



REPÚBLICA DOMINICANA

CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ENVEJECIENTE]

“Año de la Consolidación de la seguridad Alimentaria”

**CONVOCATORIA PARA PRESENTACIÓN DE
MANIFESTACIÓN DE INTERÉS**

**ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA ADULTOS MAYORES
INCLUIDOS EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LA INSTITUCIÓN**

Santo Domingo, Distrito Nacional
República Dominicana
MAYO 2020

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

De la Adquisición de medicamentos para adultos mayores incluidos en los diferentes programas de la institución.

ANTECEDENTES

El Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE) ejecuta programas de atención integral a los adultos mayores para mejorar su calidad de vida dentro de los cuales está el suministro de Medicamentos, a fin de garantizar el derecho a la salud de esta población vulnerable.

El proyecto tiene como objetivo, lograr que los adultos mayores en República Dominicana reciban medicamentos que ayuden a garantizar su derecho a la salud a través del suministro eficiente y oportuno de los medicamentos necesarios para ello.

Esto se alcanzará mediante el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las diferentes enfermedades que padecen los/las adultas/os mayores incluidos en los programas de atención Integral y suministrando los tratamientos correspondientes conforme al criterio e indicaciones médicas.

EL CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ENVECIENTE – CONAPE requiere contratar empresas farmacéuticas que puedan suplir a requerimiento los medicamentos necesarios para garantizar la salud de los adultos mayores.

Debido a la naturaleza de este requerimiento el CONAPE requiere que estas empresas puedan suplir diversas marcas de medicamentos para poder dar respuesta a las solicitudes de los adultos mayores que requieren nuestros servicios, en el entendido de que las indicaciones varían de un adulto mayor a otro.

En mayo del año 2020 se está convocado a la Manifestación de Interés de los posibles interesados en suministrar el servicio Para la Adquisición de medicamentos y equipos médicos para adultos mayores incluidos en los diferentes programas de la institución.

OBJETIVO GENERAL

Convocatoria de Manifestación de Interés Para la Adquisición de medicamentos para adultos mayores incluidos en los diferentes programas de la institución.

TIEMPO DE ENTREGA E IMPLEMENTACIÓN

Los bienes y servicios solicitados deben ser entregados a requerimiento de la institución en un plazo no mayor de 5 días calendarios contados a partir de la fecha de la formalización del contrato.

TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS

Los servicios de suministro de medicamentos y equipos médicos serán por un (01) año a partir del inicio del suministro de los bienes y servicios conforme a lo establecido en el contrato.

LUGAR DE ENTREGA DE LOS SERVICIOS

En las oficinas del consejo nacional de la persona Envejeciente en la Calle Santiago No. 4, Gascue, Santo Domingo, D. N., República Dominicana, ó en su defecto mediante la logística establecida de común acuerdo entre el CONAPE Y proveedores adjudicados.

Tomando en cuenta que la Entidad Contratante, como órgano de ejecución del Contrato se reserva el derecho de modificar de manera unilateral el Cronograma de Entrega de los Bienes Adjudicados, conforme entienda oportuno a los intereses de la institución.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Suministrar el servicio de suministro de medicamentos y equipos médicos para adultos mayores incluidos en los diferentes programas de la institución, cumpliendo como mínimo con las siguientes indicaciones:

- Debe estar ubicado dentro del gran Santo Domingo y tener sucursales en los diferentes sectores de la capital. (suministrar lista de sucursales y ubicación)
- tener productos de alta calidad que garanticen la salud de los usuarios de los mismos.

- tener disponibilidad de suministrar medicamentos de diversas marcas para poder dar respuesta a las solicitudes de los adultos mayores que requieren nuestros servicios, en el entendido de que las indicaciones varían de un adulto mayor a otro y que **No se aceptará el suministro de marcas distintas a las que les son indicadas a los adultos mayores.**
- Poseer capacidad para la entrega de los bienes requeridos tantas veces sea necesario durante el transcurso de la ejecución del contrato hasta agotar el monto total del mismo.
- Tener sucursales a nivel nacional que faciliten el acceso a los adultos mayores de sus medicamentos en tiempo oportuno.

DOCUMENTO A PRESENTAR PARA LA MANIFESTACIÓN DE INTERÉS

1. Carta de Manifestación de Interés (modelo anexo).
2. Copia del Registro de Proveedores del Estado (RPE), emitido por la Dirección General de Contrataciones Públicas.

La Carta de Manifestación de Interés, junto a los documentos requeridos debidamente escaneados será recibida desde el 25 hasta el 27 de mayo del presente año, en horario de 8:00 am a 04:00 de la tarde , a través del correo compras@conape.gob.do , y la reunión con los proveedores a fin de conocer sus inquietudes será realizada de manera virtual el día 28 de mayo del 2020 a través de la plataforma para reuniones zoom. Para solicitar cualquier informacion y/o registrar sus datos puede escribir al correo suministrado o llamar al Teléfono: 809-688-4433 ext. 8056.

FECHA ESTIMADA DE CONVOCATORIA DEL POSTERIOR PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN

Dentro de los siguientes 30 días aproximadamente, luego de cerrado el proceso de Manifestación de Interés, se convocará al procedimiento de licitación.

DOCUMENTOS PRINCIPALES A PRESENTAR EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN

Documentación Técnica:

- A. 1. Documentación Legal:

1. Formulario de Presentación de Oferta **(SNCC.F.034)** Documento no subsanable.
2. Formulario de Información sobre el Oferente **(SNCC.F.042)**
3. Registro de Proveedores del Estado (RPE) emitido por la Dirección General de Contrataciones Públicas.
4. Copia cédula del representante autorizado para firmar por la Compañía.
5. Un poder Notariado de representación por el presidente de la compañía a la persona que designe como representante para firma de contrato y retirar valores **en original. (si aplica)**
6. Copia fiel Nómina de Presencia de la última Asamblea
7. Copia de Estatutos Sociales registrados en la Cámara de Comercio y Producción que corresponda.
8. Copia del Certificado del Registro Mercantil, vigente. Este debe coincidir con el objeto la contratación.

B. Documentación Financiera:

1. Estados Financieros auditados de los **dos (02)** últimos ejercicios contables consecutivos. Incluyendo los formularios IR-2 presentados.
2. Certificación emitida por la Dirección General de Impuestos Internos (DGII), donde se manifieste que el Oferente se encuentra al día en el pago de sus obligaciones fiscales con una vigencia de 30 días.
3. Certificación emitida por la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), donde se manifieste que el Oferente se encuentra al día en el pago de sus obligaciones de la Seguridad Social con una vigencia de 30 días

C. Documentación Técnica:

1. Oferta Técnica. debe detallar los servicios, categorías de productos y facilidades que ofrece.
2. Certificaciones del Ministerio de salud pública de libre venta de medicamentos.
3. Otras certificaciones que dispone del área farmacéutica. Mínimo 2
4. Carta de intención y compromiso donde certifique que cuenta con la disponibilidad y disposición para el suministro de los medicamentos conforme a las marcas que sean solicitadas y se compromete en caso de no tener en inventario al momento del requerimiento a gestionarlos diligentemente a fin de que los adultos mayores puedan tener su tratamiento de manera oportuna. en original firmada por el representante legal autorizado (no copia).
5. Listado de sucursales. (solo incluir aquellas donde puedan ser requeridos los insumos). Deben ser empresas farmacéuticas reconocidas a nivel nacional.

Para los consorcios:

En adición a los requisitos anteriormente expuestos, los consorcios deberán presentar:

1. Original del Acto Notarial por el cual se formaliza el consorcio, incluyendo su objeto, las obligaciones de las partes, su duración la capacidad de ejercicio de cada miembro del consorcio, así como sus generales.
2. Poder especial de designación del representante o gerente único del Consorcio autorizado por todas las empresas participantes en el consorcio.

ANEXO:

HOJA TIMBRADA DE LA EMPRESA

CARTA DE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS

Señores:

Departamento de Compras y Contrataciones
Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE)
Santo Domingo, República Dominicana
Teléfono: 809-688-4433 ext. 8056 y 8053.

Quien suscribe, señor (a) _____, dominicano (a), casado (a), mayor de edad, de profesión _____, titular (a) de la Cédula de Identidad Personal y Electoral No. _____, domiciliado (a) y residente en la _____, República Dominicana. En mi calidad de _____, de la razón social _____, entidad constituida de acuerdo con las leyes de la República Dominicana, Registro Nacional de Contribuyentes (RNC): _____, Registro de Proveedores del Estado (RPE): _____, con domicilio y asiento social en la _____, República Dominicana.

MANIFIESTO MI INTERÉS de participar en el procedimiento para el suministro de servicio de medicamentos y equipos médicos para adultos mayores incluidos en los diferentes programas de la institución, a ser ejecutado a requerimiento de la institución conforme al monto disponible del contrato.

Cumpliendo con ser un proveedor farmacéutico reconocido a nivel nacional, ubicado en Santo Domingo la República Dominicana y demás condiciones indicadas en los requerimientos.

Atentamente,

(firma y sello)

(nombre y apellido)
(cargo)