



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



SECCIÓN I. CARTA DE INVITACION E INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

SOLICITUD DE COTIZACION DE PRECIOS No. PMIGH-181-CP-B-BID-180-09-2025

Fecha: 3 de diciembre 2025

A: Señores Oferentes

Estimados señores:

El Proyecto "Programa de Modernización de la Infraestructura y Gestión Hospitalaria Región Occidente", en adelante "el Proyecto" financiado con fondos del BID, les invita a presentar una cotización para la **"Adquisición de Insumos para el manejo de Desechos Hospitalarios (DGVSP)"**, de acuerdo con el siguiente detalle:

Lote No.	Descripción	Unidad de medida	Cantidad
1	Contenedores Plásticos		
1.1	Contenedor 240 Lts Color Negro	Unidad	150
1.2	Contenedor 240 Lts Color Rojo	Unidad	100
1.3	Contenedor 240 Lts Color Amarillo	Unidad	30
1.4	Recipiente plástico 50-55 lts color rojo	Unidad	360
2	Bolsas Plásticas		
2.1	Bolsas Rojas 50 -55 lts	Unidad	81,340
2.2	Bolsas Negras 50-55 lts	Unidad	150,000
3	Bolsas Autoclavables		
3.1	Bolsas Rojas Autoclavables	Unidad	15,000
4	Cajas para Cortopunzantes		
4.1	Cajas plásticas 10 lts para Cortopunzantes	Unidad	2,100

ESPECIFICACIONES TECNICAS:

Los bienes requeridos con sus especificaciones técnicas son:

Lote No.	Descripción	Especificación Técnica Solicitada	Especificación Técnica ofertada
1	Contenedores Plásticos		
1.1	Contenedor 240 Lts Color Negro	Contenedor plástico color negro Material: Polietileno con protección rayos UV,	<i>Ministerio de Reconciliación y Unidad Nacional El Pueblo, Presidente!</i>



CRISTIANA, SOCIALISTA, ¡SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,
Costado oeste Colonia 1ero. de mayo, Managua, Nicaragua.
PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web
www.minsa.gob.ni

SANDINO, SIEMPRE MÁS ALTA
EN LUZ, VIDA Y VERDADE
EN FUERZA INSOBORNABLE, EN
¡EN LUCHA INCLAUDICABLE EN NO RETROCEDER!
CON DANIEL Y EL FRENTE
EL PUEBLO-PRESIDENTE
¡PAZ CON DIGNIDAD!
46/19 VIVA LA REVOLUCIÓN!





Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



Lote No.	Descripción	Especificación Técnica Solicitada	Especificación Técnica ofertada
		con densidad igual o menor a 0.952g/cm ³ Con tapa y doble manija en la tapa tipo bisagra. Dos rodos de 20cm. Capacidad de volumen debe ser entre 200 y 240 litros Tamaño: Largo: entre 50 y 58 cm, ancho entre 60 y 73cm, alto entre 100 y 108cm.	
1.2	Contenedor 240 Lts Color Rojo	Contenedor plástico color Rojo Material: polietileno con protección rayos UV, con densidad igual o menor a 0.952g/cm ³ . Con tapa y doble manija en la tapa tipo bisagra. Dos rodos de 20cm. Capacidad de volumen debe ser entre 200 y 240 litros. Tamaño: Largo: entre 50 y 58 cm, ancho entre 60 y 73cm, alto entre 100 y 108cm.	
1.3	Contenedor 240 Lts Color Amarillo	Contenedor plástico color amarillo Material: polietileno con protección rayos UV, con densidad igual o menor a 0.952g/cm ³ . Con tapa y doble manija en la tapa, tipo bisagra. Dos rodos de 20cm. Capacidad de volumen debe ser entre 200 y 240 litros. Tamaño: largo: entre 50 y 58 cm, ancho entre 60 y 73cm, alto entre 100 y 108cm.	
1.4	Recipiente plástico 50-55 lts color rojo	Recipiente plástico color Rojo, con tapa color rojo. Con sistema de pedal. Capacidad de 50 a 55 lts. Material: polietileno con densidad igual o menor a 0.952g/cm ³ , material rígido. Espesor: de 3mm a 5mm	



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



Lote No.	Descripción	Especificación Técnica Solicitada	Especificación Técnica Ofertada
2	Bolsas Plásticas		
2.1	Bolsas Rojas 50 -55 lts	<p>Bolsa Plástica color rojo de 80-100 micrómetros (0.08-0.10m) para volúmenes entre 50 a 55 litros, sin cierre.</p> <p>Tamaño de las bolsas: medidas entre 23 a 26 pulgadas de ancho; 32 a 34 pulgadas de alto.</p> <p>Material: polietileno de alta densidad; entre 65 y 70% material virgen y entre 30 y 35 % material reciclado.</p> <p>Entregar en paquetes de 50 unidades de bolsas.</p>	
2.2	Bolsas Negras 50-55 lts	<p>Bolsa Plástica color negro de 40-50 micrómetros (0.04-0.05mm) para volúmenes entre 50 a 55 litros, sin cierre.</p> <p>Tamaño de las bolsas: medidas entre 23 a 26 pulgadas de ancho; 32 a 34 pulgadas de alto.</p> <p>Material: polietileno de alta densidad; entre 65 y 70% material virgen y entre 30 y 35 % material reciclado.</p> <p>Entregar en paquetes de 50 unidades de bolsas.</p>	
3	Bolsas Rojas Auto-clavables		
3.1	Bolsas Rojas Auto-clavables	<p>Bolsa Plástica polipropileno de alto peso molecular de 0,055 mm de espesor.</p> <p>Color rojo autoclavable hasta 138 °C.</p> <p>Medidas entre 23 a 26 pulgadas de ancho; 32 a 34 pulgadas de alto.</p>	
4	Cajas para Cortopunzantes		
4.1	Cajas plásticas 10 lts para Cortopunzantes	<p>Recipiente rígido</p> <p>Material: polietileno de alta densidad.</p> <p>Color rojo, resistente a ruptura y perforación por elementos cortopunzantes.</p> <p>Volumen 10 litros.</p> <p>Tapa con mecanismo quita agujas.</p> <p>Grosor de la placa de las paredes mínimo 1.3mm.</p>	



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



Experiencia de los oferentes: El oferente deberá proporcionar prueba documental que demuestre que cumple los siguientes requisitos de experiencia:

Criterio de Evaluación	Oferente
Presentar al menos tres (03) copias de contratos, órdenes de compra y/o facturas que evidencie el suministro de bienes similares de acuerdo a los lotes ofertados.	
Estos bienes deben haber sido suministrados en cualquiera de los años 2021, 2022, 2023, 2024 y lo que va del año 2025.	
El monto sumado de los documentos antes señalados deberá corresponder al menos al 50% del monto de la oferta presentada por lote.	
Resultado	Cumple/No Cumple

PLAN DE ENTREGAS

El Oferente debe realizar las entregas de los bienes de acuerdo al siguiente plan de entregas:

Lote No.	Descripción	Días Calendario
1	Contenedores Plásticos	
1.1	Contenedor 240 Lts Color Negro	
1.2	Contenedor 240 Lts Color Rojo	
1.3	Contenedor 240 Lts Color Amarillo	
1.4	Recipiente plástico 50-55 lts color rojo	
2	Bolsas Plásticas	
2.1	Bolsas Rojas 50 -55 lts	
2.2	Bolsas Negras 50-55 lts	
3	Bolsas Autoclavables	
3.1	Bolsas Rojas Autoclavables	
4	Cajas para Cortopunzantes	
4.1	Cajas plásticas 10 lts para Cortopunzantes	



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,
Costado oeste Colonia Iero. de mayo, Managua, Nicaragua.
PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web
www.minsa.gob.ni

SANDINO, SIEMPRE MÁS ALLÁ EN LUZ, VIDA Y VERDAD · EN FUERZA INSOBORRABLE, EN SOL DE LA REVOLUCIÓN · EN LUCHA INCLAUDICABLE, EN NO RETROCEDER! CON DANIEL Y EL FRENTE EL PUEBLO-PRESIDENTE · PAZ CON DIGNIDAD! 46/19 VIVA LA REVOLUCIÓN!



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



INSTRUCCIONES A LOS OFERENTES

1. El oferente podrá optar por remitir su cotización incluyendo uno, varios o el total de los lotes de los detallados en esta solicitud de cotización.
2. No se aceptará ninguna Oferta que contenga cantidades diferentes a las especificadas como necesarias.
3. Plazo límite y lugar para la presentación de cotizaciones: La cotización deberá ser presentada al contratante a más tardar el **18 de diciembre del 2025 a las 10:00 a.m.** y ser entregada físicamente en la siguiente Dirección: División General de Adquisiciones, Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios" Costado oeste colonia 1ro. de mayo. Managua, Nicaragua
4. Ofertas tardías: Ninguna oferta presentada fuera del plazo establecido en la invitación será recibida.
5. Validez de la oferta: La Oferta deberá tener validez de **sesenta (60) días calendario** a partir de la fecha de entrega de la misma.
6. Moneda de la cotización: El monto de la cotización deberá expresarse en Córdobas e incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA), impuestos aduaneros, transporte, seguros y demás costos vinculados para transportar los bienes hasta el lugar de entrega de los bienes de acuerdo a los requerimientos establecidos. Para efectos de evaluación, el monto de aquellas cotizaciones que sean expresadas en Dólares, será convertido a Córdobas utilizando el tipo de cambio oficial establecido por el Banco Central de Nicaragua para la fecha definida como límite para la entrega de las cotizaciones.
7. Forma de Pago: El pago del cien por ciento (100%) del monto de la orden de compra será realizado mediante transferencia electrónica a la cuenta bancaria que autorice el Beneficiario de Pago, en **Dólares**. Dicho pago se completará en un plazo no mayor de 30 días calendario después de recibidos los bienes a satisfacción, conforme las especificaciones técnicas pertinentes de acuerdo con los requerimientos establecidos. **La factura deberá emitirse a nombre de Programa de Modernización de la Infraestructura y Gestión Hospitalaria Región Occidente, BID-3306/BL-NI-MINSA**
8. Aclaración de la solicitud de cotización de precios: Cualquier proveedor invitado podrá solicitar aclaraciones sobre la solicitud de cotización de precios mediante comunicación escrita al Proyecto a más tardar el 09 de diciembre 2025. El Proyecto dará respuesta por escrito a las solicitudes que reciba, a más tardar el 11 de diciembre 2025. Se permitirán las solicitudes de aclaraciones por correo electrónico, pero para tomarse en cuenta, deberán enviarse como



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



documento adjunto en una nota firmada por el oferente y en papel membretado del mismo.
Las solicitudes de aclaración deben remitirse a:

Nombre del Proyecto: "Programa de Modernización de la Infraestructura y Gestión Hospitalaria Región Occidente" BID-3306/BL-NI

Dirección: División General de Adquisiciones, Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios" Costado oeste colonia 1ro. de mayo, Managua, Nicaragua

Teléfono: 2264-7730 Ext. 4684

Solicitud de Cotización de Precios No. PMIGH-181-CP-B-BID-180-09-2025 "Adquisición de Insumos para el manejo de Desechos Hospitalarios (DGVSP)"

Atención: Lic. Tania Isabel García González, Directora General de Adquisiciones-Ministerio de Salud

Correo Electrónico: adquisiciones@minsa.gob.ni y adquisiciones02@minsa.gob.ni

9. Visita a Sitio: No Aplica

10. Lugar y plazo de entrega o cumplimiento: La entrega de los bienes debe ser en las Bodegas del CIPS MINSA, ubicado de donde fueron los semáforos del Dancing 300 mts. al sur. Managua, Nicaragua, en un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días calendario, un (1) día después de notificada la orden de compra al proveedor. Las cotizaciones que incluyan un plazo de entrega o cumplimiento superior al antes indicado serán rechazadas.

11. Evaluación de cotizaciones: La evaluación consistirá en determinar si las cotizaciones: i) cumplen sustancialmente con todos los requisitos descritos en la solicitud de cotización; ii) cumplen con las especificaciones técnicas solicitadas; iii) comparación de precios cotizados el total cotizado, considerando todas las cotizaciones que se determine que hasta esta etapa de la evaluación cumplen sustancialmente con los requisitos solicitados. iv) cumplen con la experiencia solicitada en la solicitud de cotización.

12. Adjudicación: El Proyecto adjudicará la orden de compra al oferente cuya cotización haya sido determinada la evaluada como la más baja del lote y cumple con los requisitos de la solicitud de cotización. El Proyecto se reserva el derecho de rechazar las cotizaciones recibidas, o cualquiera de ellas en su totalidad o en parte. Asimismo, se reserva el derecho de efectuar adjudicaciones parciales conforme a los lotes de la lista de bienes.

13. Cotización única. En el caso de que el proceso haya sido publicado en el SISCAE y de recibirse una única oferta, el Proyecto procederá a evaluar dicha oferta y si la considera aceptable para el proyecto, la adjudicará al proveedor participante. Si el proceso no fue publicado en el



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,
Costado oeste Colonia 1ero. de mayo, Managua,
Nicaragua.
PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web
www.minsa.gob.ni

SANDINO, SIEMPRE MÁS ALLÁ
EN LUZ, VIDA Y VERDAD
EN FUERZA INSOBORNABLE, EN SOL DE LIBERTAD
EN LUCHA INCLAUDICABLE, EN NO RETROCEDER
CON DANIEL Y EL FRENTE
EL PUEBLO-PRESIDENTE
PAZ CON DIGNIDAD!
46/19 VIVA LA REVOLUCIÓN!





Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



SISCAE, y se recibe una o dos ofertas no se puede adjudicar la oferta y debe realizarse un nuevo proceso de cotización.

14. Declaración de Mantenimiento de Oferta: El Proveedor acepta mantener esta oferta por el tiempo indicado en su oferta y también acepta que automáticamente será declarado inelegible por la DGCE de acuerdo al artículo 67 de la Ley 1238 "Ley De Contrataciones Administrativas Del Estado" para participar en cualquier otra cotización o licitación con el Proyecto por un período de un (1) año contado a partir de recibida la orden de compra si violamos nuestra(s) obligación(es) bajo las condiciones de la oferta si:

- Retiráramos nuestra Oferta durante el período de vigencia de la oferta especificado por nosotros en el Formulario de Oferta; o
- Si después de haber sido notificados de la aceptación de nuestra Oferta durante el período de validez de la misma, (i) no firmamos o rehusamos a aceptar la Orden de Compra, si es requerido.

15. Derecho del comprador a variar las cantidades al momento de la adjudicación: Al momento de adjudicar la orden de compra, el contratante se reserva el derecho de aumentar o disminuir las cantidades de los bienes siempre y cuando esta variación no exceda los porcentajes indicados a continuación: **100% por lote**, y no altere los precios unitarios u otros términos y condiciones de la cotización y el documento de solicitud de cotización.

16. Elegibilidad de los Bienes y Servicios Conexos: Todos los Bienes y Servicios Conexos que hayan de suministrarse de conformidad con la Orden de Compra y que sean financiados por el Banco deben tener su origen en cualquier país miembro del Banco. El término "bienes" incluye mercaderías, materias primas, maquinaria, equipos y plantas industriales; y "servicios conexos" incluye servicios tales como transporte, seguros, instalaciones, puesta en servicio, capacitación y mantenimiento inicial.

17. Garantías: El Proveedor Adjudicado certificará que los bienes ofertados son nuevos, sin uso y de fabricación reciente. Asimismo, el Proveedor Adjudicado deberá garantizar que los bienes estén libres de defectos de diseño, material y manufactura o fabricación, y que cumplen con todos los requisitos y especificaciones de la Oferta. En caso de detectarse alguna deficiencia y a pesar de esta certificación o garantía, el Proveedor Adjudicado está obligado a la sustitución o arreglo de los bienes a su costo.

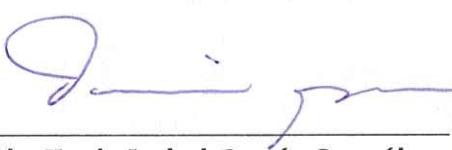


Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



El Proveedor Adjudicado deberá entregar junto con los bienes un Certificado de Garantía emitido por el Fabricante o Distribuidor de los bienes por el tiempo indicado por el Comprador en las Especificaciones Técnicas.

Sin otro particular, nos suscribimos muy atentamente,


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



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción
Palacios,
Costado oeste Colonia Iero. de mayo, Mana-
gua, Nicaragua.
FAX (505) 22647730 - 22647630 - Web
www.minsa.gob.ni

SANDINO, SIEMPRE MÁS ALLÁ
EN LUZ, VIDA Y VERDAD
EN FUERZA INSOBORNABLE, EN SOL DE LIBERTAD
EN LUCHA INCLAUDICABLE, EN NO RETROCEDER!
CON DANIEL EL FRENTE
EL PUEBLO-PRESIDENTE
PAZ CON DIGNIDAD!
46/19 VIVA LA REVOLUCIÓN!



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



SECCIÓN II: FORMULARIO DE OFERTA

[Esta sección debe ser llenada por el PROVEEDOR]

Fecha: _____

Invitación a Cotizar No. PMIGH-181-CP-B-BID-180-09-2025 "Adquisición de Insumos para el manejo de Desechos Hospitalarios (DGVSP)"

A: Señores Proyecto "Programa de Modernización de la Infraestructura y Gestión Hospitalaria Región Occidente"

Atención: Lic. Tania Isabel García González, Directora General de Adquisiciones

División General de Adquisiciones, Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios"

Costado oeste colonia 1ro. de mayo. Managua, Nicaragua

Estimados señores:

Luego de haber examinado los documentos de invitación a cotizar, los suscritos ofrecemos proveer y entregar "Adquisición de Insumos para el manejo de Desechos Hospitalarios (DGVSP)", de conformidad con dichos documentos, por la suma de [moneda + monto total de la oferta en palabras y números].

I. OFERTA ECONOMICA

[El número de filas dependerá del número de lotes a cotizar]

Lote	Descripción	País de origen de los Bienes	Cantidad	Precio Unitario C\$	Sub-Total sin IVA C\$	IVA C\$	Precio Total C\$
1	[Describir el Lote]						
2	[Describir el Lote]						
3	[Describir el Lote]						
4	[Describir el Lote]						
SUB-TOTAL C\$							
IVA C\$							
MONTO TOTAL DE LA OFERTA C\$							

II. ESPECIFICACIONES TECNICAS

Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a entregar los bienes con las especificaciones técnicas ofertadas y a mantener las garantías de los mismos, de conformidad con lo indicado en esta oferta con las Especificaciones Técnicas para el(las) lote(s) respectivo(s).



CRISTIANA, SOCIALISTA, ¡SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,
Costado oeste Colonia 1ero. de mayo, Managua, Nicaragua.
PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web
www.minsa.gob.ni

SANDINO, SIEMPRE MÁS ALLÁ
EN LUZ, VIDA Y VERDAD
EN FUERZA INSOBORNLABLE, EN SOL DE LIBERTAD
¡EN LUCHA INCLAUDICABLE, EN NO RETROCEDER!
CON DANIEL Y EL FRENTE
EL PUEBLO-PRESIDENTE
¡PAZ CON DIGNIDAD!
46/19 VIVA LA REVOLUCIÓN!



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



LOTE 1: _____
[Completar un cuadro para cada lote]

REQUERIDAS		OFERTADAS
Lugar de fabricación del bien		
ESPECIFICACIONES	DETALLAR	
...	...	
Garantía	En años	
OTROS:		

III. PLAN DE ENTREGAS

Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a realizar las entregas del equipo de acuerdo al siguiente plan de entregas:

[El número de filas dependerá del número de lotes a cotizar]

Lote	Descripción	Días Hábiles
1	[Describir el Lote]	
2	[Describir el Lote]	
n	[Describir el Lote]	

IV. ACEPTACIÓN DE INSTRUCCIONES A LOS PROVEEDORES

Hemos revisado y aceptamos todas las instrucciones a los Proveedores indicadas en esta solicitud de cotización.

Sin otro particular, nos suscribimos muy atentamente,

[firma] _____ [en calidad de Representante Legal o Gerente de Ventas]

Nombre de la empresa: _____

Nombre y cargo de la persona que firma la oferta:

Sello de la empresa o proveedor

Fechado el _____



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
 MINISTERIO DE SALUD
 Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,
 Costado oeste Colonia Iero. de mayo, Managua,
 Nicaragua.
 PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web
www.minsa.gob.ni

SANDINO, SIEMPRE MÁS ALLÁ
 EN LUZ, VIDA Y VERDAD
 EN FUERZA INSOBORNABLE, EN SOL DE LIBERTAD
 EN LUCHA INCLAUDICABLE, EN NO RETROCEDER!
 CON DANIEL Y EL FRENTE
 EL PUEBLO-PRESIDENTE
 PAZ CON DIGNIDAD!
 46/19 VIVA LA REVOLUCIÓN!



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



FORMULARIO DE DECLARACION DE MANTENIMIENTO DE OFERTA *[A ser completado por el PROVEEDOR]*

Fecha: [indicar la fecha (día, mes y año) de presentación de la oferta]
CP No.: PMIGH-181-CP-B-BID-180-09-2025



A: Ministerio de Salud

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

1. Entendemos que, de acuerdo con sus condiciones, las ofertas deberán estar respaldadas por una Declaración de Mantenimiento de la Oferta.
2. Aceptamos que automáticamente seremos declarados inelegibles para participar en cualquier licitación de contrato con el Comprador por un período **de seis (06) meses**, contado a partir de la fecha de la notificación de Adjudicación si violamos nuestra(s) obligación(es) bajo las condiciones de la oferta si:
 - (a) retiráramos nuestra Oferta durante el período de vigencia de la oferta especificado por nosotros en el Formulario de Oferta; o
 - (b) si después de haber sido notificados de la aceptación de nuestra Oferta durante el período de validez de la misma, (i) no firmamos o rehusamos a firmar el Contrato u aceptar la Orden de Compra, si es requerido.
3. Entendemos que esta Declaración de Mantenimiento de la Oferta expirará si no somos los seleccionados, y cuando ocurra el primero de los siguientes hechos: (i) si recibimos una copia de su comunicación con el nombre del Oferente seleccionado; o (ii) han transcurrido veintiocho días después de la expiración de nuestra Oferta.

[Nota: Entendemos que si somos una Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA), la Declaración de Mantenimiento de la Oferta deberá estar en el nombre de la APCA que presenta la Oferta. Si la APCA no ha sido legalmente constituida en el momento de presentar la oferta, la Declaración de Mantenimiento de la Oferta deberá ser en nombre de todos los miembros futuros tal como se enumeran en la carta de intención mencionada en la Subcláusula 16.1 de las IAO.]

Firmada: [insertar la firma de la persona cuyo nombre y capacidad se indican].

En capacidad de: [indicar la capacidad jurídica de la persona que firma la Declaración de Mantenimiento de la Oferta]



CRISTIANA, SOCIALISTA, ¡SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción
Palacios,
Costado oeste Colonia 1ero. de mayo, Mana-
qua, Nicaragua.
FAX (505) 22647730 - 22647630 - Web
www.minsa.gob.ni

SANDINO, SIEMPRE MÁS ALLÁ
EN LUZ, VIDA Y VERDAD
EN FUERZA INSOBORNABLE, EN SOL DE LIBERTAD
EN LUCHA INCLAUDICABLE, EN NO RETROCEDER!
CON DANIEL Y EL FRENTE
EL PUEBLO-PRESIDENTE
PAZ CON DIGNIDAD!
46/19 VIVA LA REVOLUCIÓN!



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



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

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

Fechada el _____ día de _____ de 20_____ [indicar la fecha de la firma]



CRISTIANA, SOCIALISTA, ¡SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción
Palacios,
Costado oeste Colonia Iero. de mayo, Mana-
gua, Nicaragua.
PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web
www.minsa.gob.ni

SANDINO, SIEMPRE MÁS ALLÁ
EN LUZ, VIDA Y VERDAD
EN FUERZA INSOBORNABLE, EN SOL DE LIBERTAD
¡EN LUCHA INCLAUDICABLE, EN NO RETROCEDER!
CON DANIEL Y EL FRENTE
EL PUEBLO-PRESIDENTE
¡PAZ CON DIGNIDAD!
46/19 VIVA LA REVOLUCIÓN!



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional



SECCIÓN III: MODELO DE ORDEN DE COMPRA O CONTRATO

[A ser completada por el CONTRATANTE]

Gobierno de la República de Nicaragua

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

No. Orden de Compra : xxxxxxx

Fecha: 08/08/2013
Hora: 10:00
Usuario: jesus
Página 1 de 1

Criterios de Filtro : Ejercicio Presup. - 20XX; Orden de Compra -xxxxx

DATOS GENERALES							
Entidad	014-Ministerio de Salud						
Área Solicitante	xxxx	Área de Adquisiciones	Área Central de Adquisiciones Ministerio de Salud	Ejercicio Presup.	20XX	Moneda	CÓRDOBA (CS)
Descripción de la Orden de Compra							
DATOS DEL PROCESO DE ADQUISICIÓN							
No. Expediente			Estado de la Orden de Compra	Creado			
DATOS DEL PROVEEDOR ADJUDICADO							
Nombre / Razón Social del Proveedor	xxxx			RUC	xx		
Dirección	xxxx						
Teléfono	xxxx			FAX			
DETALLE DE LA ORDEN DE COMPRA							
Total	Valor en letras xxx xxxxxx						
No.	Código CBS	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario	Impuesto	Precio Total
1	xx	x	Und	xx	xx	xx	xx
				Totales		xx	xx
ENTREGA UNICA							
Código CBS	Cantidad	Fecha de Entrega	Lugar de Entrega	Observaciones	Forma de pago: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx		
xxx	xxx	xxx					
xxx	xxx	xxx					
OTROS DETALLES							
Contrato No.							
Instrucciones Especiales	<p>Si el Proveedor no cumple con la entrega de la totalidad con la prestación de los servicios conexos dentro del período especificado en la orden de compra por causas imputables al Comprador o por efecto de eventos de fuerza mayor u órdenes de cambio y enmiendas a la orden de compra, el Comprador podrá prorrogar el plazo de cumplimiento del Proveedor sin aplicar liquidación por daños y perjuicios.</p> <p>Si el Proveedor no cumple con la entrega de la totalidad con la prestación de los servicios conexos dentro del período especificado en la orden de compra por causas imputables al Proveedor, el Comprador podrá prorrogar el plazo de cumplimiento del Proveedor deduciendo del precio de la orden de compra por concepto de liquidación por daños y perjuicios una suma equivalente al 0.05% del precio de entrega de los bienes atrasados o de los servicios no prestados por cada día de retraso hasta alcanzar el máximo del 10%.</p>						

Firya No. 1

Firmado el Pueblo, P.R.

Página 13



CRISTIANA, SOCIALISTA, ¡SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción
Palacios,
Costado oeste Colonia Iero. de mayo, Mana-
gua, Nicaragua.
FBN (505) 22647730 - 22647630 - Web
www.minsa.gob.ni

SANDINO, SIEMPRE MÁS ALLÁ
EN LUZ, VIDA Y VERDAD
EN FUERZA INSOBORNABLE, EN
¡EN LUCHA INCLAUDICABLE,
CON DANIEL Y EL FRENTE
EL PUEBLO-PRESIDENTE
¡PAZ CON DIGNIDAD!
46/19 VIVA LA REVOLUCIÓN!



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE DESCALIFICACIÓN POR INCUMPLIMIENTO

[El Oferente Adjudicado completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas y tendrá un plazo de 5 días calendarios, a partir de la fecha en que reciba la Orden de Compra, para firmar, fechar y entregar la Declaración de Descalificación por Incumplimiento]

CP No.: PMIGH-181-CP-B-BID-180-09-2025

Orden de Compra No.: [indicar el número del contrato]

A: Ministerio de Salud

El suscrito, acepta que automáticamente será descalificado en cualquier procedimiento de licitación realizado por el Comprador por un período de **un (1) año**, contado a partir de la fecha de firma de esta declaración, si incurro en incumplimiento fundamental del Contrato y/o Orden de Compra conforme las causales aplicables al Oferente que se establecen a continuación:

- (i) si el Oferente no entrega parte o ninguno de los Bienes dentro del período establecido en el Contrato, o dentro de alguna prórroga otorgada por el Comprador; o
- (ii) Si el Oferente no cumple con cualquier otra obligación en virtud del Contrato y/o Orden de Compra; o
- (iii) Si el Oferente, a juicio del Comprador, durante el proceso o durante la ejecución del Contrato y/o Orden de Compra, ha participado en prácticas prohibidas, según se define en el párrafo 1.14 de las Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras financiadas por el Banco Interamericano de Desarrollo, GN-2349-9.

Entiendo que esta Declaración de descalificación por incumplimiento expirará cuando el Comprador manifieste por escrito el cumplimiento del contrato y/o orden de compra arriba referido.

Firmada: [firma de la persona cuyo nombre y capacidad se indican]

En capacidad de [indicar la capacidad jurídica de la persona que firma esta Declaración]

Nombre: [nombre completo de la persona que firma esta declaración]

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

Fechada el _____ de _____ de 20 ____ [indicar la fecha de la firma]



CRISTIANA, SOCIALISTA, ¡SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,
Costado oeste Colonia Iero. de mayo, Managua, Nicaragua.
PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web
www.minsa.gob.ni

SANDINO, SIEMPRE MÁS ALLÁ
EN LUZ, VIDA Y VERDAD
EN FUERZA INSOBORNABLE, EN SOL DE LIBERTAD
¡EN LUCHA INCLAUDICABLE, EN NO RETROCEDER!
CON DANIEL Y EL FRENTE
EL PUEBLO-PRESIDENTE
¡PAZ CON DIGNIDAD!
46/19 VIVA LA REVOLUCIÓN!