dólares según Art. No. 64, numeral 3 de la misma ley que será asumida por el proveedor.

Certificado de Origen: (original y copia), es requerido para efectos de nacionalización.

Lista de Empaque: (Original y seis Copias), deberá contener: descripción del producto, presentación, Número de lote, fabricante, peso en kilogramos por caja, y total peso, en idioma español. Los lotes reflejados en la lista de empaque deben coincidir con su físico en caso contrario no se recibirán.

Documento de embarque: debe estar consignado al Centro de Insumos para Salud (CIPS) Ministerio de Salud debiendo declarar el valor cancelado en concepto de flete. También debe hacer referencia a los siguientes documentos: número de la factura comercial del suplidor, número de la orden de compra ya sea Bill of lading o BL (original y 4 copias), Guía Aérea (original y 4 copias), debe de contener sello de entréguese y estar refrendado, "Carta de Porte" si es terrestre (original y 2 copias) deberá contener el sello de "Entréguese".

Declaración de movimiento comercial: cuando proceda; este documento únicamente lo presentarán los Proveedores cuyos despachos sean realizados desde la Zona Libre de Colón Panamá, debiéndose instruir al transportista para que dicho documento sea entregado al momento de la recepción de los productos al Almacén IN BOND No. 167 Centro de Insumos para la Salud del Ministerio de Salud. Los documentos deberán estar consignados de la siguiente manera: CIPS-MINSA.

Formulario Aduanero y "Carta de Porte": Este documento es exigible solamente para los productos que proceden o son originarios del área centroamericana. Debe reflejar el sello de la Aduana de salida, así como el sello de la ventanilla única de exportación del Banco Central del país de origen, además debe hacer referencia al número de la factura del suplidor, orden de compra. Este documento debe especificar el precio Unitario FOB US\$ Dólar Estadounidense y el Valor Total FOB US\$ Dólar

Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regulado de los Establecimientos de salud a nivel Nacional





	<p>Estadounidense, detallando además los gastos de Seguro y Flete, totalizando así el valor CIF U\$ Dólar (conforme Leyes Aduaneras y Normas del Comercio Internacional).</p> <p>Al igual que el documento de embarque y "Carta de Porte", se deberá orientar al transportista para que haga entrega del original de dicho documento directamente en el almacén INN BOND No. 167 Centro de Insumos para la Salud (CPIS) del Ministerio de Salud, cuando el embarque sea por vía terrestre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los bienes fabricados en el Área Centroamericana y México presentarán formulario aduanero y Certificado de Origen. 2. Los bienes despachados de Zona Libre de Colón Panamá, presentarán: Factura, documentos de embarque, manifiesto de carga. <p>La Carta de Porte debe ser entregada al responsable de Almacén In Bond, quien luego de recibir la carga en físico en buen estado, elabora el RESA con la fecha de ingreso al país. En caso de Crédito documentario a través de un Banco Comercial, la fecha de entrega se marcará con el día que el CIPS reciba la documentación original de parte del proveedor.</p> <p>Certificado de Póliza de Seguro (de Bodega a Bodega) en duplicado. Deberá ser emitida en dólares de los Estados Unidos de América, por el diez (10%) por ciento del valor del embarque.</p> <p>El Ministerio de Salud solamente desaduanará cuyos documentos comerciales vengán consignados exclusivamente al Centro de Insumos Para la Salud (CPIS)/ Ministerio de Salud Managua, Nicaragua, Centroamérica, y cuando este lo determine.</p> <p>Cualquier problema o retraso en el desaduanaje ocasionado por: Documentación incompleta, falta de especificaciones sobre condiciones especiales de almacenamiento o de refrigeración; problemas de rotulado (falta de etiquetado y falta de rotulación en el embalaje), es únicamente responsabilidad del Proveedor y será objeto de penalización, reposición del producto y/o pago total de mismo.</p> <p>Los Bienes que ingrese al país vía terrestre, deberá ser consignada únicamente al ALMACEN IN BOND PRIVADO No.167 Centro de Insumos para la Salud (CIPS)/MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>Para productos importados deberá remitir Vía Courier: Factura Comercial (Original y seis (6) copias), la cual debe ser emitida en papel Membretado de la razón social contemplada en la oferta y/o contrato y consignada al Centro de Insumos para la Salud (CIPS) – Ministerio de Salud. Deberá estar escrita en idioma español, firmada y sellada. Además, reflejará el código del Ministerio de Salud, Nombre de los bienes, así como las cantidades, precios unitarios y totales, debiendo contemplar el número de la Orden de Compra y especificar si requiere cadena de frio.</p>
IAO 19.a	<p>Se requiere la Autorización del Fabricante o titular del Producto ofertado, debidamente firmada y sellada dirigida específicamente para la licitación que corresponde.</p>
	<p>Vida Útil: La vida útil requerida debe ser mayor o igual a veinticuatro (24) meses, en caso de que oferte vida útil de 18 a 23 meses, se aceptará con carta compromiso de reposición del producto. Deberá ser indicado en la oferta que presentará menor vida útil y la carta de compromiso será presentada en adquisiciones una vez tenga disponible número de lote y vencimiento.</p>





DOCUMENTOS DE ELEGIBILIDAD PARA LOS MEDICAMENTOS:

➤ Presentar Fotocopia de Certificado de Registro Sanitario de Medicamentos o Certificado de Reconocimiento Mutuo del Registro Sanitario Vigente, emitidos por la Dirección de Farmacia (copia simple).

En el caso de que el Ministerio de Salud (MINSAL) decida aceptar un producto sin Registro Sanitario deberá presentar los siguientes documentos:

- Registro Sanitario del País de origen o Certificado de producto Farmacéutico (CPF) o Certificado de Libre Venta (CLV).
- Buenas prácticas de Manufactura (BPM).
- Presentar especificaciones de producto terminado en fotocopia simple y proyecto de empaque del producto a ofertar para verificar especificaciones técnicas del insumo ofertado (Descripción, forma farmacéutica, volumen, concentración o contenido neto, vías de administración, entre otras).

Nota: en el caso que los documentos se encuentren en otro idioma, deberá incluir su debida traducción al "español" acompañada de copia de documentos de origen.

- Carta de Autorización del Fabricante o titular del Producto ofertado, debidamente firmada y sellada y dirigida específicamente para la licitación.
- Licencia Sanitaria de Funcionamiento del establecimiento (oferente).
- Muestras para verificación de calidad. La cantidad de muestras a entregar se encuentran establecidas por la Dirección de Laboratorio de Control de Calidad de la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria (ANRS), según el Reglamento Técnico Centroamericano RTCA 11.03.47:07. **No serán exoneradas, ni se aceptarán entrega de menor cantidad de muestras.** Aplica para el total de Medicamentos Adjudicado. Las muestras deberán ser entregadas en el Centro de Insumos para la Salud (CIPS) del Ministerio de Salud al momento de realizar la entrega del insumo, adicional a la cantidad adjudicada.

IAO 20.1 Período de validez de la oferta: La Oferta deberá tener un período de validez no menor a **sesenta (60)** días calendario prorrogables, a partir de la presentación de ofertas. Toda Oferta con un plazo menor será rechazada por el contratante.

IAO 21.1 Deberá presentarse una Fianza de Seriedad de la Oferta o Declaración Notariada.
Porcentaje: Uno por ciento (1%)
Moneda: Córdoba
Plazo de Vigencia: sesenta (60) días calendario
Ser una Fianza, emitida por una Entidad aseguradora supervisada por la Superintendencia de Bancos y de Otras Entidades Financieras. Si la institución que emite la Fianza no se encuentra establecida en el país del Contratante, deberá ser respaldada por una institución financiera nacional autorizada por la Superintendencia de Bancos para hacer efectiva la Fianza.

D. Presentación y Apertura de las Ofertas

IAO 23.1 Datos del Contratante para fines de presentación de ofertas:
Atención: Lic. Tania Isabel García González, Directora División General de Adquisiciones
Dirección: Ministerio de Salud. Complejo Nacional de Salud Dra. Concepción Palacios", costado oeste Colonia Primero de Mayo.
Ciudad: Managua
País: Nicaragua

IAO 23.4 Plazo para la presentación de ofertas:
Fecha: 14 de agosto del año 2025
Hora: de: 08:00 am hasta 10:00 am (Hora Oficial de Nicaragua)
Dirección:
Auditorio CENABI, Ministerio de Salud. Complejo Nacional de Salud, Dra. Concepción Palacios, Costado Oeste de la Colonia Primero de Mayo

Los oferentes no tendrán la opción de presentar sus ofertas de manera electrónica.



25.1.	<p>Lugar donde se realizará la apertura de las ofertas: Dirección: Auditorio CENABI, Ministerio de Salud. Complejo Nacional de Salud, Dra. Concepción Palacios, Costado Oeste de la Colonia Primero de Mayo Ciudad: Managua Fecha: 14 de agosto del año 2025 Hora: 10:05 am</p>
E. Evaluación y Comparación de Ofertas.	
IAO 28.1	<p>Para efectos de evaluación de las ofertas: La moneda a utilizar para convertir a una sola moneda todos los precios expresados en denominación diferentes será a la moneda de curso legal "Córdobas", de la siguiente manera: Fuente de la tasa de cambio: Banco Central de Nicaragua Fecha de la tasa de cambio: 14 de agosto del 2025.</p> <p>En caso de empate (una vez concluida la evaluación preliminar, técnica y económica), se realizará por medio del sorteo por insaculación de conformidad a lo establecido en el Arto. 85 del Decreto No. 07-2025 "Reglamento a la Ley No. 1238 "Ley de Contrataciones Administrativas del Estado".</p> <p>Aumento y Disminución de Cantidades: El Ministerio de Salud se reserva el derecho de <u>aumentar o disminuir</u> la cantidad de los bienes en función de la disponibilidad presupuestaria o bien la No adquisición de los bienes según los intereses institucionales y prioridades de la misma.</p> <p style="text-align: center;">El máximo porcentaje en que las cantidades podrán ser aumentadas es: 100% El máximo porcentaje en que las cantidades podrán ser disminuidas es: 100%</p>
F. Dictamen de Recomendación y Adjudicación del Contrato.	
IAO 37.1	<p>Previa a la suscripción del contrato, el proveedor adjudicado deberá presentar una Garantía/Fianza de Cumplimiento de Contrato equivalente al cinco por ciento (5%) del monto total adjudicado, con una vigencia de doscientos cuarenta (240) días calendarios, contados a partir de su suscripción.</p> <p>La Garantía/Fianza de Cumplimiento de Contrato deberá ser emitida por institución autorizada y supervisada por la Superintendencia de Bancos y de Otras Entidades Financieras (SIBOIF). Si la institución que emite la Garantía/Fianza no se encuentra establecida en el país del Contratante, deberá ser respaldada por una institución financiera nacional autorizada por la Superintendencia de Bancos (SIBOIF) para hacer efectiva la Garantía/Fianza.</p> <p>Además, de la presentación de la Garantía/Fianza de Cumplimiento, el oferente deberá presentar: ✓ Solvencia Municipal Vigente. ✓ Solvencia Fiscal Vigente.</p> <p>La firma del contrato se llevará a cabo en la Dirección de Asesoría Legal del Ministerio de Salud. La Vigencia Administrativa del contrato será hasta su cierre Administrativo.</p>
Forma de Pago	
<p>Los pagos se realizarán a través de Transferencia Electrónica a nombre del oferente local o a la cuenta bancaria que autorice el Beneficiario de Pago, pagaderos en "córdobas". Dicho pago se realizará en un plazo no mayor de (treinta) 30 días una vez recibida la solicitud de pago en la Dirección General Administrativa Financiera.</p>	
Penalizaciones	
IAO 40.1.	<p>El valor de la liquidación por daños y perjuicios (multa) será: 0.005% por cada día de retraso. El monto máximo de la liquidación por daños y perjuicios (multa) será: Hasta un máximo del 10% del valor total del contrato.</p>





PARTE 2 - CRITERIOS DE EVALUACIÓN, LISTA Y PLAN DE ENTREGA DE BIENES, FORMULARIOS.

**Sección III.
Criterios de Evaluación y Calificación**

1.Examen Preliminar: El contratante examinará todas las ofertas para confirmar que las credenciales y la documentación técnica solicitada, han sido suministrados y determinará si cada documento entregado está completo. El contratante determinará si las ofertas cumplen con los requisitos de elegibilidad, si han sido debidamente firmadas, están acompañadas de la Garantía de Seriedad de la Oferta y si cumplen sustancialmente con los requisitos establecidos en el Pliego de Bases y Condiciones, numeral 13.1 Documentos que componen la oferta.

N°	CRITERIOS DE EVALUACION	CUMPLE/NO CUMPLE
1	Formulario de Oferta, firmada por el representante legal.	
2	Lista de Precios.	
3	Lista de Bienes y Plan de Entregas.	
4	Fianza de Seriedad de oferta equivalente al uno por ciento (1%) del monto total ofertado o Declaración Notariada. Vigencia mínima de sesenta (60) días calendarios a partir de la fecha de la apertura de las ofertas.	
5	Certificado Vigente de Inscripción en el Registro de Proveedores del Estado	
6	Certificado Vigente de Verificación de Proveedores del Estado, emitido por la Asamblea Nacional.	
7	Copia certificada por notario público del Poder General de Administración a favor de la persona que representa legalmente a la persona jurídica, debidamente inscrito en el registro público competente. Cuando la Oferta no sea firmada por el Representante legal de la empresa se deberá presentar Poder Especial (Original), emitido por notario público en el que se indique claramente la facultad para firmar la oferta y comprometer la misma en nombre del oferente.	
8	Declaración Notarial de Idoneidad (Original), de no estar inhabilitado para participar en el procedimiento de contratación ni para contratar con el Estado de conformidad a lo establecido en el artículo Declaración Notarial de Idoneidad Original, de no estar inhabilitado para participar en el procedimiento de contratación, ni para contratar con el Estado de conformidad a lo establecido en el artículo 18, 19 y 20 de la Ley No. 1238 "Ley de Contrataciones Administrativas Estado".	
9	Copia Certificada por notario público de Escritura de Constitución de la Empresa, Estatutos y sus Reformas (si las hubiere), debidamente inscritos en el Registro Público correspondiente.	
10	Para persona Natural deberá presentar la correspondiente inscripción como comerciante, extendido por la instancia correspondiente.	
11	Acuerdo de Consorcio para las empresas que deciden participar bajo esta figura, con los requisitos establecidos en el Arto. 45, numeral 1 de la Ley No. 1238 y Arto. 32 de su Reglamento.	
12	Número RUC, Vigente.	
13	Copia Cedula de Identidad del oferente y/o del representante legal de la empresa.	
14	Constancia de No Retención IR y Alcaldía, Vigente, (cuando aplique)	
15	Certificado de Declaración de Beneficiario Final, dicha declaración no tendrá validez legal sin el código QR y código de barra. En caso de consorcio deberán presentar el certificado de Beneficiario Final de las Sociedades que conforman el consorcio (Cuando aplique).	





2. Examen de los Términos y Condiciones; Evaluación Técnica: Una vez que se haya efectuado el examen preliminar de las ofertas, el contratante examinará todas las ofertas que se ajustaron sustancialmente a los requisitos establecidos en el Pliego de Bases y Condiciones, según el examen preliminar realizado a las mismas, para verificar que todas las estipulaciones y condiciones técnicas solicitadas han sido aceptadas por el oferente.

El contratante evaluará los aspectos Técnicos de la oferta presentada, para confirmar que las especificaciones técnicas de los bienes han sido cumplidas, caso contrario la oferta será rechazada.

Se hará una revisión CUMPLE - NO CUMPLE, de las Especificaciones Técnicas de los bienes solicitados y descritos en: Parte 2, Lista de Bienes y Servicios y Plan de Entrega, numeral 3, Especificaciones Técnicas.

El Ministerio de Salud (MINSA) considerará Resultado NO CUMPLE al momento de la evaluación de las ofertas de aquellos insumos con rechazos/fallas de calidad adjudicados en los procesos de contrataciones comprendidos entre los años 2023 al 2025, (hasta un (1) día antes de la presentación de las Ofertas). El medio de verificación del rechazo de calidad será las actas emitidas por el LNCCM, fichas de reclamo o informes técnicos que reporten la falla de calidad, el no cumplimiento del objetivo terapéutico o que el insumo cause un riesgo en la salud del paciente durante o post la administración del fármaco, remitido por parte de las unidades de salud.



Sección IV. Especificaciones Técnicas, Lista de Bienes, Servicios Conexos y Plan de Entrega

1. Especificaciones Técnicas

Para esta compra se requiere:

- **Plazo de entrega:** Los bienes serán entregados en un plazo máximo a ciento cincuenta (150) días calendarios contados a partir de la notificación de Orden de Compra. Será considerado para efectos de la adjudicación el menor tiempo de entrega, así como incumplimiento en plazo de entrega y/o declinaciones en procesos anteriores por cada ítem requerido.

NO SE ACEPTARÁ PRÓRROGA EN EL PLAZO DE ENTREGA DE LOS INSUMOS, el Ministerio de Salud se reserva el derecho de rescindir el contrato, total o parcialmente por atraso en las entregas o no recibir los insumos fuera del plazo de entrega de acuerdo a lo establecido en la presente contratación.

- La vida útil requerida mayor o igual a veinticuatro (24) meses, en caso de que oferte vida útil de 18 a 23 meses, se aceptará con carta compromiso de reposición del producto. Deberá ser indicado en su oferta que presentará menor vida útil y que de ser adjudicado presentará la carta de compromiso una vez tenga disponible número de lote y fecha de vencimiento.
- Leyenda especial "Propiedad MINSAL" en el etiquetado primario y secundario.
- Para compra en plaza (bienes importados y desaduanados previamente por el oferente o fabricante en Nicaragua), deberán ser entregados en las Bodegas de Almacentro, ubicado kilómetro seis y medio carretera norte, de los semáforos donde fue el Dancing 300 metros al sur Managua, Nicaragua. Notificar vía correo electrónico cada entrega realizada adjuntando factura al Centro de Insumos para la Salud (CIPS).
- Para compra importada (desaduanados por el CIPS): Los productos enviados por vía marítima y terrestre deberán ser entregados en el Almacén Privado N° 167 del Ministerio de Salud, como aduana de destino, el cual se encuentra ubicado Kilómetro seis y medio carretera norte, de los semáforos de donde fue el Dancing 300 metros al Sur, Managua, Nicaragua. Para los productos importados por vía aérea, su lugar de Destino es la Aduana Terminal Aérea, ubicada en el Aeropuerto Internacional "A.C. Sandino". Notificar vía correo electrónico cada entrega realizada adjuntando factura al Centro de Insumos para la Salud (CIPS).
- Todo producto que por su naturaleza y especificaciones técnicas de fabricación, requiera temperaturas de Red de Frío por Refrigeración (De 2 a 8 grados centígrados), debe ofertarse únicamente por vía aérea o previamente importados; los Medicamentos y otros Productos Biológicos, deberán empacarse en cajas aislantes (Hielo Seco, Refrigerante; según proceda); que permita su conservación a las temperaturas óptimas y recomendadas, hasta llegar a su destino final en la Bodega del Centro de Insumos Médicos para la Salud (CIPS) del Ministerio de Salud y contener sus respectivos sensores de temperatura para confirmar su buen estado cuando arribe al país. Notificar vía correo electrónico cada entrega realizada adjuntando factura al Centro de Insumos para la Salud (CIPS).
- Para sustancias químicas que están incluidas en la lista de sustancias Psicotrópicas o Sustancias Precursoras, de conformidad con la Ley No. 292 "Ley de Medicamentos y Farmacia", el Oferente que sea adjudicado deberá realizar los trámites de permisos especiales de importación ante la Dirección de Farmacia y presentará dicha comunicación al Centro de Insumos para la Salud (CIPS) al momento de realizar la entrega de los insumos.

DOCUMENTOS DE ELEGIBILIDAD:

- ✓ Presentar Fotocopia de Certificado de Registro Sanitario de Medicamentos o Certificado de Reconocimiento Mutuo del Registro Sanitario, Vigente; emitidos por la Dirección de Farmacia (copia simple).
- ✓ En el caso de que el Ministerio de salud (MINSA) decida aceptar un producto sin Registro Sanitario deberá presentar los siguientes documentos:
 - Registro Sanitario del País de origen o Certificado de producto Farmacéutico (CPF) o Certificado de Libre Venta (CLV).
 - Buenas prácticas de Manufactura (BPM).
 - Presentar especificaciones de producto terminado en fotocopia simple y proyecto de empaque del producto a ofertar para verificar especificaciones técnicas del insumo ofertado (Descripción, forma farmacéutica, volumen, concentración o contenido neto, vías de administración, entre otras).

Nota: en el caso que los documentos se encuentren en otro idioma, deberá incluir su debida traducción al español acompañada de copia de documentos de origen.

- ✓ Carta de Autorización del Fabricante o titular del Producto ofertado, debidamente firmada y sellada y dirigida específicamente para la licitación.
- ✓ Licencia Sanitaria de Funcionamiento del establecimiento (oferente).

Muestras para verificación de calidad: La cantidad de muestras a entregar se encuentran establecidas por la Dirección de Laboratorio de Control de Calidad de la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria (ANRS), según el Reglamento Técnico Centroamericano RTCA 11.03.47:07.

No serán exoneradas, ni se aceptarán entrega de menor cantidad de muestras. Aplica para el total de Medicamentos Adjudicado. Las muestras deberán ser entregadas en el Centro de Insumos para la Salud del Ministerio de Salud (CIPS-MINSA) al momento de realizar la entrega del insumo, adicional a la cantidad adjudicada.



2. Lista de Bienes y Plan de Entregas

Nº	Descripción de los Bienes	Cantidad	Unidad Medida	Lugar de entrega final según se indica en los DDL	Fecha de Entrega		
					Fecha más temprana de entrega	Fecha límite de entrega	Fecha de entrega ofrecida por el Oferente
1		5	Unidad	Bodegas CIPS MINSA	Inmediata a partir de la notificación de la orden de compra	150 días calendarios a partir de la notificación de la orden de compra	



Sección V.

Formularios de la Oferta.

1. Formulario de Información sobre el Oferente
2. Formulario de Información sobre los Miembros de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA)
3. Formulario de la Oferta
4. Formulario de Presentación de Oferta Técnica
5. Lista de Precios: Bienes fabricados fuera de Nicaragua a ser importado
6. Lista de Precios: Bienes fabricados fuera de Nicaragua previamente Importados
7. Autorización del Fabricante



1. Formulario de Información sobre el Oferente

[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones siguientes.]

Fecha: [indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]

L No.: [indicar el procedimiento y el número del proceso licitatorio]

Página _____ de _____ páginas

1. Nombre jurídico del Oferente [indicar el nombre jurídico del Oferente]
2. Si se trata de una Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA), nombre jurídico de cada miembro: [indicar el nombre jurídico de cada miembro de la APCA]
3. País donde está registrado el Oferente en la actualidad o País donde intenta registrarse [indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad o país donde intenta registrarse]
4. Año de registro del Oferente: [indicar el año de registro del Oferente]
5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está registrado: [indicar la Dirección jurídica del Oferente en el país donde está registrado]
6. Información del Representante autorizado del Oferente:
Nombre: [indicar el nombre del representante autorizado]
Dirección: [indicar la dirección del representante autorizado]
Número telefónico: [indicar los números de teléfono del representante autorizado]
Dirección de correo electrónico: [indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]
7. Se adjuntan copias de los documentos originales de: [marcar la(s) casilla(s) de los documentos originales adjuntos]
 - Estatutos de la Sociedad o Registro de la empresa
 - Si se trata de una Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA), carta de intención de formar la APCA, o el Convenio de APCA,
 - Si se trata de un ente gubernamental nicaragüense, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales,



2. Formulario de Información sobre los Miembros de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA)

[El Oferente y cada uno de sus miembros deberán completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]

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

L No.: [indicar el procedimiento y el número del proceso licitatorio]

Página ____ de ____ páginas

1. Nombre jurídico del Oferente [indicar el nombre jurídico del Oferente]
2. Nombre jurídico del miembro de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA) [indicar el Nombre jurídico del miembro de la APCA]
3. Nombre del País de registro del miembro de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA) [indicar el nombre del País de registro del miembro de la APCA]
4. Año de registro del miembro de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA): [indicar el año de registro del miembro de la APCA]
5. Dirección jurídica del miembro de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA) en el País donde está registrado: [Dirección jurídica del miembro de la APCA en el país donde está registrado]
6. Información sobre el Representante Autorizado del miembro de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA):
Nombre: [indicar el nombre del representante autorizado del miembro de la APCA]
Dirección: [indicar la dirección del representante autorizado del miembro de la APCA]
Números de teléfono y facsímil: [indicar los números de teléfono y facsímil del representante autorizado del miembro de la APCA]
Dirección de correo electrónico: [indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro de la APCA]
7. Copias adjuntas de documentos originales de: [marcar la(s) casillas(s) de los documentos adjuntos]
 - Estatutos de la Sociedad o Registro de la empresa indicada en el párrafo 2 anterior,
 - Si se trata de un ente gubernamental nicaragüense, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera y el cumplimiento con las leyes comerciales,





3. Formulario de la Oferta.

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

Licitación Pública No.: LP-11-07-2025 "Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional"

A: [nombre completo y dirección del Contratante]

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no tenemos objeción o reserva alguna al Pliego de Bases y Condiciones que regula la presente licitación, incluyendo sus aclaraciones, enmiendas y correcciones Nos. [indicar el número y la fecha de emisión de estas];
- (b) Ofrecemos proveer los siguientes Bienes y Servicios Conexos de conformidad con el Pliego de Bases y Condiciones y el plan de entrega establecido en la Lista de Bienes [indicar una descripción breve de los bienes y servicios conexos];
- (c) El precio total de nuestra oferta, excluyendo cualquier descuento ofrecido en el rubro (d) es: [indicar el precio total de la oferta en letras y en cifras en la moneda indicada en la Sección II];
- (d) Los descuentos aplicables son los siguientes: [detallar cada descuento ofrecido y el artículo específico en la Lista de Bienes al que aplica el descuento]. Los descuentos se aplicarán de acuerdo a la siguiente metodología: [Detallar la metodología que se aplicará a los descuentos];
- (e) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período de _____ establecido a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período.
- (f) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Fianza/Garantía de Cumplimiento del Contrato conforme las condiciones establecidas en el Pliego de Bases y Condiciones que regula el procedimiento de contratación.
- (g) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual hasta que el Contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.
- (h) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar las ofertas que reciban, pudiéndolas rechazar, o en su caso descalificarnos, declarar desierto, suspender o cancelar el presente procedimiento de contratación.

Firma: [indicar el nombre completo, cargo, firma y sello de la persona debidamente autorizada para firmar la oferta por y en nombre del adjudicado]

El día _____ del mes _____ del año _____



4-Formulario de Presentación de Oferta Técnica

Licitación Pública No. LP-11-07-2025: "Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de Salud a nivel Nacional."

ITEM	Requerimiento técnico						Oferta técnica							
	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
1010100		BENCILPENICILINA G. CRISTALINA 1,000,000 UI POLVO ESTERIL I.V FAM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1,000,000 UI	FAM	472,224	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010102		AZTREONAM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1 GR	FAM	13,500	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010106		LINEZOLID 600 MG TABLETA 600 MG	TAB/COMP	39,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010109		AMPICILINA MAS SULBACTAM IM IV POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1.5 GR	FAM	103,680	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	1010110	BENCILPENICILINA G PROCAINICA. POLVO LIOFILIZADO 800,000 UI.FAM. I.M. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 800,000 UI	FAM	19,720	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010112	CEFEPIMA 1G POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE IV. IM POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1 GR	FAM	144,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010119	CEFADROXILO 500 MG TABLETA O CAPSULA ORAL	TAB	106,100	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010120	BENCILPENICILINA G. BENZATINICA 1,200,000 U.I. POLVO ESTERIL I.M. POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1,200,000 UI	FAM	31,572	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010127	FLUCITOSINA 500MG CAPSULA O TABLETA 500 MG	TAB/CAP	25,200	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010130	DICLOXACILINA SODICA 125 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL FCO.100-120 ML. POLVO PARA RECONSTITUIR 125 MG / 5 ML	FCO	139,867	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010132	CLOXACILINA	FAM	74,018	24 meses	Máximo 150 día								



Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional



ITEM	Requerimiento técnico					Oferta técnica								
	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		SODICA. POLVO LIOFILIZADO 500 MG. FAM. I.M. / I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 500 MG				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010134		LINEZOLID 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE IV 300ML SOLUCION PARA INYECCION 2 MG / ML	FCO/BS A	4,613	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010135		DICLOXACILINA SODICA 500 MG. ORAL CAPSULA 500 MG	CAP	5,071,550	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010140		AMOXICILINA 250 MG/5 ML. SUSP. ORAL FCO. 100 - 120 ML POLVO PARA RECONSTITUIR 250 MG / 5 ML	FCO	333,314	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010144		AMOXICILINA 500 MG. + ACIDO CLAVULANICO 125 MG. TABLETA/CAPSULA TABLETA 500 MG + 125 MG	TAB/CA P	3,610,240	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010145		AMOXICILINA 500 MG. CAPSULA O TABLETA ORAL CAPSULA O TABLETA 500 MG	TAB/CA P	8,387,890	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010147		AMOXICILINA 250 MG + ACIDO	FCO	28,839	24 meses	Máximo 150 día calendarios								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		CLAVULANICO 62.5 MG/5 ML. POLVO PARA SUSPENSION ORAL, FCO 60-120 ML POLVO PARA RECONSTITUIR 250 MG + 62.5 MG/5 ML				contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010150	AMPICILINA POLVO LIOFILIZADO 1G. FAM. I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	19,732	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010161	PIPERACILINA SODICA 4G + TAZOBACTAM SODICO 0.5 GR POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE I.V. POLVO ESTERIL PARA INYECCION 4 G + 0.5 G	FAM	12,481	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
20	1010162	ERTAPENEM 1GR POLVO LIOFILIZADO (ANTIBIOTICO) FAM/VIAL POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	85,680	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
21	1010164	MEROPENEM TRIHIDRATADO. POLVO LIOFILIZADO 500 MG. FAM. I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 500 MG	FAM	27,278	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010170	CEFAZOLINA 1 GRAMO POLVO LIOFILIZADO I.V. IM. POLVO LIOFILIZADO	FAM	145,146	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	PARA INYECCION 1 GR				de la orden de compra								
1010175	CEFALEXINA CAPSULA O TABLEAORAL 500 MG CAPSULA O TABLETA 500 MG	TAB/CAP	1,769,800	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010185	CEFOTAXIMA POLVO LIOFILIZADO 1 G. FAM. I.M / . I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	27,015	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010190	CEFTAZIDIMA POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1G FAM. IM. IV. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	76,997	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010191	CEFTAZIDIMA PENTHAHIDRATO/ AVIBACTAM SODICO POLVO CONCENTRADO 2 G/ 0.5G	VIAL	21,600	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010195	CEFTRIAXONA 1 GMO. POLVO LIOFILIZADO I.M. I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	1,040,842	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010200	ERITROMICINA ETILSUCCINATO. SUSPENSION 250MG/5ML. FRASCO 100 ML. SUSPENSION 250 MG/2 ML	FCO	28,930	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





ITEM	Requerimiento técnico						Oferta técnica							
	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
1010210		ERITROMICINA ESTEARATO. TABLETA RANURADA 500 MG. TABLETA RANURADA 500 MG	TAB	688,800	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010220		CLINDAMICINA 300 MG ORAL. CAPSULA 300 MG	CAP	503,890	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010230		CLINDAMICINA FOSFATO 150MG/ML. SOLUCION INYECTABLE 6 ML. IM. IV. FAM O AMP O VIAL SOLUCION PARA INYECCION 150 MG/ML	FAM/VI AL	277,140	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010234		TIGECICLINA 50MG. POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE IV POLVO PARA SOLUCION 50 MG	FAM	9,537	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010253		AZITROMICINA DIHIDRATO 200 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO 15 - 30ML POLVO PARA RECONSTITUIR 200 MG/5 ML	FCO	65,766	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010254		AZITROMICINA DIHIDRATO 500 MG TABLETA ORAL	TAB/CA P	2,063,120	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	TABLETA 500 MG				de la orden de compra								
1010300	DOXICICLINA 100 MG TABLETA O CAPSULA ORAL TABLETA 100 MG	TAB/CAP	1,810,350	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010302	MINOCICLINA 100 MG. CAPSULA O TABLETA 100 MG	TAB/CAP	8,130	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010330	CLORANFENICOL SUCCINATO SODICO. POLVO LIOFILIZADO 1 G. FAM.I.M. / I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	1,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010420	GENTAMICINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 10MG/1ML. AMP. 1-2 ML. SOLUCION PARA INYECCION 10 MG/ML	AMP	3,264	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010425	GENTAMICINA SULFATO. SOLUCION INYECTABLE 40MG/1ML. AMP.2ML. I.M. / I.V. SOLUCION PARA INYECCION 40 MG/ML	AMP	168,877	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010440	AMIKACINA SULFATO. SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2ML. AMP 2ML. I.M / I.V. SOLUCION PARA INYECCION 50	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	14,474	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico						Oferta técnica								
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		MG / ML												
	1010445	AMIKACINA. SOLUCION INYECTABLE 250MG/1ML. AMP. 2 ML. I.M. / I.V. SOLUCION PARA INYECCION 250 MG/ML	AMP	105,904	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010500	TRIMETOPRIM+SULFA METOXAZOL 40 MG+200 MG/5 ML. SUSP. ORAL FCO. 100-120 ML SUSPENSION 40 MG + 200 MG/5 ML	FCO	16,110	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010501	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 160 MG + 800 MG. TABLETA ORAL TABLETA 160 MG + 800 MG	TAB	458,680	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010520	SULFADIACINA DE PLATA. CREMA TOPICA 1%. FRASCO 200-250 G CREMA 1 %	FCO	10,941	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010530	SULFADIAZINA 500 MG TABLETA U.S.P. TABLETA 500 MG	TAB	750	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1010610	NITROFURANTOINA 100 MG ORAL TABLETA O CAPSULA.	TAB/CA P	1,980,100	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
1010655	FURAZOLIDONA 100 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL TABLETA 100 MG	TAB/CA P	453,240	24 meses	compra Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010700	NISTATINA. SUSPENSION 100,000 UI/ ML. FRASCO 30 ML. SUSPENSION 100,000 UI/ML	FCO	43,283	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010716	VORICONAZOL 200 MG. POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE IV POLVO PARA SOLUCION 200 MG	FAM	3,600	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010717	VORICONAZOL 200 MG. TABLETA ORAL TABLETA 200 MG	TAB	10,080	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010720	ANFOTERICINA B DESOXICOLATO DE SODIO 50 MG / I.V. POLVO LIOFILIZADO POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 50 MG	FAM	940	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1010724	FLUCONAZOL 50 MG/5 ML. SUSPENSION ORAL/ POLVO PARA RECONSTITUIR, FCO 30 - 60 ML SUSPENSION 50 MG / 5 ML	FCO	300	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
37	1010740	FLUCONAZOL 150 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 150 MG	TAB/CA P	181,470	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
38	1010787	ANIDULAFUNGINA 100MG SOLUCION 100 MG	FCO/VI AL	61	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
39	1010820	PRIMAQUINA FOSFATO. TABLETA ORAL 5MG BASE. TABLETA 5 MG	TAB	258,890	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
40	1010830	PRIMAQUINA FOSFATO 15 MG BASE. TABLETA/CAPSULA ORAL TABLETA 15 MG	TAB/CA P	801,940	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
47	1010850	PIRIMETAMINA 25 MG TABLETA	TAB	810	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
48	1011100	VANCOMICINA CLORHIDRATO. POLVO LIOFILIZADO 500 MG. FAM.I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 500 MG	FAM	24,193	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
49	1011210	CIPROFLOXACINA. TABLETA ORAL	TAB	3,586,860	24 meses	Máximo 150 día calendarios								





Requerimiento técnico

Oferta técnica

CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	RECUBIERTA 500 MG. TABLETA RECUBIERTA 500 MG				contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1011220	CIPROFLOXACINA 2MG /ML, SOLUCION INYECTABLE FAM O FCO 100ML (200MG/100ML) I.V SOLUCION PARA INYECCION 2 MG / ML	FAM	95,971	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1011221	CIPROFLOXACINA 0.3% + DEXAMETASONA 0.1% SUSPENSION OFTALMICA / SOLUCION OFTALMICA FCO 5-10 ML SOLUCION 0.3 % + 0.1 %	FCO	15,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1011244	LEVOFLOXACINA HEMIHDRATO 500 MG ORAL TABLETA 500 MG	TAB	58,330	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1011246	LEVOFLOXACINA 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 100 ML IV SOLUCION PARA INYECCION 5 MG/ML	FAM/BSA	8,600	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1011290	ACICLOVIR 250 MG. POLVO LIOFILIZADO IV FAM 10ML POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 250 MG	FAM	2,451	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1011310	ACICLOVIR 400 MG.	TAB	137,350	24 meses	Máximo 150 día								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
HUM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		ORAL TABLETA				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
100	1011322	VALGANCICLOVIR HCL 450 MG. TABLETA O CAPSULA TABLETA 450 MG	TAB	2,720	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1011334	LOPINAVIR + RITONAVIR 200 MG/50 MG. TABLETA 200 MG + 50 MG	TAB	44,400	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
108	1011351	EMTRICITABINA + TENOFOVIR DISOPROXILO FUMARATO 200MG + 300 MG. TABLETA COMPRIMIDO ORAL TABLETA 200 MG + 300 MG	TAB	12,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
109	1011362	ABACAVIR 600 MG + LAMIVUDINA 300 MG TABLETA O CAPSULA 600 MG + 300 MG	TAB/CAP	22,230	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
110	1011370	OSELTAMIVIR FOSFATO 75 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA 75 MG	TAB/CAP	175,550	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
111	1011372	OSELTAMIVIR	FCO	13,500	24 meses	Máximo 150 día calendarios								



Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional



Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	FOSFATO 12 MG/ML. POLVO PARA/SUSPENSION ORAL FRASCO 75 ML POLVO PARA RECONSTITUIR 12 MG/ML				contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1011374	DOLUTEGRAVIR 50MG/ LAMIVUDINA 300MG/ TENOFOVIR 300MG TABLETA 50MG/ 300MG/ 300MG	TAB	1,642,600	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1011381	SOFOSBUVIR 400MG + VELPATASVIR 100MG TABLETA RECUBIERTA 400MG/ 100MG	TAB	1,240	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1020107	HIDROXIDO ALUMINIO 150 MG + HIDROXIDO DE MAGNESIO 150 MG /5ML. FCO 120 ML A 180 ML.	FCO	152,835	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1020130	RANITIDINA. SOLUCION INYECTABLE 25MG/ 1ML. AMP 2 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 25 MG/ML	AMP	135,536	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1020160	OMEPRAZOL 40 MG. POLVO LIOFILIZADO, FAM/VIAL IV POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 40 MG	FAM/VI AL	465,120	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1020170	OMEPRAZOL CAPSULA	CAP	11,374,270	24 meses	Máximo 150 día								





Requerimiento técnico

Oferta técnica

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		O TABLETA ORAL 20 MG CAPSULA O TABLETA 20 MG				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1020202	LOPERAMIDA 2 MG. ORAL TABLETA O CAPSULA	TAB/CA P	47,550	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1020300	ENEMA FOSFATO 6 G Y BIFOSFATO SODICO 16-19G. SOLUCION FRASCO 100-150ML SOLUCION 6 G + 16 G/100 ML	FCO	63,570	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1020302	POLIETILENGLICOL 3350 (240G. POLVO PARA SOLUCIÓN ORAL) LAVADO DE COLON - -	GALON	7,024	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1020312	PICOSULFATO SODICO 10 MG ORAL COMPRIMIDO	TAB	34,760	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1020400	DIMENHIDRINATO. TABLETA ORAL 50 MG. TABLETA 50 MG	TAB	1,579,950	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1020405	DIMENHIDRINATO 50 MG/ML.SOLUCION INYECTABLE 1 ML. I.M.	AMP	193,084	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	IV. SOLUCION PARA INYECCION 50 MG / ML				de la orden de compra								
1020410	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMP. 2 ML FAM I.M. I.V SOLUCION PARA INYECCION 10 MG/2 ML	AMP	596,593	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1020411	METOCLOPRAMIDA 10 MG. TABLETA 10 MG	TAB	212,810	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1020420	ONDASETRON 8MG/4ML. SOLUCION INYECTABLE IM. IV. AMPOLLA 4ML. SOLUCION PARA INYECCION 2 MG / ML	AMP	38,465	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1020423	ONDASETRON 8 MG. ORAL TABLETA 8 MG	TAB	138,280	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1020480	LEVOSULPIRIDE 25 MG IM IV SOLUCION PARA INYECCION 2ML SOLUCION PARA INYECCION -	AMP	4,762	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1020500	TINIDAZOL 500 MG. TABLETA ORAL O CAPSULA	TAB/CAP	600,620	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
						de la orden de compra								
901	1020510	METRONIDAZOL 125MG/ 5ML. SUSP. ORAL 60-120 ML SUSPENSION 125 MG / 5 ML	FCO	42,430	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
902	1020511	METRONIDAZOL 5 MG/1ML. SOLUCION INYECTABLE. FAM/BSA 100 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 5 MG/ML	FAM/BSA	276,437	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
903	1020513	METRONIDAZOL 500MG CAPSULA TABLETA 500 MG	TAB/CAP	2,219,650	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
904	1020620	ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL 400 MG EN FRASCO DE 10 A 20 ML SUSPENSION 400 MG	FCO	357,914	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
905	1020700	LACTULOSA SUSPENSION 3.1-3.7G/5ML FRASCO 220-500ML SUSPENSION 0.67 G/ML	FCO	1,006	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
906	1020753	ÁCIDO URSODESOXICOLICO 300MG CAPSULA 300 MG	CAPO COMP	11,600	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
907	1030102	SALBUTAMOL	FCO	143,797	24 meses	Máximo 150 día								





ITEM	Requerimiento técnico						Oferta técnica							
	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		SULFATO AEROSOL INHALADO. AEROSOL 0.1% (100 MCG/ ASPERSIÓN). ENVASE ASPERSOR 200-250 DOSIS. SUSPENSIÓN/ SOLUCIÓN SOLUCION PARA INHALAR 0.1%				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1030108		SALBUTAMOL SULFATO ALBUTEROL INHALADO. SOLUCION P/NEBULIZADOR 5MG/ ML. 0.5 %. FRASCO 20 ML. SOLUCION PARA INHALAR 5 MG/ML	FCO	6,186	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1030110		AMINOFILINA 25 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE 10 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 25 MG/ML	AMP	12,593	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1030125		TEOFILINA 300 MG. TABLETA ORAL LIBERACION PROLONGADA TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 300 MG	TAB	78,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1030150		TEOFILINA SUSPENSION ORAL 80 MG/ 15 ML. FRASCO DE 100-120 ML SUSPENSION 80 MG/15 ML	FCO	3,500	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
101	1030172	BUDESONIDA 1MG/ML PARA NEBULIZAR FRASCO 20ML SOLUCION NASAL 1MG/ 1ML	FCO	945	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
102	1030301	ISONIACIDA 300 MG TABLETA 300 MG	TAB	281,710	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
103	1030325	RIFAMPICINA 75MG + ISONIACIDA 50MG CAPSULA O TABLETA 75 / 50 MG	TABLET A DISPERSABLE	10,800	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
104	1030330	ETAMBUTOL 400 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 400 MG	TAB	2,530	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
105	1030370	RIFAMPICINA/ISONIACIDA/PIRAZINAMIDA /ETAMBUTOL 150 X 75 X 400 X 275 MG TABLETA 150 MG + 75 MG + 400 MG + 275 MG	TAB	515,090	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
106	1030375	RIFAMPICINA/ISONIACIDA 150/75 MG COMPRIMIDO 150 MG + 75 MG	COMPRI MIDO	291,060	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
107	1030376	BEDAQUILINE 100MG TABLETA O CAPSULA 100 MG	TAB/CA P	10,380	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir								



Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional



Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	TABLETA ORAL 80 MG. TABLETA 80 MG					contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1040301	EFEDRINA SULFATO 50 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE 1-2 ML. IM. IV. SC. SOLUCION PARA INYECCION 50 MG / ML	AMP	22,384	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1040320	DOBUTAMINA CLORHIDRATO. SOLUCION INYECTABLE 12.5MG/ML (250MG/20ML). AMP. 20 ML.I.V. SOLUCION PARA INYECCION 12.5 MG/ML	AMPOLL A/FRAS CO AMPOLL A	8,499	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1040340	EPINEFRINA ACUOSA 1:1000 (ADRENALINA)1 % SOLUCION INYECTABLE 1 ML. I.V. S.C SOLUCION PARA INYECCION 1 %	AMP	70,400	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1040348	NOREPINEFRINA BITARTRATO 1 MG/ML SOL. INYECTABLE 1-5 ML IV SOLUCION PARA INYECCION 1 MG / ML	AMP	177,888	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1040410	DINITRATO DE ISOSORBIDE. TABLETA ORAL 10 MG. TABLETA 10 MG	TAB	2,236,300	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							





Requerimiento técnico

Oferta técnica

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
						contados a partir de la notificación de la orden de compra								
114	1040130	CARVEDILOL 6.25 MG. ORAL TABLETA	TAB	10,180,840	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
115	1040135	CARVEDILOL 25 MG. TABLETA RANURADA TABLETA 25 MG	TAB	714,030	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
116	1040200	AMIODARONA 200 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL	TAB	80,670	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
117	1040205	AMIODARONA CLORHIDRATO 50 MG/1ML SOLUCION INYECTABLE 3 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 50 MG / ML	AMP	3,495	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
118	1040210	VERAPAMILO CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 2.5/1 ML. AMP. 2 ML. IV SOLUCION PARA INYECCION 2.5 MG/ML	AMP	549	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
119	1040215	VERAPAMILO CLOHIDRATO	TAB	14,620	24 meses	Máximo 150 día calendarios								



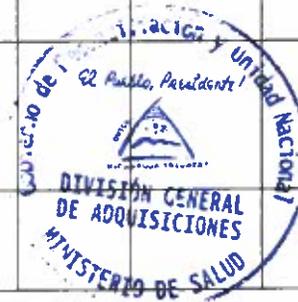


Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
127	1040436	AMLODIPINA BESILATO 10 MG. TABLETA 10 MG	TAB	2,396,420	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
128	1040500	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 100 MG	TAB/CA P	32,624,540	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
129	1040511	ESTREPTOQUINASA POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1,500,000UI. POLVO ESTERIL. FAM. IV POLVO PARA INYECCION 1,500,000 UI	VIAL	520	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
130	1040522	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML. INYECCABLE VIAL O JERINGA PRELLENADA 0.4ML SOLUCION PARA INYECCION 40 MG/0.4 ML	UNIDAD ES	109,839	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
131	1040600	ATENOLOL. TABLETA ORAL RANURADA 100 MG. TABLETA 100 MG	TAB	2,874,830	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
132	1040610	ENALAPRIL MALEATO 10 MG. TABLETA ORAL RANURADA. TABLETA 10 MG	TAB	28,688,310	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
133	1040615	CAPTOPRIL. TABLETA	TAB	1,650,110	24 meses	Máximo 150 día								





Requerimiento técnico						Oferta técnica								
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		ORAL 25 MG. TABLETA 25 MG				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1040620	METILDOPA. TABLETA ORAL RANURADA 500 MG. TABLETA 500 MG	TAB	187,190	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1040630	HIDRALACINA 50 MG. TABLETA/GRAGEA/C OMPRIMIDO ORAL TABLETA 50 MG	TAB	10,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1040634	METOPROLOL 100 MG. TABLETA	TAB	10,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1040650	LABELALOL CLORHIDRATO 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE IV SOLUCION PARA INYECCION 5 MG/ML	AMP	36,960	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1040651	LABELALOL 200 MG TABLETA CAPSULA O TABLETA 200 MG	UNIDADES	2,462,938	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1040677	NIFEDIPINA 20 MG TABLETA RANURADA CAPSULA	TAB/CAP	7,618,230	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
						de la orden de compra								
108	1040678	LOSARTAN POTASIO 50 MG. ORAL TABLETA 50 MG	TAB	37,500,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
109	1040688	BISOPROLOL FUMARATO 5 MG. TABLETA 5 MG	TAB	345,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
100	1040700	GEMFIBROZIL 600 MG ORAL TABLETA 600 MG	TAB	427,830	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
111	1040711	SIMVASTATINA 10 MG TABLETA ORAL TABLETA 10 MG	TAB	5,610,230	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
112	1040833	COLISTINA DE 150 MG POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 150 MG	FAM	8,460	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
113	1040898	MILRINONA 1 MG/ 1 ML SOLUCION 1 MG / ML	AMP	129	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
114	1050100	ACIDO FOLICO 5 MG.	TAB/CA	275,110	24 meses	Máximo 150 día								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	TABLETA/CAPSULA ORAL TABLETA 5 MG	P			calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1050110	SULFATO FERROSO+ACIDO FOLICO 60MG+400MCG. TABLETA ORAL TABLETA 60 MG + 400 MCG	TAB	20,714,250	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1050133	ERITROPOYETINA RECOMBINANTE 4000 UI/ML. SOLUCION INYECTABLE SC/IV, FAM/JERINGA PRECARGADA 1ML SOLUCION PARA INYECCION 4,000 UI/ML	FAM	375,844	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1050200	HEPARINA SODICA 5,000 U.I/ML SOLUCION INYECT. 5 - 10 ML. I.V. SC. SOLUCION PARA INYECCION 5,000 UI/ML	FAM	28,932	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1050206	BEMIPARINA SODICA 3,500 UI/0.2ML JERINGA PRELLENADA SOLUCION PARA INYECCION 3,500 UI	UNIDADES	11,475	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1050210	WARFARINA SODICA 5MG. TABLETA/COMPRIMIDO ORAL TABLETA 5 MG	TAB	53,200	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
						compra								
	1050215	CLOPIDOGREL BISULFATO DE 75 MG. TABLETA 75 MG	TAB	626,010	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1050305	FITOMENADIONA (VITAMINA K1). SOLUCION INYECTABLE 10MG/ 1ML. AMP. 1 ML. I.M. / I.V. SOLUCION PARA INYECCION 10 MG/ML	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	24,358	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1050310	PROTAMINA SULFATO 50MG. SOLUCIÓN INYECTABLE SOLUCION INYECTABLE I.V. 50 MG	AMP	40	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1050311	ÁCIDO TRANEXÁMICO 500MG/ 5ML SOLUCION INYECTABLE I.V. 500 MG/5 ML	AMP	7,372	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1060106	DEXTROSA GLUCOSA EN AGUA 10% SOLUCION INYECTABLE IV. CARACTERÍSTICAS DEL ENVASE: CAPACIDAD: 1000 ML, FRASCO DE POLIPROPILENO GRADO MÉDICO. TIPO DE CIERRE: TAPÓN DE GOMA CON SELLO DE	FRASCO	13,500	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
1060110	SEGURIDAD. HARTMAN (NACL+CLK+CL2CA+N AHCO3) SOLUCION PARA INYECCION (0.6+0.03+0.02+0.31) IV. CARACTERÍSTICAS DEL ENVASE: CAPACIDAD: 1000 ML, FRASCO DE POLIPROPILENO GRADO MÉDICO. TIPO DE CIERRE: TAPÓN DE GOMA CON SELLO DE SEGURIDAD.	FRASCO	118,749	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1060120	CLOURO SODICO (SOLUCION FISIOLOGICA) 0.9% SOLUCION PARA INYECCION IV. CARACTERÍSTICAS DEL ENVASE: CAPACIDAD: 1000 ML, FRASCO DE POLIPROPILENO GRADO MÉDICO. TIPO DE CIERRE: TAPÓN DE GOMA CON SELLO DE SEGURIDAD.	FRASCO	1,386,237	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1060125	SOLUCIÓN MIXTA (NACI 0.9% DEXTROSA 5%) SOLUCION PARA INYECCION IV. CARACTERÍSTICAS DEL ENVASE: CAPACIDAD: 1000 ML, FRASCO DE	FRASCO	45,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		POLIPROPILENO GRADO MÉDICO. TIPO DE CIERRE: TAPÓN DE GOMA CON SELLO DE SEGURIDAD.												
18	1060215	ALBUMINA HUMANA 20% SOLUCION INYECTABLE 50 ML. IV SOLUCION PARA INYECCION 20 %	FAM	18,885	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
19	1060421	SOLUCION DE LIPIDOS 20% PARA HIPERALIMENTACION SOLUCION ESTANDAR (ACEITE DE SOYA 20G) 100ML A 1000ML IV SOLUCION PARA INYECCION 20 %	FCO	150	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
41	1060423	AMINOACIDOS PARA ALIMENTACION PARENTERAL SOLUCION AL 8.5% FRASCO 500ML. SOLUCION PARA INYECCION 8.5%	FCO	1,425	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
60	1060500	CLORURO DE POTASIO 2 MEQ Ò MMOL/ML SOLUCION INYECTABLE 1.5 GR 5-10 ML IV SOLUCION PARA INYECCION 2 MMOL/ML (MEQ/ML)	AMP	88,533	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
62	1060510	CLORURO SODICO (SOLUCION HIPERTONICA). SOLUCION PARA	AMP	101,613	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	INYECCION AL 20% (3.42 MEQ/1 ML). AMP. 10 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 20% (3.42 MEQ/ML)				de la orden de compra								
1060533	BICARBONATO SODICO SOLUCION INYECTABLE 7.5% (1 MEQ/1 ML.) AMP. 10 ML. IV SOLUCION PARA INYECCION 7.5% (1 MEQ/ML)	AMP	151,678	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1060541	ELECTROLITOS ORALES OSMOLARIDAD REDUCIDA (245MOSMOL/L) POLVO PARA SOLUCION ORAL GLUCOSA ANHIDRA 13.5G/L (75MML/L) CLORURO DE SODIO 2.6G/L (75MMOL/L) CLORURO DE POTASIO 1.5G/L (20MMOL/L) CITRATO TRISODICO DE HIDRATADO 2.9G/L (10MMOL/L). CLORURO (65MMOL/L) SOBRE DE 20.5G. POLVO PARA SOLUCION GLUCOSA AN	SOBRE	1,024,383	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1060560	CALCIO CARBONATO 1.5GR/BASE CALCIO 500-600 MG ORAL TABLETA 1.5 G (600 MG)	TAB	10,490,350	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
CUM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		CA)				de la orden de compra								
108	1070105	FUROSEMIDA. TABLETA ORAL 40 MG. TABLETA 40 MG	TAB	5,250,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
109	1070110	FUROSEMIDA 20 MG. SOLUCION INYECCION 1-2 ML. I.M. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 20 MG	AMP	221,926	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
108	1070120	HIDROCLOROTIACIDA TABLETA ORAL RANURADA 50 MG. TABLETA 50 MG	TAB	2,186,900	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
109	1070131	HIDROCLOROTIACIDA + AMILORIDE. TABLETA ORAL RANURADA 50MG/5MG. TABLETA 50 MG + 5 MG	TAB	4,383,820	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
110	1070140	MANITOL SOLUCION INYECCION 20% I.V. FAM/BOLSA 250 ML. SOLUCION PARA INYECCION 20 %	FAM/BS A	14,149	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
111	1070151	ESPIRONOLACTONA 100 MG. TABLETA 100 MG	TAB	306,490	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
1070215	ALOPURINOL 300 MG. U.S.P ORAL TABLETA 300 MG	TAB	2,924,930	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1070415	SILIMARINA AL 80% (94 MG.) ORAL CAPSULA 80%	TAB	16,190	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1070506	DOXAZOCINA 4MG TABLETA ORAL TABLETA 4 MG	TAB	410,910	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1070614	SILDENAFIL 50MG TABLETA 50 MG	TAB	900	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1080109	LEVETIRACETAM 100 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE 100 MG/ML	FCO/ AMP	1,200	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1080110	VALPROATO SODICO 250 MG/5 ML SOLUCION ORAL 100-120 ML. SOLUCION 250 MG / 5 ML	FCO	49,851	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1080112	LEVETIRACETAM 500 MG. TABLETA 500 MG	TAB	24,320	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir								





Requerimiento técnico

Oferta técnica

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
						de la notificación de la orden de compra								
	1080120	CARBAMACEPINA. TABLETA ORAL RANURADA 200 MG. TABLETA 200 MG	TAB	15,774,880	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1080126	GABAPENTINA 600 MG. TABLETA ORAL TABLETA 600 MG	TAB	551,290	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1080131	ACIDO VALPROICO 250 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 250 MG	TAB/CA P	9,377,670	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1080135	CLONAZEPAN 2 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 2 MG	TAB/CA P	1,354,360	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1080150	FENITOINA (DIFENILHIDANTOINA SODICA). 125 MG/5 ML. SUSP. ORAL 100 - 120 ML. SUSPENSION 125 MG / 5 ML	FCO	520	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1080155	FENITOINA (DIFENILHIDANTOINA) 100 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O	TAB/CA P	2,824,750	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	TABLETA 100 MG												
1080160	FENOBARBITAL 100 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL TABLETA 100 MG	TAB	300,800	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1080165	FENOBARBITAL 15-20 MG/5ML SOLUCION ORAL FRASCO 100-120 ML. SOLUCION 15-20 MG/5 ML	FCO	250	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1080200	SULFATO DE MAGNESIO 10 % 1G. SOLUCION INYECTABLE 10 ML. IM. IV. SOLUCION PARA INYECCION 10%	AMP	89,931	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1080202	FENOBARBITAL SODICO SOLUCION INYECTABLE 200 MG AMPOLLA 1-2 ML. IV SOLUCION INYECTABLE I.V. 200 MG	AMP	3,655	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1080220	FENITOINA (DIFENILHIDANTOINA SODICA) 50 MG/1ML SOL. INY. 5 ML IM. IV. AMP Ò FAM SOLUCION PARA INYECCION 50 MG / ML	FAM	45,658	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1080300	LEVODOPA CARBIDOPA 250 + 25 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 250 MG + 25	TAB	750,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		MG				compra								
	1080310	TRIHEXIFENIDILO. TABLETA ORAL 5 MG. TABLETA 5 MG	TAB	716,590	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1080320	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 2 MG	TAB	48,210	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1080400	NEOSTIGMINA METILSULFATO. SOLUCION INYECTABLE 0,5MG/ML AMP. 1 ML. I.M / I.V. SOLUCION	AMP	52,599	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1080520	PROPRANOLOL 40 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 40 MG	TAB/CAP	1,784,400	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1080620	VASOPRESINA 20 UDS/ 1ML SOLUCION INYECTABLE IV AMP/FAM 1-5ML SOLUCION 20 MG/ML	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	61	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1080888	CITRATO DE CAFEÍNA 20MG/ ML SOLUCION INYECTABLE I.V. 20 MG/ML	AMP	2,554	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1090110	DIAZEPAN 5 MG	TAB	63,930	24 meses	Máximo 150 día calendarios								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	TABLETA/COMPRIMIDO ORAL. TABLETA 5 MG					contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1090118	PREGABALINA 75 MG. TABLETA O CAPSULA -	CAP	195,000	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1090120	LORAZEPAM. TABLETA ORAL 2 MG. TABLETA 2 MG	TAB	2,198,710	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1090210	CLORPROMAZINA CLORHIDRATO 100 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 100 MG	TAB	903,270	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1090220	TIORIDAZINA 100 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 100 MG	TAB	348,560	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1090238	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	TAB	1,225,700	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1090305	HALOPERIDOL. SOLUCION INYECTABLE 5MG/ML. AMP.1 ML. I.M. / I.V. SOLUCION PARA	AMP	18,543	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de							





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		INYECCION 5 MG/ML				compra								
364	1090310	HALOPERIDOL.5 MG. TABLETA ORAL TABLETA 5 MG	TAB	1,122,290	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
365	1090400	AMITRIPTILINA 25 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 25 MG	TAB/CAP	1,001,620	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
366	1090420	FLUOXETINE 20 MG. CAPSULA O TABLETA ORAL CAPSULA O TABLETA 20 MG	TAB/CAP	15,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
367	1090435	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 MG. TABLETA/GRAGEA/COMPRIMIDO ORAL TABLETA O GRAGEA 25 MG	TAB/GRG/COMP	669,540	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
368	1090716	QUETIAPINA 100MG TABLETA 100 MG	TAB	10,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
369	1100100	OXITOCINA SINTETICA 5 U.I./ML. SOLUCION INYECTABLE IV IM AMP.1 ML SOLUCION PARA INYECCION 5 UI/ML	AMP	361,304	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
370	1100110	ERGOMETRINA 0.2	AMP	14,673	24 meses	Máximo 150 día								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	MG/ML (200 MCG/ML) AMP. IM. IV SOLUCION PARA INYECCION 0.2 MG/ML				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1100200	CLOTRIMAZOL 100 MG. OVULO/TABLETA VAGINAL OVULO O TABLETA 100 MG	TAB / OVU	1,842,770	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1100410	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG/ML SUSPENSION ESTERIL 1 ML IM SOLUCION PARA INYECCION 150 MG/ML	FAM/VI AL	347,324	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1100510	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL 0.15 + 0.03 MG. GRAGEA SOBRE. ORAL GRAGEA 0.15 MG + 0.03 MG	SOBRE	610,320	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1100541	PROGESTERONA MICRONIZADA 200MG TABLETA 200 MG	TAB	30,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1100705	INMUNOGLOBULINA HUMANA 5 G (90% IG G) 100ML SOLUCION PARA INYECCION 5 G (90%)	FAM	5,325	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1100815	MISOPROSTOL 200 MCG. TABLETA	TAB	45,300	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
						de la notificación de la orden de compra								
	1110100	SOLUCIÓN SALINA (CLORURO DE SODIO) 0.9%. NASAL, FCO 15-20 ML SOLUCION PARA INHALAR 0.9 %	FCO	16,125	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1110215	CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO 0.2%. SOLUCION OTICA, FCO 10ML SOLUCION 0.2%	FCO	2,901	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1120105	TETRACICLINA CLORHIDRATO. UNGÜENTO OFTALMICO 1 %TUBO 3-5 G. UNGUENTO 1 %	TBO	14,807	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1120110	GENTAMICINA SULFATO (BASE). 3 MG / 1 ML. SOL. OFTALMICA FCO. GOTAS. DE 5-10 ML. COLIRIO OFTALMICO 3 MG/ML	FCO	2,100	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1120120	TOBRAMICINA 0.3 % + DEXAMETAZONA 0.1 % SOLUCION O SUSPENSION OFTALMICA 5 ML COLIRIO OFTALMICO 0.3 % + 0.1 %	FCO	7,503	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1120122	TOBRAMACINA 0.3% / DEXAMETAZONA 0.1% UNGUENTO	TBO	9,210	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	OFTALMICO TUBO 3.5G - 5G UNGUENTO 0.3 % + 0.1 %				de la notificación de la orden de compra								
1120150	CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO 0.3% SOL. OFTALMICA 2.5 - 7.5 ML. SOLUCION 0.3 %	FCO	10,075	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1120155	MOXIFLOXACINA 0.5%. SOLUCION OFTALMICA, GOTERO 3-5 ML COLIRIO OFTALMICO 0.5%	FCO	2,979	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1120170	CLORANFENICOL 0.25%-0.5% SOLUCION OFTALMICA FRASCO GOTERO 10-15ML	FCO	13,649	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1120200	ATROPINA SULFATO 1% SOLUCION OFTALMICA. GOTERO 5-10 ML. COLIRIO OFTALMICO 1 %	FCO	2,841	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1120210	TROPICAMIDA 1 % SOLUCION OFTALMICA. GOT. 5-15 ML. SOLUCION -	FCO	210	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1120215	TROPICAMIDA 0.8% + FENILEFRINA 5.0%. COLIRIO OFTALMICO. FCO GOTERO SOLUCION 0.8%, 5%	FCO	385	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de								





Requerimiento técnico

Oferta técnica

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
239	1120300	DORZOLAMIDA 2% SOL. OFTALMICA FCO. GOT. 5 ML.	FCO	3,989	24 meses	compra Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
240	1120305	DORZOLAMIDA CLOHIDRATO 2%+ TIMOLOL 0.5% COLIRIO FRASCO GOTERO DE 5 ML.	FCO	25,500	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
241	1120310	PILOCARPINA CLORURO 2 % SOLUCION OFTALMICA. FCO. GOT. 5 -10 ML. COLIRIO OFTALMICO 2 %	FCO	271	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
242	1120320	TIMOLOL MALEATO 0.5 % SOLUCION OFTALMICA. 5 -15 ML. COLIRIO OFTALMICO 0.5%	FCO	6,668	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
243	1120330	ACETAZOLAMIDA 250 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA O TABLETA 250 MG	TAB/CAP	2,240	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
244	1120340	LATANOPROST 50 MCG / (0.005%) SOL. OFTALMICA 2.5 - 5 ML COLIRIO OFTALMICO 50 MCG (0.005 %)	FCO	9,784	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
245	1120345	BRIMONIDINA TARTRATO 0.2%	FCO	6,781	24 meses	Máximo 150 día calendarios								



Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional



Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	COLIRIO FRASCO GOTERO 5 ML COLIRIO OFTALMICO				contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1120410	TETRACAINA CLORHIDRATO 0.5% FCO. GOTERO 2-10 ML. SOLUCION OFTALMICA COLIRIO OFTALMICO 0.5%	FCO	2,035	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1120542	HIALURONATO DE SODIO 0.4% SOLUCIÓN OFTÁLMICA FRASCO GOTERO 10-15 ML. COLIRIO OFTALMICO 0.4%	FCO	8,635	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1120543	HIALURONATO DE SODIO 10 MG/ML SOLUCION INTRAOCULAR 0.85 ML-1ML SOLUCION INTRAOCULAR 10 MG/ML	JERINGA PRELLE NADA/ VIAL	3,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1120600	ACICLOVIR UNGUENTO OFTALMICO 3% EN TBO. DE 3.5 A 7 G. UNGUENTO 3%	TBO	270	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1120700	DICLOFENAC SODICO 0.1% SOL. OFTALMICA FRASCO O GOTAS 2.5-5 ML. COLIRIO OFTALMICO 0.1%	FCO	13,500	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1120710	DEXAMETAZONA 0.1% SOL. OFTALMICA FCO. 5 - 10 ML SOLUCION	FCO	1,611	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir								





Requerimiento técnico

Oferta técnica

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		0.1%				de la notificación de la orden de compra								
	1120720	PREDNISOLONA 1% ACETATO OFTALMICA FCO. GOTERO 5-30 ML. COLIRIO OFTALMICO 1%	FCO	5,145	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1120730	FLUORMETALONA 0.1%. SOLUCION OFTALMICA, FCO 5 ML COLIRIO OFTALMICO 0.1%	FCO	1,783	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1120800	KETOTIFENO 0.025% SOLUCION OFTALMICA SOLUCION 0.025%	FCO	8,811	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1120901	CLORURO DE SODIO 5% COLIRIO OFTALMICO 5%	FCO	1,755	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1120905	HIPROMELOSA 0.5% SOL. OFTALMICA FCO. 10-15 ML. COLIRIO OFTALMICO 0.5%	FCO	82,125	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1121000	NAFAZOLINA 0.1%. SOLUCION OFTALMICA, FCO GOTERO 10-15 ML COLIRIO OFTALMICO	FCO	1,797	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								



Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional



Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
1121120	BEVACIZUMAB 25 MG /ML SOLUCIÓN INYECTABLE 4-16 ML AMPOLLA, FAM.O JERINGA PRELLENADA SOLUCION 25 MG/ML	AMP	75	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130100	CLOTRIMAZOL. CREMA TOPICA 1%. TUBO 20 - 30 G. CREMA 1 %	TBO	303,402	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130110	KETOCONAZOL CREMA TÓPICA 2% TUBO DE 15 - 20 GR. CREMA 2 %	TBO	30,032	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130130	MUPIROCINA 2% UNGUENTO TOPICO TUBO DE 15-20 GR. UNGUENTO 2 %	TBO	128,295	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130140	TERBINAFINA HCL 250 MG. TABLETA ORAL TABLETA 250 MG	TAB	68,120	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130145	ERITROMICINA GEL AL 4% TUBO 30GR GEL 4 %	TBO	3,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130155	METRONIDAZOL GEL AL 0.75% TUBO 30GR GEL 0.75%	TBO	1,230	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
						de la notificación de la orden de compra								
	1130160	ACICLOVIR 5% CREMA TÓPICA TUBO 10 G CREMA 5%	TBO	112	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1130175	CLINDAMICINA FOSFATO 1% LOCIÓN/ SOLUCIÓN TÓPICA FRASCO 30ML LOCIÓN 1 %	FCO	6,208	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1130190	BIFONAZOL LOCIÓN 1% FRASCO 30 ML. 1 % LOCIÓN 1 %	FCO	2,061	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1130201	PERMETRINA AL 5 % CREMA 20-30GR CREMA 5%	TBO	49,112	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1130327	CLOSTEBOL + NEOMICINA 500 /500 MG/100 GMO.	TBO	4,695	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1130340	AZUFRE + ÁCIDO SALICÍLICO, BARRA JABÓN USO TÓPICO, BARRA 100GR JABON -	BARR	6,975	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	Pais de origen
1130421	METOXALENO 0.4% - UNGUENTO DE 30 G UNGUENTO TOPICO 0.4%	TUBO/POMO	1,400	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130500	ACIDO SALICILICO + VASELINA 5% UNGUENTO. FCO 30G, TOPICO UNGUENTO 5%	FCO	1,617	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130505	ÁCIDO SALICÍLICO 10% UNGÜENTO.FRASCO 30GR UNGUENTO 10%	FCO	800	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130700	HIDROCORTISONA 1%. CREMA TÓPICA, TUBO CREMA 1 %	TBO	141,047	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130718	MOMETASONA FUROATO 0.1 % SOLUCION TOPICA	FRASCO	3,844	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130719	MOMETASONA DE FUROATO 0.1% UNGUENTO	TBO	10,927	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130728	CLOBETASOL 0.05% UNGÜENTO TÓPICO 25 - 30 G. UNGUENTO 0.05	TBO	6,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir								





Requerimiento técnico							Oferta técnica						
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	%					de la notificación de la orden de compra							
1130750	TACROLIMUS MONOHIDRATADO UNGÜENTO 0.03% TUBO DE 15-30 GR. UNGUENTO TOPICO 15-30 G	TBO	4,050	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1130815	DAPSONA 100 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 100 MG	TAB	37,500	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1130825	RIFAMPICINA 300 MG. CAPSULA.	CAP	19,120	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1130905	KETOTIFENO 1 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 1 MG	TAB	198,000	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1130920	DIFENHIDRAMINA 12.5 MG. / 5 ML. JARABE. FCO.100 - 120 ML. ORAL. JARABE 12.5 MG/ 5ML	FCO	320,371	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1130925	DIFENHIDRAMINA. SOLUCION INYECTABLE 10MG/ 1ML. AMP.5 ML. I.M. / I.V. SOLUCION PARA	AMP	118,560	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	INYECCION 10 MG/ML												
1130930	LORATADINA 5 MG/5 ML SOLUCIÓN ORAL 60ML SOLUCION 5 MG/5 ML	FCO	52,830	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130935	LORATADINA TABLETA ORAL 10MG TABLETA 10 MG	TAB	874,610	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1130960	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG. TABLETA 4 MG	TAB/CAP	154,410	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1131000	ISOTRETINOINA 20 MG. ORAL CAPSULA 20 MG	CAP	6,030	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1131001	ISOTRETINOINA 10 MG. ORAL CAPSULA 10 MG	CAP	2,840	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1131024	TRETINOINA CREMA/ GEL (ÁCIDO RETINOICO) 0.025% TUBO DE 15-30GR. CREMA 0.025%	TBO	7,614	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1131025	TRETINOINA (ACIDO RETINOICO) CREMA	TBO	4,200	24 meses	Máximo 150 día calendarios								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		0.05% TUBO DE 30G. CREMA 0.05 %				contados a partir de la notificación de la orden de compra								
81	1131150	HIDROQUINONA CREMA 4-5% TUBO 30-40 GM.	TBO	1,035	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
82	1131157	PROTECTOR SOLAR FPS 50+ CREMA 60 GR	TBO	7,762	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
83	1131158	LINIMENTO OLEOCARCAREO (ACEITE DE ALMENDRA/OLIVA) CREMA 150G	TUBO/POMO	9,251	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
84	1131208	UREA 20% CREMA TOPICO CREMA 20 %	TBO	16,534	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
85	1131270	PASTA AL AGUA 10-20% (OXIDO DE ZINC, GLICERINA + AGUA + TALCO A PARTES IGUALES 30-40 GRAMOS PASTA ACUOSA 10- 20%)	FCO	7,449	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
86	1131501	SULFATO DE COBRE 1G + SULFATO DE ZINC 1G POLVO PARA	SOBRE	3,831	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	SOLUCION TOPICA 2 GR					de la orden de compra							
1131502	SHAMPOO DE BREA SOLUCION	FRASCO	1,211	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1131506	ÁCIDO SALICÍLICO 40% - POMO DE 30 G UNGUENTO TOPICO 40 %	POMO	2,719	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1140110	CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCION ORAL 50-100 ML SOLUCION 100 MG/ML	FCO	540	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1140112	CICLOSPORINA 100 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL CAPSULA 100 MG	TAB	1,770	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1140123	MICOFENOLATO MOPETILO 250 MG CAPSULA 250 MG	CAP	122,710	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1140125	BICALUTAMIDE 50 MG. TABLETA ORAL TABLETA 50 MG	TAB	75,000	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
1140146	TACROLIMUS 1 MG.	CAP	30,000	24 meses		Máximo 150 día							





Requerimiento técnico

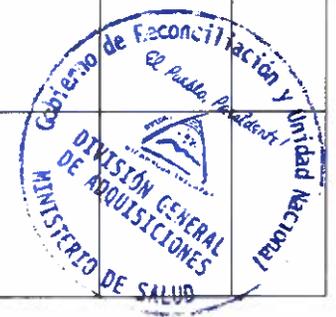
Oferta técnica

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		CAPSULA				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
294	1140160	ÁCIDO ZOLEDRONICO 4 MG. POLVO LIOFILIZADO/ SOLUCIÓN IV POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 4 MG	FAM	915	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
295	1140200	ASPARGINASA 10,000 UI. POLVO LIOFILIZADO/SOLUCION INYECTABLE. I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 10,000 UI	FAM	1,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
296	1140205	CITARABINA 20 MG/1ML. SOLUCION I.V. (CITOCINA ARABINOSA) AMP/ FAM.5ML. SOLUCION PARA INYECCION 20 MG/ML	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	1,600	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
297	1140207	CITARABINA 500 MG. SOLUCION INYECTABLE IV SOLUCION PARA INYECCION 500 MG	FAM	4,042	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
298	1140208	GENCITABINA 1 GMO. I.V. POLVO LIOFILIZADO POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	3,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
299	1140210	6-MERCAPTO PURINA	TAB	145,530	24 meses	Máximo 150 día								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	50 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 50 MG				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140217	5-FLUORACILO 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE IV 10 ML AMP. O FAM. SOLUCION PARA INYECCION 50 MG / ML	AMPOLLA/FRASCO	18,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140225	HIDROXIUREA 500 MG. CAPSULA. ORAL. CAPSULA 500 MG	CAP	79,210	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140230	IFOSFAMIDA 1G. POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE, FAM/VIAL IV POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM/VIAL	4,500	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140235	CICLOFOSFAMIDA 50 MG TABLETA. ORAL. TABLETA 50 MG	TAB	1,250	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140236	CICLOFOSFAMIDA ANHIDRA 500 MG POLVO LIOFILIZADO/SOLUCION INYECTABLE I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 500	FAM	6,346	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								



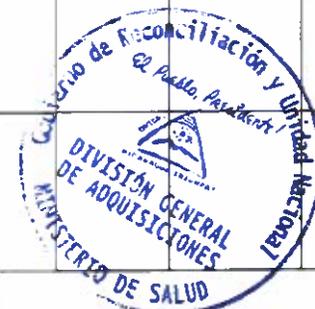


Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		MG												
015	1140238	CICLOFOSFAMIDA 1 GR. POLVO ESTERIL IV. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 GR	FAM	1,886	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
044	1140240	CISPLASTINO 1MG (10 MG CONCENTRACION TOTAL) SOLUCION INYECTABLE. FAM. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 1 MG / ML	FAM/A MP	2,537	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
057	1140242	CISPLATINO 1 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE 50ML IV SOLUCION PARA INYECCION 1 MG / ML	VIAL	3,404	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
088	1140244	DACARBAZINA (DTIC) 200 MG. POLVO LIOFILIZADO IV POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 200 MG	FAM	1,350	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
099	1140250	ETOPOSIDE 20 MG / ML. SOLUCION AMP. 5 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 20 MG/ML	AMP	2,443	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
100	1140254	METOTREXATO 2.5 MG. TABLETA. ORAL. TABLETA 2.5 MG	TAB	138,030	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
111	1140256	METOTREXATO 500	FAM	2,592	24 meses	Máximo 150 día								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	MG. SOLUCION INYECTABLE IV SOLUCION PARA INYECCION 500 MG				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140257	METOTREXATO 50 MG SIN PRESERVANTE SOLUCION INYECTABLE I.V I.M SOLUCION INYECTABLE I.V I.M 50 MG	FAM	4,170	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140265	DOXORRUBICINA(ADR IAMICINA) 10 MG. POLVO LIOFILIZADO I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 10 MG	FAM	10,083	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140266	DOXORRUBUCINA (ADRIAMICINA) 50 MG. POLVO LIOFILIZADO. I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 50 MG	FAM	2,208	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140272	VINCRISTINA 1 MG POLVO LIOFILIZADO / SOLUCION INYECTABLE, FAM IV POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 1 MG	FAM	6,153	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140274	VIMBLASTINA 10 MG POLVO LIOFILIZADO/ SOLUCIÓN INYECTABLE I.V POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 10	FAM	280	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		MG												
17	1140275	DACTINOMICINA ACTINOMICINA 0.5 MG POLVO LIOFILIZADO I.V. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 0.5 MG	FAM	182	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
18	1140280	BLEOMICINA SULFATO 15 UI POLVO LIOFILIZADO USP IM. IV. SC. POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION 15 UI	FAM	1,334	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
19	1140283	DOCETAXEL 80MG/2ML IV CONCENTRADO PARA PERFUSION CON DILUYECTE 6 ML.	FAM	3,450	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
20	1140293	CARBOPLATINO 450 MG. POLVO LIOFILIZADO / SOLUCION INYECTABLE, FAM IV	FAM	2,524	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
21	1140294	CARBOPLATINO 10 MG/ML. SOLUCIÓN INYECTABLE O POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE. FAM 5-15 ML IV	FAM	225	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
22	1140298	OXALIPLATINO 100 MG POLVO LIOFILIZADO/SOLUCION INYECTABLE	FAM	3,943	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
23	1140312	OCTREOTIDE	FAM	7,970	24 meses	Máximo 150 día								





ITEM	Requerimiento técnico						Oferta técnica							
	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		ACETATO 50MCG/ML. SOLUCIÓN INYECTABLE 2ML SOLUCION 50 MCG				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140315		TAMOXIFENO CITRATO 20 MG. TABLETA ORAL TABLETA 20 MG	TAB	222,700	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140320		ANASTRAZOL 1 MG. ORAL TABLETA	TAB	75,220	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140431		FILGASTRIN FACTOR RECOMBINANTE HUMANO ESTIMULADOR DE COLONIAS GRANULOCITICAS F-ECG 300 MCG/ML JERINGA PRELLENADA/VIAL IV SC	JER PRELL FAM	7,710	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140501		CAPECITABINE 500 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL	TAB	66,860	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1140506		LEUCOVORIN CALCICA (ACIDO FOLINICO) 10 MG/1ML. SOL. I.V. 5 ML. SOLUCION PARA	AMP	7,500	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								



Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		INYECCION 10 MG												
114	1140515	MESNA 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 4 ML I.V. AMP. O FAM. SOLUCION PARA INYECCION 100 MG/ML	AMPOLLA/FRASCO	7,317	24 meses	Máximo 150 días calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
114	1140602	PACLITAXEL 150 MG/25 ML. SOLUCION INYECTABLE IV	FAM	4,311	24 meses	Máximo 150 días calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
115	1150105	PIRIDOXINA HIDROCLORURO 50 MG. TABLETA 50 MG	TAB/CAPA	97,500	24 meses	Máximo 150 días calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
115	1150110	TIAMINA CLORHIDRATO 100 MG/ML. SOLUCION INYECTABLE IM / IV, FAM 10 ML SOLUCION PARA INYECCION 100 MG/ML	FAM	20,083	24 meses	Máximo 150 días calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
115	1150116	VITAMINA C 500 MG TABLETA ORAL TABLETA 500 MG	TAB	1,754,730	24 meses	Máximo 150 días calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
115	1150117	OLIGOELEMENTOS ENDOVENOSO SOLUCIÓN INYECTABLE I.V FAM 20 ML. SOLUCION	FAM	72	24 meses	Máximo 150 días calendarios contados a partir de la notificación de la orden de								





Requerimiento técnico						Oferta técnica								
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		INYECCION I.V. 20 ML MULTIVITAMINICO PARA INFUSION PEDIÁTRICO FAM LIOFILIZADO POLVO CON DILUYENTE. SOLUCION PARA INYECCION 100 ML	FAM	255	24 meses	compra	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
	1150120	RETINOL (VITAMINA A). SOLUCION ORAL 25,000 UI/ GOTAS FRASCO 30 ML. SOLUCION 25,000 UI	FCO	3,360	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
	1150122	RETINOL (VITAMINA A) 100,000 UI. CAPSULA BLANDA (PERLA) ORAL CAPSULA 100,000 UI	CAP	84,380	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
	1150123	RETINOL (VITAMINA A) 200,000 UI ORAL CAPSULA 200,000 UI	CAP	553,780	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
	1150144	GLUCONATO DE ZINC 50 MG TABLETA ORAL TABLETA 50 MG	TAB	1,011,260	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							
	1150145	MULTIVITAMINAS Y MINERALES PRENATALES TABLETA O CAPSULA	TAB/CAP	7,467,410	24 meses		Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra							





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
441	1151100	LECHE MATERNA I SEMESTRE POLVO -	POTE	5,873	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
442	1151105	LECHE MATERNA II SEMESTRE POLVO -	POTE	9,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
443	1160109	MORFINA CLORHIDRATO 10 MG. / 1 ML. SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML	AMP	97,500	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
444	1160126	MORFINA SULFATO 20MG. TABLETA ORAL TABLETA 20 MG	TAB	175,670	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
445	1160130	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOL. INYECTABLE 2 ML. IM. IV. SOLUCION PARA INYECCION 50 MG	AMP	201,676	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
446	1160200	DIPIRONA SODICA 500MG/ ML SOLUCION INYECTABLE 1-2 ML I.M. I.V SOLUCION PARA INYECCION 500 MG/ML	AMP	799,569	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
447	1160210	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN).	FCO	103,298	24 meses	Máximo 150 día calendarios								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	SOLUCION ORAL 100 MG/1 ML EN FRASCO GOTERO DE 15 - 30 ML, LIBRE DE ALCOHOL. SOLUCION 100 MG/ML				contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1160212	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN LIBRE DE ALCOHOL)120 MG/5 ML. SOLUCION ORAL, FCO 100-120 ML	FCO	420,941	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1160216	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 500 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL	TAB/CA P	20,650,680	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1160218	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN). SUPOSITARIO RECTAL 300 MG. SUPOSITARIO 300 MG	SUP	26,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1160330	IBUPROFENO 400MG TABLETA/ CAPLETA/ CAPSULA/ COMPRIMIDO ORAL	TAB	40,441,450	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1160340	DICLOFENAC SODICO. SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML. AMP. 3 ML. I.M. SOLUCION PARA INYECCION 75 MG/3 ML	AMP	330,599	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1160350	DICLOFENAC SODICO 50 MG. TABLETA 50 MG	TAB	929,600	24 meses	Máximo 150 día calendarios								





Requerimiento técnico						Oferta técnica								
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
						contados a partir de la notificación de la orden de compra								
304	1160362	KETOROLACO TROMETAMINA. SOLUCION INYECTABLE 30 MG/ML. AMP.1 ML. I.M / I.V.	AMP	2,250,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
	1160384	TRAMADOL HCL 50MG TABLETA RANURADA	TAB	531,840	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
305	1160430	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 200MG ORAL TABLETA 200 MG	TAB	300,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
332	1160431	HIDROXICLOROQUINA SULFATO 400MG ORAL TABLETA 400 MG	TAB	598,890	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
333	1160444	PROPINOX CLORHIDRATO 10MG TABLETA O CAPSULA	TAB/CAP	72,860	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
334	1160445	PROPINOX CLORHIDRATO 10MG/ML AMPOLLA IV IM --	AMP	45,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
1160485	TRAMADOL CLORHIDRATO 100MG/ML SOLUCIÓN ORAL GOTAS 10ML SOLUCION ORAL GOTAS 100 MG / 1 MG	FCO/GOTERO	83,995	24 meses	compra Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1160496	PARACETAMOL 1GR / 100 ML SOLUCIÓN INYECTABLE IV/IM SOLUCION INYECTABLE I.V I.M	FAM	14,280	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1170100	DEXAMETAZONA FOSFATO SODICO. SOLUCION INYECTABLE 4MG/ 1ML. FAM. 2 ML. I.M. / I.V. FAM. O AMP.	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	305,065	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1170105	BETAMETAZONA DIPROPIONATO + BETAMETAZONA FOSFATO SODICO 5 MG + 2 MG /ML SOLUCION INYECTABLE 2 ML IA.	AMP	4,341	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1170120	PREDNISONA 5 MG. TABLETA/CAPSULA ORAL TABLETA 5 MG	TAB	1,393,820	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1170125	PREDNISONA 50 MG. TABLETA RANURADA	TAB	1,597,180	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1170130	METILPREDNISOLONA	FAM	35,992	24 meses	Máximo 150 día								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		ACETATO 40 MG/1 ML SUSP. ACUOSA ESTERIL IM. IS. VIAL - FAM SUSPENSION 40 MG/ML				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
107	1170131	PREDNISOLONA 15 MG/5 ML. SOLUCION ORAL, FCO 60-100 ML SOLUCION 15 MG/5 ML	FCO	11,760	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
8	1170135	METILPREDNISOLONA SUCCINATO SODICO 500 MG. POLVO ESTERIL IM IV C/DILUENTE POLVO PARA INYECCION 500 MG	FAM	48,288	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
104	1170180	DEXAMETAZONA 0.5 MG (500 MCG) TABLETA ORAL TABLETA 0.5 MG (500 MCG)	TAB	9,940	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
370	1170200	INSULINA HUMANA NPH (ISOFANA HUMANA BIOSINTETICA RECOMBINANTE). SOLUCION/SUSPENSION INYECTABLE 100 UI/ML. FAM.10 ML. S.C. SOLUCION PARA INYECCION 100 UI/ML	FAM	300,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
71	1170205	INSULINA HUMANA RAPIDA (CRISTALINA BIOSINTETICA	FAM	53,610	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación								



Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	RECOMBINANTE). SOLUCION INYECTABLE 100 UI/ ML FAM.10 ML. S.C. / I.V. SOLUCION PARA INYECCION 100 UI/ML				de la orden de compra								
1170300	GLIBENCLAMIDA (GLIBURIDA) 5 MG. TABLETA. ORAL TABLETA 5 MG	TAB	17,549,150	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1170310	METFORMINA CLORHIDRATO. TABLETA ORAL 500 MG. TABLETA 500 MG	TAB	42,246,090	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1170401	LEVOTIROXINA SODICA. TABLETA ORAL 0.1 MG TABLETA 0.1 MG	TAB	2,844,270	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1170500	TIAMAZOL (METIMAZOL) 5MG. TABLETA/COMPRIMID O ORAL CAPSULA O TABLETA 5 MG	TAB/CO MP	1,575,000	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1170600	CALCIO GLUCONATO 10%. SOLUCION PARA INYECCION (1G/10ML) IV. AMP. 10 ML. SOLUCION PARA INYECCION 10%	AMP	133,636	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190110	ATROPINA SULFATO 1 MG/ML. SOLUCION	AMP	25,890	24 meses	Máximo 150 día calendarios								





Requerimiento técnico							Oferta técnica						
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	INYECTABLE 1 ML. I.M.I.V. SOLUCION PARA INYECCION 1 MG / ML				contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190215	FLUMAZENIL 0.1 MG/ML. SOL. INYECTABLE, AMP. 5 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 0.1 MG/ML	AMP	1,545	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190300	PROPOFOL 10MG/ ML. AMP 20 ML. I.V. SOLUCION/EMULSION SOLUCION PARA INYECCION 10 MG/ML	AMP	56,679	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190316	LIDOCAINA CLORHIDRATO 10%. SOLUCIÓN ORAL (SPRAY) AEROSOL 10%	FCO	709	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190330	SEVOFLURANE LIQUIDO INHALADO 100% AGUA (DE 300 A 1000 PPM) EN FRASCO DE POLIETILENO NAFTALATO IRROMPIBLE/ FRASCO DE VIDRIO DE 250 ML. FCO SOLUCION PARA INHALAR 300 A 1,000 PPM	FCO	2,215	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190400	LIDOCAINA CLORHIDRATO (S/PRESERVANTES). SOLUCION	FAM	55,344	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de								





ITEM	Requerimiento técnico						Oferta técnica							
	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		INYECTABLE 2%. FAM. 20 - 50 ML. S.C.- I.T. SOLUCION PARA INYECCION 2 %				compra								
1190405		LIDOCAINA CLORHIDRATO (C/PRESERVANTES). SOLUCION INYECTABLE 2%. FAM. 20 ML. INFILTRACION SOLUCION PARA INYECCION 2 %	FAM	30,644	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190409		MEPIVACAINA CLORHIDRATO 3%. SOLUCION INYECTABLE. CARTUCHO 1.8 ML. I.A. SOLUCION PARA INYECCION 3%	CARTUCHO	78,422	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190430		LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% + EPINEFRINA (ADRENALINA) 1,200,000 UI. SIN PRESERVANTES, FAM 30-50 ML SC SOLUCION PARA INYECCION 2 % + 1:200,000	FAM	2,686	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190435		MEPIVACAINA 2% CON EPINEFRINA 1:100,000. SOLUCION INYECTABLE. CARTUCHO 1.8 ML. I.A. SOLUCION PARA INYECCION 2 % + 1:100,000	CARTUCHO	270,334	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190445		BUPIVACAINA CON	FAM	8,029	24 meses	Máximo 150 día								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
		EPINEFRINA (S/PARABENO) 0.5 % X 1:200,000. FAM - AMP SOLUCION S.C. 20-30 ML SOLUCION PARA INYECCION 0.5 % + 1:200,000				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190450		BUPIVACAINA CLH HIPERBARICA S/PRESERVANTES EN DW 7.5 %/0.75 % SOL. AMP. 2ML-4ML. IT SOLUCION PARA INYECCION 0.75 % EN DEXTROSA AL 7.5 % /2 ML	AMP	28,768	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190460		BUPIVACAINA (SIN PRESERVANTES) 0.5% SOLUCION INYECTABLE 10-30 ML, AMP/FAM, IT SOLUCION PARA INYECCION 0.5 %/10 ML	AMPOLLA/FRASCO AMPOLLA	598	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190502		SUCCINILCOLINA CLORURO (SUXAMETONIO) 40 MG/2ML, SOL. IM. IV SOLUCION PARA INYECCION 40 MG / 2 ML	AMP	41,955	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190510		PANCURONIO. SOLUCION INYECTABLE 2MG/ ML. AMP. 2 ML. I.V. SOLUCION PARA INYECCION 2 MG / ML	AMP	15,492	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
1190520	VECURONIO BROMURO 10 MG/ML. SOL 2 ML.IV SOLUCION PARA INYECCION 10 MG/ML	AMP	1,500	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190530	CISATRACURIO BESILATO 10 MG./ 5 ML. SOLUCION INYECTABLE IV AMPOLLA 5-10ML	AMP	845	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1190610	FENTANYL CITRATO 0,05MG/ ML. SOL.INYECTABLE 2 ML. AMP/FAM. IV	FAM	477,341	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1200132	MEDIO DE CONTRASTE NO IONICO (HIDROSOLUBLES) SOLUCION INYECTABLE FRASCO. 100 ML SOLUCION 68 %	FCO	15,428	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1200137	MEDIO DE CONTRASTE POSITIVO PARA RESONANCIA MAGNÉTICA 0.5MMOL A 1MMOL, SOLUCIÓN INYECTABLE IV 7.5ML - 15ML SOLUCION PARA INYECCION 0.5 MMOL/L	FCO	3,754	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
1210105	N-ACETILCISTEINA 600 MG. GRANULADO PARA SOLUCION ORAL GRANULOS 600 MG	SOBRE	11,988	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de								





Requerimiento técnico							Oferta técnica							
ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
						compra								
008	1210111	CARBON ACTIVADO POLVO	FCO/BSA	133	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
009	1210160	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE LIOFILIZADO / SOLUCION INYECTABLE IM. IV. SOLUCION PARA INYECCION -	VIAL	10,163	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
010	1210170	SUERO ANTICORAL. SOLUCION INYECTABLE IV. VIAL, 10 ML SOLUCION PARA INYECCION -	VIAL	535	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
011	1350188	TROXERUTINA (TRIHIDROXIETIL RUTOSIDO) 300 MG. CAPSULA 300 MG	CAP	70,510	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
012	4011600	VASELINA SIMPLE 400-500 GRAMOS --	FCO	10,340	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
013	4080080	YODO POVIDONE (POLIVIDONA YODADA), SOLUCIÓN 10% --	GLN	4,680	24 meses	Máximo 150 día calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								
014	4080090	ALCOHOL ETILICO +	LITRO	70,059	24 meses	Máximo 150 día								





Requerimiento técnico						Oferta técnica							
CODIGO	DESCRIPCIÓN	UM	REQUERIMIENTO	Vigencia requerida	Plazo de Entrega	Descripción/ Especificaciones técnicas ofertadas	Unidad de medida ofertada	Cantidad ofertada	Vigencia del producto ofertado	Documento regulatorio del producto ofertado. (Indicar número de Registro Sanitario en Nicaragua o especificar documentos presentados)	Plazo de entrega ofertado	Fabricante /titular	País de origen
	GLICERINA SOLUCION 70 % GEL. ENVASE DE 1 LITRO CON DOSIFICADOR. --				calendarios contados a partir de la notificación de la orden de compra								





5- FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE OFERTA ECONÓMICA
Licitación Pública No. LP-11-07-2025: "Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de Salud a Nivel Nacional."

Formulario de Bienes fabricados fuera de Nicaragua a ser Importados

Nombre del Oferente:								
Lote No.	Ítem No.	Código MINSA	Descripción del Bien Ofertado	Unidad de Medida Ofertada	Cantidad Ofertada	Precio Unitario US\$	Monto Total del Ítem US\$	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 cantidad ofertada]	[indicar el precio unitario]	[Indicar el monto total del ítem]	
						Monto total de la oferta (lote) para bienes Importado	[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. 65 del Reglamento General de la Ley No. 1238, Ley de Contrataciones Administrativas del Estado". El precio unitario ofertado deberá ser expresado hasta con seis decimales y debe de corresponder a la unidad de medida ofertada.

1) Lugar de Destino de los bienes: _____

2) Forma de Pago: _____

A favor de: _____

Fecha: _____ Nombre del Representante Legal; _____

Firma: _____





6- FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE OFERTA ECONÓMICA
Licitación Pública No. LP-11-07-2025: "Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de Salud a Nivel Nacional."

Formulario de Bienes fabricados fuera de Nicaragua Previamente Importados

Ítem No.	Código MINSA	Descripción del Bien Ofertado	Nombre del Oferente:				Observación
			Unidad de Medida Ofertada	Cantidad Ofertada	Precio Unitario C\$	Monto Total del Ítem C\$	
[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	[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. 65 del Reglamento General de la Ley No. 1238, Ley de Contrataciones Administrativas del Estado". El precio unitario ofertado deberá ser expresado hasta con seis decimales y debe de corresponder a la unidad de medida ofertada.

1) Lugar de Destino de los bienes: _____

2) Forma de Pago: _____

A favor de: _____

Fecha: _____ Nombre del Representante Legal; _____





Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



7-Autorización del Fabricante

[El Oferente solicitará al Fabricante que complete este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. Esta carta de autorización deberá estar escrita en papel membrete del Fabricante y deberá estar firmado por la persona debidamente autorizada para firmar documentos que comprometan el Fabricante.

Fecha: [indicar la fecha (día, mes y año) de presentación de la oferta]

L No.: [indicar el número del proceso licitatorio]

Alternativa No.: [indicar el No. de identificación si esta es una oferta por una alternativa]

A: [indicar el nombre completo del CONTRATANTE]

POR CUANTO

Nosotros [nombre completo del fabricante], como fabricantes oficiales de [indique el nombre de los bienes fabricados], con fábricas ubicadas en [indique la dirección completa de las fábricas] mediante el presente instrumento autorizamos a [indicar el nombre y dirección del Oferente] a presentar una oferta con el solo propósito de suministrar los siguientes Bienes de fabricación nuestra [nombre y breve descripción de los bienes], y a posteriormente negociar y firmar el Contrato.

Por este medio extendemos nuestro aval y plena garantía, respecto a los bienes ofrecidos por la firma antes mencionada.

Firma: _____

[Firma del(los) representante(s) autorizado(s) del fabricante]

Nombre: [indicar el nombre completo del representante autorizado del Fabricante]

Cargo: [indicar cargo]

Debidamente autorizado para firmar esta Autorización en nombre de: [nombre completo del Oferente]

Fechado en el día _____ de _____ de 20__ [fecha de la firma]





ANEXO A
CANTIDAD DE MUESTRAS REQUERIDAS PARA LA
VERIFICACION DE LA CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS PARA USO
HUMANO

INSUMO	CANTIDAD (unidades)		
	MUESTRA	MUESTRA DE RETENCIÓN/CONTRA MUESTRA	TOTAL DE MUESTRAS
AEROSOLES, ATOMIZADORES E INHALADORES (SIN ANTIBIÓTICO)	10	10	20
AEROSOLES, ATOMIZADORES E INHALADORES (CON ANTIBIÓTICO)	15	15	30
CÁPSULAS, GRAGEAS, TABLETAS	60	60	120
LÍQUIDOS ORALES (SUSPENSIONES, JARABES, ELÍXIRES, EMULSIONES)	13	13	26
LÍQUIDOS TÓPICOS (SOLUCIONES, SUSPENSIONES Y EMULSIONES)	13	13	26
LÍQUIDOS ORALES EMPACADOS EN CONTENEDORES DE DOSIS UNITARIA	13	13	26
POLVOS Y GRANULADOS (FRASCOS/ SOBRES) CON MENOS 150 G	20	20	40
POLVOS Y GRANULADOS (FRASCOS/ SOBRES) CON MÁS 150 G	10	10	20
INYECTABLES MENOR E IGUAL A 4 ML	50	50	100
INYECTABLE DE 5 A 15 ML	30	30	60
INYECTABLE DE 20 A 100ML	10	10	20
INYECTABLES MÁS DE 100 ML	7	7	14
CREMAS, GELES Y UNGÜENTOS TÓPICOS (SIN ANTIBIÓTICO)	15	15	30
CREMAS, GELES Y UNGÜENTOS TÓPICOS (CON ANTIBIÓTICO)	20	20	40
POLVOS Y LIOFILIZADOS ESTÉRILES (INYECTABLES)	20	20	40
SOLUCIONES ÓTICAS Y NASALES	30	30	60
SUPOSITORIOS O SUPOSITORIOS EN TABLETAS	30	30	60
PARCHES TRANSDÉRMICOS Y EMPLASTOS O CINTAS ADHESIVAS	15	15	30
IMPLANTES	15	15	30
UNGÜENTOS, CREMAS, SOLUCIONES Y SUSPENSIONES OFTÁLMICAS (SIN ANTIBIÓTICOS)	30	30	60
UNGÜENTOS, CREMAS, SOLUCIONES Y SUSPENSIONES OFTÁLMICAS (CON ANTIBIÓTICOS)	40	40	80
LATA CON MÁS DE 200 G DE POLVO	3	3	6
SUEROS ORALES EN SOLUCIÓN	3	3	6





Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



Nota:

Ítem 80 - Código: 1020302: POLIETILENGLICOL 3350 (240G. POLVO PARA SOLUCIÓN ORAL) LAVADO DE COLON

Ítem 403 - Código: 4080080: YODO POVIDONE (POLIVIDONA YODADA), SOLUCIÓN 10%

Cantidades de muestras a entregar para análisis de control de calidad: 2(dos) galones.



- Orden de compra
- Certificado de producto terminado (para medicamentos)

Los correos autorizados para el envío de la documentación son:

jaimemidence@yahoo.com
cipsdireccion@yahoo.es,
cipsoperaciones@minsa.gob.ni
cips.importaciones@yahoo.com,
operacionescipsminsa@yahoo.com

Con copia a:

dgim@minsa.gob.ni
dais18@minsa.gob.ni
dais12@minsa.gob.ni
adquisiciones@minsa.gob.ni
adquisiciones03@minsa.gob.ni
adquisiciones10@minsa.gob.ni

1. El proveedor entregará el físico en la Dirección de Operaciones, con (10) diez días antes al arribo del embarque a destino, documentos originales necesarios para trámites de nacionalización:
 - Documento de transporte
 - Factura comercial
 - Lista de empaque
 - Orden de compra
 - Certificado de producto terminado (Para medicamentos)
2. Los costos adicionales generados por entrega y remisión tardía de documentos al Centro de Insumos para la Salud CIPS, serán asumidos por el Proveedor, estos costos incluyen almacenaje.
3. El costo de almacenaje en el almacén privado No. 167 del Ministerio de Salud (MINSa), será de 0.18% quincenal sobre el valor CIF (Costo, seguro y flete), el cual se aplicará después de diez (10) días de gracia otorgados por el Almacén. Se le solicitará al proveedor emita Nota de Crédito por el monto a pagar, de lo contrario se le aplicará Nota de Débito.



4. Si al recibir los insumos importados se detecta que no cumple, se revisará la causa del incumplimiento, si esta es subsanable se notificará al proveedor para que corrija la falta. El tiempo que transcurra el insumo en el Almacén Privado No. 167 del Ministerio de Salud MINSA, después de notificado el proveedor, será contabilizado al proveedor con un recargo de 0.18% sobre el valor CIF, y/o se le devolverá al proveedor para que subsane la falta y lo entregue en un periodo no mayor a diez (10) días calendario.

Si la falta no es subsanable, la Dirección de Regencia Farmacéutica y Supervisión Técnica, notificará a la Autoridad Nacional Reguladora de Medicamentos, Dirección General de Insumos Médicos y División General de Adquisiciones para que se presenten a inspeccionar el insumo y determinar las medidas a tomar.

5. Si al momento del descargue del contenedor, se detecta que el insumo presenta averías, cajas con moho, humedad, etc. será notificado al proveedor para su retiro y no será recibido por el Centro de Insumos para la Salud (CIPS).
6. Toda compra en plaza o importada, al momento de la recepción de los insumos Médicos y no Médicos, deberán venir debidamente embalados, estibados y de fácil manejo; en caso contrario el proveedor es el responsable de garantizar, polines, paletizador y cuadrilla para descargue y embalaje de las estibas.

Todo producto que por su naturaleza y Especificación Técnica del fabricante requiera **temperaturas de Red de Frío por Refrigeración** (De 2 a 8 grados centígrados), debe ofertarse únicamente por vía aérea o previamente importado; los medicamentos y Otros Productos Biológicos deberán empacarse en cajas aislantes (Hielo seco, refrigerante según proceda), que permitan su conservación a las temperaturas recomendadas, hasta llegar a su destino final en Bodega del Centro de Insumos Médicos para la Salud del Ministerio de Salud (CIPS) y contener sus respectivos sensores de temperatura para confirmar su buen estado cuando arribe al país.

CLÁUSULA CUARTA: FACULTADES DE DIRECCIÓN Y CONTROL.

El Proveedor permitirá al Adquirente verificar a través de un 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 del Adquirente no exime o exonera al Proveedor de cumplir a cabalidad con sus deberes, ni la responsabilidad y costos que de ello se derive.





CLÁUSULA QUINTA: GARANTÍAS CONTRACTUALES

El Proveedor para el Cumplimiento de sus obligaciones establecidas en el Presente Contrato, Presenta XXXXXXXX, emitida por XXXXX, por un monto de XXXXXX, equivalente al cinco por ciento del monto total adjudicado, con una vigencia de doscientos diez días calendarios, a favor del Ministerio de Salud.

CLÁUSULA 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 Medicamentos, 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:

1. El laboratorio de control de calidad es el laboratorio establecido por el Gobierno, a través de la autoridad nacional reguladora de medicamentos, para efectuar los ensayos y valoraciones requeridas para asegurar que los ingredientes farmacéuticos





activos, excipientes y productos farmacéuticos cumplan con las especificaciones establecidas.

2. La dirección de regencia farmacéutica y supervisión técnica es la responsable de realizar los reclamos por calidad ante el proveedor.
3. El proveedor deberá responder en un periodo no mayor a ocho días hábiles, solicitando el re análisis si lo estima conveniente y/o notificando en cuanto tiempo repondrá el insumo, una vez recibida la notificación y/o propuesta del proveedor en cuanto tiempo repondrá el insumo se notificará a la DGIM quien dará sus consideraciones tomando en cuenta la disponibilidad del insumo y lo acordado según el PBC.
4. Todo proveedor que solicite un re-análisis en un laboratorio de Control de Calidad diferente al LCCM del ministerio de salud, se le otorgará la solicitud única y exclusivamente la realización del re-análisis en el Laboratorio de Calidad de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua de la ciudad de León, (UNAN-LEON); en el re-análisis deben estar presentes un delegado de la dirección de regencia farmacéutica del CIPS y un delegado del LCCM del ministerio de salud; los gastos de logística para la realización del re análisis así como el costo del análisis mismo correrán por cuenta del proveedor.
5. En la notificación del reclamo hacia el proveedor se contemplará:
 - a. Código del insumo.
 - b. Lote
 - c. Vencimiento
 - d. Proceso de compra
 - e. Numero de orden de compra
 - f. Factura
 - g. Fecha de ingreso del insumo al CIPS.
 - h. Fotocopia de factura
 - i. Fotocopia del acta del resultado rechazado del LCCM.
6. Si el proveedor no solicita re-análisis en el periodo de los ocho días calendario, Regencia Farmacéutica le realizará nueva notificación haciéndole saber que se le estará aplicando nota de débito por el monto total en reclamo.



7. Si en un periodo de un mes el proveedor no se pronuncia, regencia farmacéutica enviará solicitud a la dirección de operaciones para que le aplique nota de debido por el monto que contemple la factura.
8. Si el proveedor solicita el re-análisis y el resultado es aprobado, regencia farmacéutica procede a liberar el insumo en sistema Galeno MINSA y notificar a la Dirección General de Insumos Médicos la aprobación del insumo.
9. Si el proveedor solicita el re-análisis y el resultado sigue siendo rechazado, el proveedor tiene un término de treinta días calendario para reponer el insumo.
10. Si el proveedor no repone el insumo en este periodo, Regencia Farmacéutica solicitará por escrito la realización de la nota de débito a la dirección de operaciones.
11. La Dirección de Operaciones, notificará al proveedor el monto que se le estará debitando y la razón del débito.
12. La Dirección de Operaciones le notificará a la dirección de Regencia Farmacéutica, una vez haya aplicado la nota de débito, para proceder a la notificación al proveedor de la destrucción.
13. Cuando el proveedor cumple con la reposición del insumo por falla de calidad, Regencia Farmacéutica enviará a análisis muestra del lote entregado en concepto de reposición, al LCCM con carácter de URGENTE, si el lote es aprobado, se notificará al proveedor y se envía la solicitud de destrucción del lote rechazado; si el nuevo lote entregado es rechazado ya no da lugar a un nuevo análisis y se le aplicará nota de débito y se le solicitará al proveedor, la destrucción del lote de la primera entrega y la entrega por reposición.
14. Cuando un inyectable sea rechazado por el LCCM por presencia de partículas visibles, se le otorgara al fabricante y/o al proveedor visualizar las partículas en las muestras resguardadas por el LCCM, no aplica a nuevo muestreo en el CIPS.

d) Reclamo por vencimiento



Se efectuarán cuando el proveedor entregue insumos con vencimiento menor a lo establecido en el pliego de base y condiciones, presente o no carta compromiso de cambio.

El periodo para reponer el insumo por vencimiento será de treinta días una vez notificado el proveedor, si no cumple con el cambio a los treinta días se le aplicará nota de débito a facturas pendientes de cancelar.

De la Destrucción:

1. Los insumos vencidos y/o deteriorados no aptos para el consumo humano o no utilizable, deben ser destruidos según el procedimiento administrativo correspondiente y de acuerdo a las recomendaciones del Organismo regulador correspondiente.
2. La destrucción de todo insumo en mal estado por resultado de análisis del LCCM será costeadada por el proveedor a quien se le adjudicó el insumo incluyendo el traslado del personal y de los insumos a destruir.
3. Una vez repuesto el insumo y/o aplicada nota de debido se le notificara al proveedor que tiene pendiente de destruir el insumo para dar por finalizado el reclamo.
4. Es obligación del proveedor realizar la destrucción del insumo con falla de calidad, para lo cual tiene un periodo no mayor a dos meses para su destrucción una vez recibida la notificación.
5. Si el proveedor no cumple con la destrucción en este periodo, se le notificará que la destrucción se realizará por medio del CIPS y se le aplicará nota de débito a facturas pendientes por el costo total de la destrucción, si no tuviera facturas pendientes, se les aplicará a las futuras.
6. El CIPS cobrara al proveedor un monto de USD 10.00 por metro cuadrado, por cada día de los servicios prestados en concepto de almacenamiento de los insumos pendientes de destruir. Se le solicitará al proveedor nos emita nota de crédito caso contrario se le emitirá nota de débito, lo cual se le aplicará a facturas pendientes de pago, esto será previa notificación.
7. El equipo encargado de la destrucción de los insumos médicos en mal estado, estará conformado por:

1. Delegados de: Regencia Farmacéutica CIPS, (este será el coordinador del equipo)



2. Delegado de Contabilidad y Control de Inventario.
3. La Regencia Farmacéutica del CIPS deberá invitar con tres días de anticipación a:
 - a. Delegado de la Contabilidad Patrimonial
 - b. Delegado de la Dirección de Farmacia
 - c. Representante del proveedor cuando proceda

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

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.

CLÁUSULA SÉPTIMA: EMBALAJE.

El Embalaje de los insumos suministrados 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 su lugar de origen a su lugar de destino (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.

CLÁUSULA OCTAVA: ENTREGA Y DOCUMENTOS.

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

Los Bienes fabricados fuera de Nicaragua Previamente Importados (bienes importados y desaduanados previamente por el Proveedor o fabricante en Nicaragua): Deberán ser entregados en las Bodegas de Almacento, ubicado kilometro seis y medio carretera norte, de los semáforos donde fue el Dancing 300 metros al sur Managua, Nicaragua. Previa a la entrega el Proveedor deberá solicitar cita de la recepción de los insumos al menos tres días antes.





Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

Al Pueblo, Presidente!



días hábiles antes de la entrega a los correos cipsrecepionalmacentro@gmail.com,
cipsregencia@yahoo.es.

Los Bienes fabricados fuera de Nicaragua a ser Importados (Desaduanados por el CIPS):

Los Bienes enviados por vía marítima y terrestre deberán ser entregados en el Almacén In Bond No. 167 del Ministerio de Salud, como Aduana de destino, el cual se encuentra ubicado en el Kilómetro seis y medio carretera norte, de los semáforos de donde fue el Dancing 300 metros al Sur, Managua, Nicaragua. Para los productos importados por vía aérea, su lugar de destino es la Aduana Termina Aérea, ubicada en el Aeropuerto Internacional Augusto César Sandino.

Todo producto que por su naturaleza y especificaciones técnicas de fabricación, requiera temperaturas de Red de Frío por Refrigeración (De 2 a 8 grados centígrados), debe ofertarse únicamente por vía aérea o previamente importados; los Medicamentos y otros Productos Biológicos, deberán empacarse en cajas aislantes (Hielo Seco, Refrigerante; según proceda); que permita su conservación a las temperaturas óptimas y recomendadas, hasta llegar a su destino final en la Bodega del Centro de Insumos Médicos para la Salud (CIPS) del Ministerio de Salud y contener sus respectivos sensores de temperatura para confirmar su buen estado cuando arribe al país.

Para sustancias químicas que están incluidas en la lista de sustancias Psicotrópicas o Sustancias Precursoras, de conformidad con la Ley No. 292 "Ley de Medicamentos y Farmacia", el Oferente que sea adjudicado deberá realizar los trámites de permisos especiales de importación ante la Dirección de Farmacia y presentará dicha comunicación al Centro de Insumos para la Salud (CIPS) al momento de realizar la entrega de los insumos.

Leyenda especial "Propiedad MINSA" en el etiquetado primario y secundario.

CLÁUSULA NOVENA: SEGUROS Y TRANSPORTE.

Todos los Bienes, 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, conforme INCOTERMS. 2020.

CLÁUSULA DÉCIMA: DOCUMENTOS PARTE DEL CONTRATO.

Los siguientes documentos formaran parte del presente contrato: a) **Pliego de Bases y Condiciones del proceso de Licitación Pública No. LP-11-07-2025** y las modificaciones si las hubiere, el cual se aplicará en todo lo que no sea expresamente abordado en el presente

Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional





Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



Contrato, b) Oferta por el Proveedor, c) Resolución Ministerial No. XXX de fecha XXXXX.-
d), toda correspondencia que sea cursada entre las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: GARANTÍA DE LOS BIENES.

El Proveedor garantiza que todos los Bienes suministrados en virtud del Contrato cumplen con las Especificaciones Técnicas establecidas en el Documento **Pliego de Bases y condiciones**. (PBC)

Además, garantiza que 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, en las condiciones imperantes en el país de destino final.

La Vida útil del insumo, no menor a veinte a 20 meses, contados a partir de la fecha de recepción en las Bodegas del Centro de Insumos para la Salud (CIPS), según se indique en Documento **Pliego de Bases y condiciones** (PBC).

El Adquirente notificará prontamente al Proveedor, por escrito, cualquier reclamación cubierta por esta garantía. Al recibir esa notificación, el Proveedor reemplazará, en un período No mayor a treinta (30) días, los Insumos defectuosos en su totalidad o en parte, sin costo alguno para el Adquirente salvo, cuando proceda, el costo del transporte dentro del país de los Insumos reemplazados en su totalidad o en parte desde EXW o desde el puerto o lugar de destino convenido hasta el punto final de destino

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.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: FORMA DE PAGO.

El pago de los bienes contratados se realizará por medio de Cheque ò Transferencia Bancaria en córdobas, en un plazo de treinta (30) días hábiles después de recibida a satisfacción la solicitud de pago en la Dirección General Administrativa Financiera del Ministerio de Salud.

La factura deberá estar escrita en idioma español, firmada y sellada, reflejará el código del Ministerio de Salud, Nombre del Insumo médico, si es de cadena de frío (temperatura especial), así como las cantidades, precios unitarios y totales, debiendo contemplar el número de la Orden de Compra. No se admitirá factura con la descripción comercial en clave, siglas o abreviaturas. **El valor total de las facturas no deberá exceder el monto adjudicado y contratado.**





El Contratante efectuará los pagos con prontitud, sin exceder en ningún caso un plazo de treinta (30) días a partir de la fecha en que la Dirección General Administrativa Financiera del Ministerio de Salud haya recibido a satisfacción la solicitud de pago

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: VALOR DEL CONTRATO.

El valor del presente Contrato es por un monto total de XXXXXXXX para Insumos XXXXXXXX. Financiamiento: Tesoro.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: POTESTAD ADMINISTRATIVA

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 Proveedor si hubiere merito,
- d) Rescindir el Contrato por incumplimiento del Proveedor, todo de conformidad al Arto. 176 de la Ley No. 1238, Ley de Contrataciones Administrativas del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: CESIÓN.

El Proveedor no podrá ceder el contrato suscrito con el Adquirente (Ministerio de Salud), si no es con la expresa autorización, conferida mediante acto motivado que indique las razones de interés público.

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 Proveedor original y podrá ser requerido para presentar garantías adicionales por parte del Adquirente.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: 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.





El Proveedor original no se liberará de las obligaciones resultantes de la relación contractual. El Subcontratista responderá solidariamente con el contratista original, por la parte del contrato que hubiere sido subcontratado, de manera que, en caso de incumplir con sus obligaciones será sancionado conforme a derecho.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: PLAZO DE ENTREGA Y DEMORAS DEL PROVEEDOR.

El Proveedor suministrará los Bienes, en un plazo máximo de ciento cincuenta (150) días calendarios, contados a partir de la notificación de la Orden de Compra al Proveedor.

No se Aceptará Prórroga en el plazo de entrega de los insumos, de acuerdo a lo contratado, el Ministerio de Salud procederá a rescindir el contrato, total o parcialmente por atraso en las entregas; debiendo comunicarse por escrito al Proveedor previo envío de copia de comunicación al expediente.

El Ministerio de Salud (MINSAL) procederá a aplicar las correspondientes multas por incumplimiento, así como el inicio del procedimiento administrativo ante la Dirección General de Contrataciones del Estado, para que, ante la instancia administrativa se aplique la sanción de inhabilitación correspondiente; reservándose el Ministerio de Salud el derecho de aplicar otras sanciones o acudir a otra(s) instancia administrativas y judiciales que corresponda.

Las demoras del Proveedor en el cumplimiento de sus obligaciones relativas a entregas pondrán a éste en situación de que se le imponga lo dispuesto en el párrafo anterior.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: PENALIZACION (Pagos Compensatorios Derivados de Incumplimiento en la Contratación).

Si el Proveedor no suministrara los Bienes, en su totalidad o en parte, dentro del plazo establecido en la cláusula Decima del Contrato, el Adquirente, sin perjuicio de los demás recursos que tenga en virtud del Contrato, podrá penalizar al Proveedor:

1. Por Daños y Perjuicios, conforme lo establecido en el Reglamento de la Ley No. 1238, Ley de Contrataciones Administrativas del Estado, Arto. 112, a través de multas por cada día de retraso, 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, así como también lo establecido en la Normativa Administrativa "Declaración de Cumplimientos Tardíos y Aplicación de Multas en la Ejecución de Contratos Administrativos del Estado".
2. Ejecutar la Garantía de Cumplimiento de Contrato siguiendo el procedimiento indicado en el artículo 68 de la Ley No. 1238, Ley de Contrataciones Administrativas del Estado.





3. Inicio del procedimiento administrativo ante la Dirección General de Contrataciones del Estado, para que, ante la instancia administrativa se aplique la sanción de inhabilitación correspondiente.
4. El Ministerio de Salud se reserva el derecho de aplicar otras sanciones o acudir a otra(s) instancia administrativa y/o judiciales que corresponda.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: RESCISIÓN ADMINISTRATIVA.

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

- a. Si el Proveedor, por causas imputables a él, no suministra los Bienes, objeto del contrato dentro del plazo convenido sin causa justificada conforme al artículo 175 de la Ley No. 1238, Ley de Contrataciones Administrativas del Estado.
- b. Si subcontrata partes de los suministros objeto del contrato, sin contar con la autorización por escrito del Adquirente;
- c. Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la autorización por escrito del Adquirente;
- d. Si el Proveedor no da al Adquirente y a las dependencias que tengan facultad de intervenir, las facilidades y datos necesarios para la inspección, vigilancia y supervisión de los Insumos y demás información necesaria;
- e. En general, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del contrato, las Leyes, tratados y demás aplicables.

El Adquirente, podrá rescindir el Contrato en todo o en parte, de conformidad con esta cláusula, siguiendo el procedimiento establecido en el Art. 176 del Reglamento General a la Ley No. 1238, Ley de Contrataciones Administrativas del Estado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: RESCISIÓN POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.

En caso que sobreviniere un hecho exterior, ajeno a la voluntad de las partes Adquirentes, 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. 177 del Reglamento General de Ley No. 1238, Ley de Contrataciones Administrativas del Estado

CLÁUSULA VIGÉSIMA 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, acción o recurso que tenga o pudiera tener el Adquirente.

Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional





CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA: TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO POR MOTIVOS DE INTERÉS PÚBLICO.

Por razones de interés público, las partes Adquirentes 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 Adquirente. Dicha entidad no podrá celebrar contrato posterior sobre el mismo objeto con el mismo contratista.

CLÁUSULA VIGÉSIMA 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 ADQUIRENTE, 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. 1238, 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.

CLÁUSULA VIGÉSIMA 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 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 o actos de autoridad del Poder Público a los que se refiere el artículo 62 de la Ley No. 1238, Ley de Contrataciones Administrativas del Estado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: CESIÓN O RESOLUCIÓN DEL CONTRATO.

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: VIGENCIA ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO

Pliego de Bases y Condiciones LP-11-07-2025 Compra de Medicamentos para Abastecimiento Regular de los Establecimientos de salud a nivel Nacional





Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



La vigencia administrativa del contrato entra en vigor desde el día siguiente de la suscripción del mismo, hasta el finiquito. Tal como se encuentra en el Arto. 165 del Reglamento a la Ley No. 1238, "Ley de Contrataciones Administrativas del Estado".

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA: 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.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA: LEYES APLICABLES Y DOMICILIO.

El Contrato se registrará 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.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA: IMPUESTOS Y DERECHOS.

Todos los gastos en concepto de tarifas, derechos aduaneros, impuestos, tributaciones o cualquiera otro que resulten afectados en el país de origen de El Proveedor afectando el contrato, serán pagados por éste. El Proveedor se obliga a tener sus respectivas Licencias requeridas para cumplir en tiempo los compromisos contraídos en el presente contrato.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMERA: NOTIFICACIONES.

Toda notificación entre las partes en virtud del Contrato se hará por escrito, a la siguiente dirección:

El Adquirente: Ministerio de Salud, Contiguo a la Colonia Primero de Mayo, Complejo Nacional de Salud Dra. Concepción Palacios, Teléfono 2264-7630.

El Proveedor: XXXXXX

La notificación entrará en vigor a partir del día siguiente de su comunicación obligatoria, por medios escritos.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA: ACEPTACIÓN.

Ambas partes contratantes aceptan en todas y cada una de sus partes las cláusulas establecidas en el presente Contrato.

En fe de lo anterior firmamos en tres tantos de un mismo tenor, en la Ciudad de Managua, los XXXX días del mes de XXXX del año dos mil veinticinco.

Por el Contratante:

Por el Proveedor





Modelo de Orden de Compra Orden de Compra

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

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN	
Modalidad:	Ejercicio:
Fuente de Financiamiento:	
Norma Aplicable: Ley: Ley Nacional 1238	

DATOS DEL PROVEEDOR ADJUDICADO	
Nombres y Apellidos/Razón Social:	
Fabricante:	
Dirección:	
Departamento:	Municipio:
Teléfono:	Fax:
Apartado Postal:	Email:

OBSERVACIONES:

DETALLE DE LA ORDEN DE COMPRA

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

	Sub-Total	0.00
	IVA	-
	Flete y Seguro	-
	Total	-

ENTREGA UNICA

Fecha de Entrega	Lugar de Entrega	Vía	Observaciones

OTROS DETALLES

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

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

Autorizado por
Lic. Yuri Bismarck Leiva Sevilla
Director General Administrativo Financ



