

PROPUESTA TÉCNICA – SOBRE 1

1. Carta de compromiso de vigencia de los medicamentos no menor a 18 meses. Anexo 01
2. Carta de compromiso de canje por vencimiento emitido por el laboratorio fabricante o su representante. En el caso de las Droguerías, estas deberán presentar carta de compromiso de canje emitida por el laboratorio que representa. Canje y/o reposición por incumplimiento de la calidad del producto y asume de responsabilidad que ella conlleva. Anexo 02.
3. Carta compromiso de plazo de entrega de 9 días hábiles. Anexo 03.
4. Carta compromiso garantizando el precio de los medicamentos cotizados para el año 2025. Anexo 04.
5. Certificado de BPM (Buena Prácticas de Manufactura) a los laboratorios fabricantes con el listado de los productos; y de BPA (Buenas Prácticas de Almacenamiento) a las droguerías.
6. Copia de Certificado de Registro Sanitario por cada uno de los productos cotizados; la no presentación dará lugar a desestimar la propuesta económica del ítem correspondiente.
7. Presentación de Estudios de Bio Equivalencia solo se aplicará a aquellos medicamentos con estrecho margen terapéutico y no en forma exclusiva a los medicamentos genéricos.
8. Para las Droguerías, presentar documentación vigente que acredite o certifique que están autorizados para comercializar o distribuir medicamentos expedidos por la DIGEMID.
9. En caso de ofertar productos genéricos y genéricos de marca, se deberá presentar un listado de los productos indicando la procedencia del principio activo.
10. En relación a las Droguerías deberán de estar inscritos en OSCE (Organismo Superior de Contrataciones del Estado) así como en el MINSA como establecimiento Farmacológico (Droguería).
11. Declaración Jurada simple firmada. Correspondiente a los datos del postor, según formato de Anexo 05. En caso de consorcios, cada uno de los consorciados deberá presentar este documento.
12. Declaración Jurada simple firmada. Correspondiente a No tener vínculo de parentesco, según formato de Anexo 06. En caso de consorcios, cada uno de los consorciados deberá presentar este documento.
13. Promesa de consorcio, de ser el caso, consignando los integrantes, el representante común, el domicilio común y el porcentaje de participación según Anexo N° 07.

La promesa formal de consorcio deberá ser suscrita por cada uno de sus integrantes. En caso de no establecerse en la promesa formal de consorcio las obligaciones, se presumirá que los integrantes del consorcio ejecutarán conjuntamente el objeto de convocatoria, por lo cual cada uno de sus integrantes deberá cumplir con los requisitos exigidos en las Bases del proceso.

Se presume que el representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al proceso de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

14. Detalle de servicios ejecutados por el Postor que acredite experiencia y cumplimiento de naturaleza similar a la convocada, expedida por la entidad a la que se ejecutó el servicio, donde se acredite los montos y cantidades referenciales de dichos trabajos (últimos 02 años desde la fecha de la presentación de la convocatoria), según el Anexo 08. Esta información deberá documentarse sólo en el caso cuando el FEBAN lo requiera, mediante copia simple de contratos y/o su respectiva conformidad de obra y/o servicio, mediante comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente.
15. Hoja del Registro Único de Contribuyentes (RUC) expedida por la SUNAT.
16. Reporte Infocorp y/o Sentinel
17. Declaración Jurada simple firmada donde el postor señale que no se encuentra sancionado por el Tribunal de contrataciones del estado que aparece en la página del Organismo Superior de Contrataciones del Estado (OSCE), según formato de Anexo 09.

PROPUESTA ECONÓMICA – SOBRE 2

1. Cotización de Productos impreso del formato excell adjunto debidamente sellado y firmado en hoja. Adicional a ello usb con la cotización.

REQUISITOS BÁSICOS DURANTE EL MOMENTO DE INGRESO DE MEDICINAS AL FEBAN

A efectos de llevar un control en la recepción del producto, este debe llegar con:

- Orden de compra.
- Factura y guía, P
- Protocolo de análisis del medicamento.
- Vigencia de medicamentos de 18 meses a más
- Carta de compromiso de canje.

ANEXO Nº 01

CARTA DE COMPROMISO DE VIGENCIA DE MEDICAMENTOS

Señores
COMITÉ DE COMPRAS FARMACOLÓGICO
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe,(Postor y/o Representante Legal de la empresa.....), identificado con DNI N°.....y RUC N°, y con Domicilio Legal en, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la convocatoria, me comprometo a entregar los productos farmacológicos con una vigencia mínima de:

Presentación parental meses y presentación oral meses, contados a partir de la recepción de los medicamentos adjudicados.

Ciudad y Fecha.....

Firma y sello del representante legal
Nombre y razón social del postor

ANEXO N° 02

CARTA DE COMPROMISO DE CANJE POR VENCIMIENTO Y/O GARANTIA DE CALIDAD DEL PRODUCTO

Señores
COMITÉ DE COMPRAS FARMACOLÓGICO
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe,(Postor y/o Representante Legal de la empresa.....), identificado con DNI N°.....y RUC N°, y con Domicilio Legal en, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la convocatoria, me comprometo a realizar el canje de los productos adjudicados que no fueron consumidos en su totalidad antes de la fecha de expira.

Asimismo, el canje también será efectuado en el caso de que el producto haya sufrido alteración de sus características sin causa atribuible o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración. Por lo cual, mi representada asumirá la responsabilidad que ella conlleve

El canje se efectuará con solo el requerimiento de Uds. en un plazo no mayor de QUINCE (15) días calendarios y no generará gastos adicionales a los pactados a vuestra entidad.

Ciudad y Fecha.....

Firma y sello del representante legal
Nombre y razón social del postor

ANEXO Nº 03

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA

Señores
COMITÉ DE COMPRAS FARMACOLÓGICO
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe,(Postor y/o Representante Legal de la empresa.....), identificado con DNI N°.....y RUC N°, y con Domicilio Legal en, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la convocatoria, me comprometo a entregar los productos farmacológicos adjudicado en el siguiente plazo:

De 10 días calendario de haber sido recepcionado orden de compra o firmado el contrato.

Ciudad y Fecha.....

Firma y sello del representante legal
Nombre y razón social del postor

ANEXO N° 04

CARTA DE COMPROMISO GARANTIZANDO PROPUESTA ECONOMICA

Señores
COMITÉ DE COMPRAS FARMACOLÓGICO
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe,(Postor y/o Representante Legal de la empresa.....), identificado con DNI N°.....y RUC N°, y con Domicilio Legal en, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la convocatoria, me comprometo a respetar la propuesta económica durante el año 2025 de los productos adjudicados.

Ciudad y Fecha.....

Firma y sello del representante legal
Nombre y razón social del postor

ANEXO 05

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores
COMITÉ DE COMPRAS FARMACOLÓGICO
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe,(Postor y/o Representante Legal de la empresa.....), identificado con DNI N°.....y RUC N°, declaro bajo juramento que los datos de identificación de mi representada son los que se precisa a continuación:

- 01 Denominación o Razón Social :
- 02 Nombre Comercial :
- 03 Registro Único de Contribuyente (RUC) :
- 04 Domicilio legal: :
- 05 Fecha de inicio de operaciones (Mínimo 03 años de constitución) :
- 06 Teléfono: :
- 08 Correo Electrónico: :

Ciudad y fecha,

.....
Firma y sello del Representante Legal
Nombre / Razón social del postor

(*) Cuando se trate de Consorcio, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los consorciados.

ANEXO 06

DECLARACIÓN JURADA POR PARENTESCO

Señores
COMITÉ DE COMPRAS FARMACOLÓGICO
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe,(Postor y/o Representante Legal de la empresa.....), identificado con DNI N°.....y RUC N°, declaro bajo juramento que los datos de identificación de mi representada son los que se precisa a continuación:

1. No tener vínculo de parentesco consanguíneo hasta el cuarto grado y/o segundo de afinidad con personal del FEBAN.
2. No tener algún vínculo de parentesco consanguíneo con ningún miembro del Comité Especial del FEBAN.
3. Que, conozco, acepto y me someto libre y voluntariamente a las decisiones que pudiera tomar el Comité Especial del FEBAN.
4. Que, soy responsable, solidariamente con mi representada, de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos del proceso.
5. Que, me comprometo a mantener la oferta, durante todo el proceso y suscribir el Contrato en caso de ser favorecido con la Buena Pro.

Ciudad y fecha,

.....
Firma y sello del Representante Legal
Nombre / Razón social del postor

ANEXO 07

PROMESA FORMAL DE CONSORCIO

(Sólo para el caso en que un consorcio se presente como postor)

Señores
COMITÉ DE COMPRAS FARMACOLÓGICO
Presente.-

De nuestra consideración:

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable durante el lapso que dure el proceso de selección, para presentar una propuesta conjunta en el servicio de la CONVOCATORIA, responsabilizándonos solidariamente por todas las acciones y omisiones que provengan del citado proceso.

Asimismo, en caso de obtener la buena pro, nos comprometemos a formalizar el contrato de consorcio.

Designamos al Sr., identificado con D.N.I. N°..... como representante Legal común del Consorcio, para efectos de participar en todas las etapas del proceso de selección y formalizar la contratación correspondiente.

Adicionalmente, fijamos nuestro domicilio legal común en

OBLIGACIONES DE:

Participación	%
➤	
➤	

OBLIGACIONES DE:

Participación	%
➤	
➤	

Ciudad y fecha,

Se deja expresa constancia de que las obligaciones y porcentajes antes mencionados han sido pactados por EL POSTOR, el mismo que será indicado en su contrato de consorcio, exclusivamente, para efectos de regular las relaciones internas entre sus integrantes, no resultando oponibles al FEBAN, ante la cual se obligan solidariamente; es decir, que los miembros del consorcio se encuentran individualmente obligados y responderán frente al FEBAN por todas y cada una de las obligaciones asumidas en su calidad de POSTORES en mérito al presente proceso.

.....
Nombre, firma, sello y DNI del
Representante Legal empresa 1

.....
Nombre, firma, sello y DNI del
Representante Legal empresa 2

ANEXO Nº 08

EXPERIENCIA DEL POSTOR

Señores
COMITÉ DE COMPRAS FARMACOLÓGICO
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe,(Postor y/o Representante Legal de la empresa.....), identificado con DNI N°.....y RUC N°, y con Domicilio Legal endeclaro bajo juramento haber ejecutado las siguientes contratos y/o ordenes de atención según detalle: (1/)

Nº	Cliente	Objeto del contrato (Especificar correctamente)	Nº contrato ó Factura	Monto Ejecutado	Inicio / Término Contrato
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Ciudad y fecha,

.....
Firma y sello del Representante Legal
Nombre / Razón social del postor

Nota: 1/

1. Esta información deberá documentarse **sólo en el caso cuando el FEBAN lo requiera**, mediante copia simple de contratos y/o su respectiva conformidad de atención o mediante comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente.

2. El Comité de compras desestimará aquellos documentos sustentatorios que no sean legibles tanto en la descripción del objeto como en el monto. Por lo tanto, el Comité no evaluará la documentación que se encuentre ilegible o conlleve a un criterio subjetivo de interpretación.
3. El proveedor deberá tener como mínimo 2 años de experiencia en el mercado del servicio a contratar, dentro de los 5 últimos años.

ANEXO 09

DECLARACIÓN JURADA OSCE

Señores
COMITÉ DE COMPRAS FARMACOLÓGICO
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe,(Postor y/o representante legal de la empresa.....), identificado con DNI N°.....y RUC N°, y con domicilio legal en, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la convocatoria, declaro que a la fecha mi representada no se encuentra sancionada por el Tribunal de contrataciones del estado que aparece en la página del Organismo Superior de Contrataciones del Estado (OSCE),

Ciudad y Fecha.....

.....
Firma y sello del Representante legal
Nombre / Razón social del postor