

ACTA APERTURA DE OFERTAS

OBJETO: "ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y FARMACOS PARA EL DCCH (1er. SEMESTRE 2015)"
2da. CONVOCATORIA
CODIGO N°: EPNE-DCCH-37-15

En la ciudad de Sucre a horas 11:30 del día miércoles 08 de julio de 2015, en Instalaciones de Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos DTCCH, ubicado en Av. Las Américas s/n esquina Guatemala, en el marco del Reglamento Específico del Sistema de Administración de Bienes y Servicio Empresa Pública Nacional Estratégica RE-SABS-EPNE de YPFB aprobado mediante Resolución de Directorio No. 058/2013 de fecha 22 de julio de 2013, así como el Documento de Contratación Directa (DCD), el Comité de Contratación procede en acto público a la apertura de las ofertas recibidas para la contratación referida a "ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y FARMACOS PARA EL DCCH (1er. SEMESTRE 2015)" 2da. CONVOCATORIA, CODIGO N°: EPNE-DCCH-37-15

1. INVITACIONES REALIZADAS

Se invitó mediante carta CITE: EPNE-DCCH-37-15 de fecha 01 de julio de 2015, vía correo electrónico a empresas, de los cuales 3 corresponden a empresas sugeridas en el informe de justificación emitido por la unidad solicitante y 20 de empresas incluidas en el listado de proveedores registrados de la Base de Datos de proveedores, conforme antecedentes de la contratación.

2. PRECIO REFERENCIAL

El precio referencial establecido para la presente contratación es:

Por el ítems:

Nº	DETALLE DEL BIEN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO REFERENCIAL (Bs.)	PRECIO TOTAL REFERENCIAL (Bs.)
1	FLOGIATRIN B 12 COMPRIMIDOS.	200	COMPRIMIDO	3.46	692.00
2	FLOGIATRIN B 12 AMPOLLAS.	30	FRASCO AMPOLLA	38.70	1161.00
3	FLOGIATRIN GEL	30	TUBO	35.90	1077.00
4	DOLONEUROBION AMPOLLAS	30	AMPOLLA	16.53	495.90
5	DOLONEUROBION COMPRIMIDOS.	200	COMPRIMIDO	2.36	472.00
6	OCULOS ALFA SIMPLE COLIRIO	10	COLIRIO	29.61	296.10
7	ANTIGRIPAL LCH COMP. DÍA NOCHE	198	COMPRIMIDO	2.55	504.90
8	ANGIDOL PASTILLAS (FRAMBUESA, MANDARINA, MANGO)	408	PASTILLA	1.10	448.80
9	ANTIGRIPAL COMPUESTO	240	TABLETA	0.60	144.00
10	MENTO F GEL	30	TUBO	37.60	1128.00
11	TÓNICO INTI	50	FRASCO	37.60	1880.00
12	PANCREOFLAT	300	TABLETA	2.19	657.00



Corporación
La fuerza que transforma Bolivia

CD 008

13	PARACETAMOL 500 mg. TABLETAS	585	TABLETA	0.12	70,20
14	IBUPROFENO 600 mg. TABLETAS	500	TABLETA	0.30	150.00
15	GOLPEX	30	TUBO	28.01	840.30
16	REPELENTE DE INSECTOS SPRAY	20	FRASCO	31.20	624.00
17	SUN F 50 BLOQUEADOR ADULTO X 125 ML.	20	TUBO	65.25	1305.00
18	OMEPRAZOL 20 MG CAPS.	480	CAPSULA	1.60	768.00
19	OMEPRAZOL 40 mg. AMPOLLA	5	AMPOLLA	32.20	161.00
20	FLAVICOLD DÍA SOBRES	150	SOBRE	3.72	558.00
21	FLAVICOLD NOCHE SOBRES	150	SOBRE	3.72	558.00
22	YODO POVIDONA 1000 CC	1	FRASCO	65.00	65.00
23	TRIAPEN FORTE (12.6.6.) FRASCO	30	FRASCO AMPOLLA	27.65	829.50
24	CEFTRIAXONA 1 G FRASCO	30	FRASCO AMPOLLA	15.50	465.00
25	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	280	TABLETA	8.00	2240.00
26	AMOXICILINA 1000 mg.	392	TABLETA	3.14	1230.88
27	CIPROFLOXACINA 500 mg.	250	TABLETA	0.65	162.50
28	NOXOM 500 MG COMP.	300	TABLETA	6.40	1920.00
29	CETIRIZINA 5 MG COMP.	150	COMPRIMIDO	2.40	360.00
30	PAN VIMIN MINERALIZADO	300	GRAGEAS	0.88	264.00
31	ALGODÓN 500 G	2	ROLLO	36.60	73.20
32	VENDA DE GASA de 5 cm.	100	ROLLO	3.50	350.00
33	VENDA DE GASA DE 10 cm.	50	ROLLO	6.50	325.00
34	CURITAS ADHESIVAS	1000	UNIDAD	0.10	100.00
35	DICLOFENACO 75 mg. COMP.	200	COMPRIMIDOS	0.26	52.00
36	ILIADIN ADULTOS FRASCO	5	FRASCO	26.40	132.00
37	ESTREPTOCARBOCAFTIAZOL TABLETAS	200	TABLETAS	2.20	440.00
38	SERTAL COMPUESTO GRAGEAS	200	GRAGEAS	1.60	320.00
39	LOPERAMIDA	200	COMPRIMIDOS	1.59	318.00
40	IBL 1500 (AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO) FRASCO INYECTABLE	30	FRASCO AMPOLLA	37.25	1117.50
41	OTAZOL	10	FRASCO	32.82	328.20
42	CLORANFENICOL + DEXAMETASONA COLIRIO	10	COLIRIO	92.70	927.00
43	CLOXACILINA 500 mg.	300	CAPSULA	1.47	441.00
44	DEXAMETASONA 8 mg.	150	AMPOLLA	1.20	180.00
45	DISMAN	10	FRASCO	86.40	864.00

46	QUETOROLACO	150	COMPRIMIDO	2.00	300.00
47	DI NEUMOBRON ADULTOS	50	FRASCO	44.00	2200.00

3. RECEPCION DE OFERTAS

De acuerdo al cronograma de plazos del DCD la fecha límite de recepción de ofertas fue el día miércoles, 08 de julio de 2015 hasta horas 11:00 y conforme lo descrito en el formulario de Control de Recepción de Ofertas, se recibieron 2 ofertas en sobre cerrado, de acuerdo a la siguiente descripción:

DETALLE DE RECEPCION DE OFERTAS				
N°	NOMBRE DEL OFERENTE	FECHA DE RECEPCION	HORA DE RECEPCION	OBSERVACIONES
1	DROGUERIA INTI S.A.	08/07/2015	09:44	NINGUNA
2	PHARMA INVESTI ROEMMERS	08/07/2015	09:46	NINGUNA

4. ACLARACIONES A LOS ASISTENTES DEL ACTO DE APERTURA


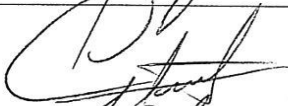

Durante el acto de apertura de ofertas, no se descalificará ni rechazará a ningún oferente, siendo esta una atribución del Comité designado en el proceso de evaluación, asimismo los integrantes del Comité y los asistentes deberán abstenerse de emitir criterios o juicios de valor sobre el contenido de las ofertas, sin embargo si ven por conveniente, podrán hacer constar en Acta, observaciones al desarrollo del presente acto público.

5. APERTURA

En el Acto de Apertura se procedió a la verificación de la presentación de los documentos solicitados en el DCD y se dio lectura a las ofertas económicas presentadas por los oferentes antes citados, conforme se describe en el anexo N° 1 adjunto a la presente acta.

6. OBSERVACIONES AL ACTO DE APERTURA

El Acto de Apertura de ofertas concluyó a horas 12:15, del día miércoles 08 de julio de 2015
POR EL COMITÉ DESIGNADO:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
<i>Erni Nelson Borja Canedo</i> RESPONSABLE ADMINISTRATIVO FINANCIERO DISTRITO COMERCIAL CHUQUISACA	<i>Erni Nelson Borja Canedo</i> RESPONSABLE ADMINISTRATIVO FINANCIERO DISTRITO COMERCIAL CHUQUISACA RAF	
<i>Dr. Martin Catacora Farfan</i> MEDICO - SANITARIO M.P. - C-1992 MCM-C-708 DISTRITO COMERCIAL CHUQUISACA Y.P.F.B.	SANIDAD DCCS	
<i>Lic Donald Romero Ortiz</i> TECNICO DE CONTRATACIONES DISTRITO COMERCIAL CHUQUISACA Y.P.F.B.	Tec. Contrataciones	

Anexo 1

Formulario de Verificación

DATOS GENERALES DEL PROCESO	
Objeto de la Contratación :	ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y FARMACOS PARA EL DCCH (1er. SEMESTRE 2015)
Nombre del Oferente :	DROGUERIA INTI S.A.
Número de Páginas :	11 paginas

FORMULARIOS Y DOCUMENTOS SOLICITADOS EN EL DCD	Presentación (Acto de Apertura)		
	PRESENTÓ		Página N°
	SI	NO	
1. Formulario A-1 Carta de Presentación de la Propuesta y Declaración Jurada para Empresas o Asociaciones Accidentales. (original)	X		
2. Fotocopia simple del Poder del Representante Legal con atribuciones para presentar propuestas (cuando corresponda).			
3. Fotocopia simple de la Cédula de Identidad o Pasaporte del Representante Legal o Propietario			
4. Fotocopia simple del Número de Identificación Tributaria (NIT).			
5. Garantía de Seriedad de Propuesta en original (cuando sea solicitada).			
PROPUESTA TECNICA			
6. Formulario C-1 Especificaciones Técnicas	X		
PROPUESTA ECONÓMICA			
7. Formulario B-1. Propuesta Económica.	X		
CUANDO SEA UNA ASOCIACION ACCIDENTAL (Ésta debe presentar los siguientes documentos)			
9. Formulario A-1 Carta de Presentación de la Propuesta y Declaración Jurada para Empresas o Asociaciones Accidentales (original).			
10. Fotocopia simple del Testimonio del Contrato de Asociación Accidental, donde mencione la designación de la empresa líder, la nominación del Representante Legal de la Asociación y el domicilio legal de la misma.			
11. Fotocopia simple del Poder del Representante Legal del proponente, con atribuciones para presentar propuestas. En caso de ser adjudicado se solicitará que contemple la atribución de suscribir contratos. (cuando corresponda).			
12. Fotocopia simple de la Cédula de Identidad o Pasaporte del Representante Legal.			
13. Garantía de Seriedad de Propuesta en original (cuando sea solicitada).			
Cada socio en forma independiente deberá presentar la siguiente documentación, firmada por el Representante Legal de cada asociado y no por el Representante Legal de la Asociación			
14. Formulario A-2 Identificación del Proponente (original).			
15. Fotocopia simple del Documento de Constitución de la empresa y sus modificaciones			



Corporación
La fuerza que transforma Bolivia

CD 008

16. Fotocopia simple del Poder del Representante Legal del Asociado.			
17. Fotocopia simple del Número de Identificación Tributaria (NIT).			
18. Fotocopia simple de la Cédula de Identidad o Pasaporte del Representante Legal.			

OFERTA ECONOMICA

ITEM	DETALLE DEL BIEN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO (Bs.)	PRECIO TOTAL (Bs.)
4	DOLONEUROBION AMPOLLAS	30	AMPOLLA	16,53	495,90
5	DOLONEUROBION COMPRIMIDOS.	200	COMPRIMID O	2,36	472,00
7	ANTIGRIPAL LCH COMP. DÍA NOCHE	198	COMPRIMID O	2,55	504,90
8	ANGIDOL PASTILLAS (FRAMBUESA, MANDARINA, MANGO)	408	PASTILLA	1,10	448,80
9	ANTIGRIPAL COMPUESTO	240	TABLETA	0,60	144,00
10	MENTO F GEL	30	TUBO	37,60	1.128,00
11	TÓNICO INTI	50	FRASCO	37,60	1.880,00
12	PANCREOFLAT	300	TABLETA	2,19	657,00
16	REPELENTE DE INSECTOS SPRAY	20	FRASCO	31,20	624,00
17	SUN F 50 BLOQUEADOR ADULTO X 125 ML.	20	TUBO	65,25	1.305,00
18	OMEPRAZOL 20 MG CAPS.	480	CAPSULA	1,60	768,00
19	OMEPRAZOL 40 mg. AMPOLLA	5	AMPOLLA	32,20	161,00
20	FLAVICOLD DÍA SOBRES	150	SOBRE	3,60	540,00
21	FLAVICOLD NOCHE SOBRES	150	SOBRE	3,60	540,00
25	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO	280	TABLETA	8,00	2.240,00
26	AMOXICILINA 1000 mg.	392	TABLETA	3,14	1.230,88
28	NOXOM 500 MG COMP.	300	TABLETA	6,40	1.920,00
29	CETIRIZINA 5 MG COMP.	150	COMPRIMID O	2,40	360,00
30	PAN VIMIN MINERALIZADO	300	GRAGEAS	0,88	264,00
36	ILIADIN ADULTOS FRASCO	5	FRASCO	26,40	132,00
38	SERTAL COMPUESTO GRAGEAS	200	GRAGEAS	1,60	320,00
45	DISMAN	10	FRASCO	86,40	864,00
46	QUETOROLACO	150	COMPRIMID O	2,00	300,00
TOTAL Bs.					17.299,48

Anexo 1

Formulario de Verificación

DATOS GENERALES DEL PROCESO	
Objeto de la Contratación :	ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y FARMACOS PARA EL DCCH (1er. SEMESTRE 2015)
Nombre del Oferente :	PHARMA INVESTI ROEMMERS
Número de Páginas :	45 paginas

FORMULARIOS Y DOCUMENTOS SOLICITADOS EN EL DCD	Presentación (Acto de Apertura)		
	PRESENTÓ		Página N°
	SI	NO	
8. Formulario A-1 Carta de Presentación de la Propuesta y Declaración Jurada para Empresas o Asociaciones Accidentales. (original)	X		
9. Fotocopia simple del Poder del Representante Legal con atribuciones para presentar propuestas (cuando corresponda).			
10. Fotocopia simple de la Cédula de Identidad o Pasaporte del Representante Legal o Propietario			
11. Fotocopia simple del Número de Identificación Tributaria (NIT).			
12. Garantía de Seriedad de Propuesta en original (cuando sea solicitada).			
PROPUESTA TECNICA			
13. Formulario C-1 Especificaciones Técnicas	X		
PROPUESTA ECONOMICA			
14. Formulario B-1. Propuesta Económica.	X		
CUANDO SEA UNA ASOCIACION ACCIDENTAL (Ésta debe presentar los siguientes documentos)			
14. Formulario A-1 Carta de Presentación de la Propuesta y Declaración Jurada para Empresas o Asociaciones Accidentales (original).			
15. Fotocopia simple del Testimonio del Contrato de Asociación Accidental, donde mencione la designación de la empresa líder, la nominación del Representante Legal de la Asociación y el domicilio legal de la misma.			
16. Fotocopia simple del Poder del Representante Legal del proponente, con atribuciones para presentar propuestas. En caso de ser adjudicado se solicitará que contemple la atribución de suscribir contratos. (cuando corresponda).			
17. Fotocopia simple de la Cédula de Identidad o Pasaporte del Representante Legal.			
18. Garantía de Seriedad de Propuesta en original (cuando sea solicitada).			
Cada socio en forma independiente deberá presentar la siguiente documentación, firmada por el Representante Legal de cada asociado y no por el Representante Legal de la Asociación			
19. Formulario A-2 Identificación del Proponente (original).			
20. Fotocopia simple del Documento de Constitución de la empresa y sus modificaciones			
21. Fotocopia simple del Poder del Representante Legal del Asociado.			



Corporación
La fuerza que transforma Bolivia

CD 008

22. Fotocopia simple del Número de Identificación Tributaria (NIT).					
23. Fotocopia simple de la Cédula de Identidad o Pasaporte del Representante Legal.					
OFERTA ECONÓMICA					
ITEM	DETALLE DEL BIEN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO (Bs.)	PRECIO TOTAL (Bs.)
1	FLOGIATRIN B 12 COMPRIMIDOS.	200	COMPRIMIDO	3,40	680
2	FLOGIATRIN B 12 AMPOLLAS.	30	FRASCO AMPOLLA	38,60	1.158,00
3	FLOGIATRIN GEL	30	TUBO	35,80	1.074,00
38	SERTAL COMPUESTO GRAGEAS	200	GRAGEAS	4,35	870,00
47	DI NEUMOBRON ADULTOS	50	FRASCO	44,00	2.200,00
TOTAL Bs.					5.982,00

POR EL COMITÉ DE CONTRATACIÓN:

NOMBRE	CARGO	FIRMA
<i>Erick Nelson Borja Canedo</i> RESPONSABLE ADMINISTRATIVO FINANCIERO DISTRITO COMERCIAL CHUQUISACA	<i>RAF</i>	
<i>Dr. Martín Catacora Farfán</i> MÉDICO - SANITARIO M.P. - C-1892 MCM-C-708 DISTRITO COMERCIAL CHUQUISACA Y.P.F.B.	<i>SAVIDA D DCCA</i>	
<i>Lic. Donald Romero Ortiz</i> TECNICO DE CONTRATACIONES DISTRITO COMERCIAL CHUQUISACA Y.P.F.B.	<i>Tec-Contrataciones</i>	