



**MINISTERIO DE SALUD  
DIVISION GENERAL DE ADQUISICIONES**

Dirección: Complejo Nacional de Salud Dra. Concepción Palacios", Costado Oeste Colonia Primer o de Mayo,  
Managua, Nicaragua.  
Teléfono: 2289 4700 Ext. 4685  
Telefax: 2289-5223

**SOLICITUD DE OFERTA DE BIENES**

**Contratación Simplificada No. CS-13-04-2024  
"Compra de Equipos de Protección para Trabajadores del Ministerio de Salud, Correspondiente al año 2024,  
(11 ITEM)".**

Fecha: 04 de abril de 2024

Estimados señores Oferentes:

Por este medio se le invita a presentar oferta para **Contratación Simplificada No. CS-13-04-2024; "Compra de Equipos de Protección para Trabajadores del Ministerio de Salud, Correspondiente al año 2024 (11 ITEM),** de acuerdo con el siguiente detalle:

Ítem	Código Galeno	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad
1	10401057	Botas Especiales Para Frío	Par	25
2	10401067	Cojín Para Vehículo	Unidad	829
3	10401082	Guantes Aluminizados	Par	1,129
4	10401085	Guantes de Nitrilo	Par	1,249
5	10401086	Guantes Plásticos	Par	188,880
6	10401089	Lentes de Protección	Unidad	4,428
7	04000073	Mascarilla Facial con Filtro de Carbón Activado OVOI	Unidad	864
8	10402162	Máscara para Soldar	Unidad	200
9	10420003	Protectores Auditivos	Par	470
10	10402175	Silbato	Unidad	1,568
11	10420002	Chaleco Salvavidas	Unidad	92

Q



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



TODOS JUNTOS, VAMOS ADELANTE!  
¡CON EL FRENTE... ADELANTE!  
TODOS JUNTOS, PORQUE HAY PATRIA,  
Y TODOS JUNTOS, PORQUE HAY PAZ!

a) **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:**

**ESPECIFICACIONES TECNICAS  
PARA COMPRA DE EQUIPOS DE PROTECCION 2024**

ITEM	Descripción del Equipo de Protección	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Plazo de Entrega	Lugar de Entrega
1	Botas Especiales para Frio	Par	25	60 Días	Bodegas del CIPS-MINSA

**BOTAS ESPECIALES PARA FRIO;** El material de la Bota debe ser de inyección en PVC, con forro interno térmico, bullón acojinado, debe ser pegado y cocido reforzado con aislamiento que permita brindar calor y amortiguación, resistente para temperaturas frías entre -20° / -35°, altura de la bota entre 19cm y 33cm de alto desde el tacón de la suela hasta la circunferencia de la parte superior de la bota, debe contener protección a riesgos eléctricos, Suela anti-derrapante de elastómero, resistente a aceites, grasas y solventes ligeros (La muestra debe ser en su unidad de medida, es decir PAR).

ITEM	Descripción del Equipo de Protección	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Plazo de Entrega	Lugar de Entrega
2	Cojín para Vehículo	Unidad	829	60 Días	Bodegas del CIPS-MINSA

**COJIN PARA VEHICULO;** de color oscuro, confeccionado con malla de alambre de acero inoxidable y forrado de cuero resistente.

ITEM	Descripción del Equipo de Protección	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Plazo de Entrega	Lugar de Entrega
3	Guantes Aluminizados	Par	1,129	60 Días	Bodegas del CIPS-MINSA

**GUANTES ALUMINIZADOS;** Para altas temperaturas, completamente aluminizados salvo en la palma de la mano que debe ser de cuero; de 35cm (con un rango de tolerancia de +2cm) de largo, debe ser con forro interno para mayor comodidad y resistente.

ITEM	Descripción del Equipo de Protección	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Plazo de Entrega	Lugar de Entrega
4	Guantes de Nitrilo	Par	1,249	60 Días	Bodegas del CIPS-MINSA

**GUANTES DE NITRILO;** Guante de nitrilo con soporte resistente a químicos y solventes de petróleo, así como a cáusticos y grasas animales, resistentes a rasgaduras, abrasión, que cumpla con los reglamentos FDA,



reusables, de 33 cm de largo (13 pulg). Para lavado de cristalería, (Presentación puede ser en caja de 10, 20, 50 o 100 pares).

ITEM	Descripción del Equipo de Protección	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Plazo de Entrega	Lugar de Entrega
5	Guantes Plásticos	Par	188,880	60 Días	Bodegas del CIPS-MINSA

**GUANTES PLASTICOS;** Transparentes, descartables de polietileno. (Presentación puede ser en caja de 10, 20, 50 o 100 pares) La talla del Guante deberá ser como mínimo talla "L"

ITEM	Descripción del Equipo de Protección	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Plazo de Entrega	Lugar de Entrega
6	Lentes de Protección	Unidad	4,428	60 Días	Bodegas del CIPS-MINSA

**LENTE DE PROTECCION;** Blancos transparentes, de policarbonato, de 2.2mm de espesor, deben de ser anti-empañante y anti-rayadura, puente ajustable universal, diseño envolvente que proteja los laterales de los ojos.

ITEM	Descripción del Equipo de Protección	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Plazo de Entrega	Lugar de Entrega
7	Mascarilla Facial con Filtro de Carbón Activado OVOI	Unidad	864	60 Días	Bodegas del CIPS-MINSA

**Mascarilla Facial con Filtro de Carbón Activado OVOI,** Respirador libre de mantenimiento para partículas y niveles molestos de vapores orgánicos y ozono, que se cuelgue al cuello, con puente nasal de suave espuma para la nariz, ideal para entornos calurosos, húmedos y polvorientos, 100% libre de PVC, la capa adicional de carbón debe ayudar a filtrar ozono y los vapores orgánicos irritantes.

ITEM	Descripción del Equipo de Protección	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Plazo de Entrega	Lugar de Entrega
8	Mascara para Soldar	Unidad	200	60 Días	Bodegas del CIPS-MINSA

**MASCARA PARA SOLDAR;** Careta/Máscara para trabajos con soldadura de arco, en riesgos que presenten radiaciones calóricas y lumínicas, infrarrojas, ultravioletas y chispas. De material polímero para trabajos a la intemperie y bajo cubierta. Debe tener lentes transparentes y lente filtrante (movible, no fijo), El cabezal debe ser ajustable a los diferentes tipos de cabezas, con sistema de piñón y cremallera con trinquete para mayor ajuste.





ITEM	Descripción del Equipo de Protección	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Plazo de Entrega	Lugar de Entrega
9	Protectores Auditivos	Par	470	60 Días	Bodegas del CIPS-MINSA

**PROTECTORES AUDITIVOS;** De entre 27 decibeles (Db) hasta 33 decibeles (Db) de protección. Reusables de material resistente. De material Hipoalergénico para mayor protección del usuario. Los Tapones deben estar unidos con un cordón para mayor comodidad.

ITEM	Descripción del Equipo de Protección	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Plazo de Entrega	Lugar de Entrega
10	Silbato	Unidad	1,568	60 Días	Bodegas del CIPS-MINSA

**SILBATO;** De acero inoxidable, cordón de nylon, bola de sonido interno de caucho, el silbato debe ser de no menos de 5cm de largo y 2 cm de ancho.

ITEM	Descripción del Equipo de Protección	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Plazo de Entrega	Lugar de Entrega
11	Chaleco Salvavidas	Unidad	92	60 Días	Bodegas del CIPS-MINSA

**CHALECO SALVAVIDAS;** Para adultos, con forro exterior de nylon impermeable, lamina de espuma interna en forma de canaletas, hebillas y fajas de nylon para cierre, sin mangas, livianos para mayor seguridad de flotación, color anaranjado, debe ser ajustables, deben tener dos cintas fluorescentes reflectivas en la parte frontal y en la parte trasera.

BOTAS PARA CUARTO FRIO	
#36	1
#37	0
#38	3
#39	3
#40	10
#41	4
#42	2
#43	2
#44	0
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>





### Sección V: Lista de Bienes

Los documentos que debe presentar el Oferente para comprobar la ELEGIBILIDAD de los Bienes (Equipos de Protección) para participar en el Proceso Licitatorio son los siguientes:

- **Autorización del Fabricante para todos y cada uno de los Bienes (Equipos de Protección) ofertados:** Si el Oferente ofrece suministrar Bienes (Equipos de Protección) que no fabrica ni produce; deberá acompañar la Autorización del Fabricante para Comercializarlos en Nicaragua, el cual debe de presentarse debidamente firmado, sellado y traducido al idioma español.
- Para los siguientes Ítems: No. 4: Guantes de Nitrilo, Ítem No. 7. Mascarilla Facial con Filtro de Carbón Activado OVOI, Se requiere **Registro Sanitario**.
- Para los bienes no Registrables, basta con que el oferente posea Licencia Sanitaria para su importación y comercialización.
- Para el caso de los productos que requieran poseer Registro Sanitario y no lo posean, se permitirá la presentación de Certificado ISO 13485, así como su Certificado de Libre Venta (CLV), emitido por autoridad Reguladora del País de Origen.
- Para los siguientes Ítems, se requiere adjuntar en la Oferta la Constancia emitida por el MITRAB de conformidad con el artículo 318, de la Ley No. 618.
- ✓ Ítem No. 1 Botas Especiales para Frío
- ✓ Ítem No. 6 Lentes de Protección.
- ✓ Ítem No. 8 Máscara para Soldar
- ✓ Ítem No. 9 Protectores Auditivos

Los equipos de Protección contemplados en esta adquisición deberán ser elaborados conforme las especificaciones técnicas establecidas en el presente Pliego de Bases y Condiciones, según requerimientos establecidos en la Sección V Lista de Bienes

**Nota: Las Especificaciones Técnicas de los Equipos de Protección a entregarse en las Bodegas del Centro de Insumos para la Salud (CIPS), deben de coincidir con las muestras analizadas y adjudicadas en la División de Adquisiciones por el Comité de Evaluación, de lo contrario los Equipos serán rechazados.**

Presentación, Equipos de Protección

- Unidad,
- Par,
- Caja





**Embalaje:**

El Embalaje deberá ser adecuado al tipo de equipos de protección despachado y resistente al manejo brusco durante el transporte y almacenamiento, rotulados con la marca, cantidad, talla.

No	CODIGO GALENO	Descripción del Equipo de Protección	Empaque individual y Embalaje final
1	10401057	Botas Especiales para Frio (Beneficio Social)	Caja resistente al manejo, cajas del mismo tamaño para este ítem, rotuladas con la cantidad, la talla la marca.
2	10401067	Cojín para Vehículo (Beneficio Social)	Caja resistente al manejo, cajas del mismo tamaño para este ítem, rotuladas con la cantidad, la talla la marca.
3	10401082	Guantes Aluminados (Beneficio Social)	Cada par en empaque individual, el embalaje final en cajas resistentes al manejo, fácil de estibar, rotuladas con la cantidad, la marca.
4	10401085	Guantes de Nitrilo (Beneficio Social)	Cada par en empaque individual, el embalaje final en cajas resistentes al manejo, fácil de estibar, rotuladas con la cantidad, la marca.
5	10401086	Guantes Plásticos (Beneficio Social)	Embalaje final en cajas resistentes al manejo, fácil de estibar, rotuladas con la cantidad, la marca.
6	10401089	Lentes de Protección (Beneficio Social)	Cada lente en empaque individual, el embalaje final en cajas resistentes al manejo, fácil de estibar, rotuladas con la cantidad, la marca.
7	04000073	Mascarilla Facial Con Filtro de Carbón Activado OVO1 (Beneficio Social)	El embalaje final en cajas resistentes al manejo, fácil de estibar, rotuladas con la cantidad, la marca.
8	10402162	Mascara para Soldar (Beneficio Social)	El embalaje final en cajas resistentes al manejo, fácil de estibar, rotuladas con la cantidad, la marca.
9	10420003	Protectores Auditivos(Beneficio Social)	El embalaje final en cajas resistentes al manejo, fácil de estibar, rotuladas con la cantidad, la marca.
10	10402175	Silbato (Beneficio Social)	El embalaje final en cajas resistentes al manejo, fácil de estibar, rotuladas con la cantidad, la marca.
11	10420002	Chaleco Salvavidas (Beneficio Social)	Cada chaleco en empaque individual, embalaje final en cajas resistentes al manejo, fácil de estibar, rotuladas con la cantidad, la marca.

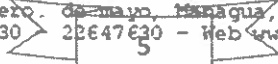
Los bienes deberán venir con su número individual correspondiente, la marca, deberá decir Centro de Insumos para la Salud (CIPS) Ministerio de Salud Nicaragua (Equipos de Protección). Caso contrario será responsabilidad del Proveedor la rotulación respectiva. El incumplimiento se considerará como una infracción aduanera según las normas de la Dirección General de Aduanas y será objeto de multa.

✓



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!  
MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia Iero. de mayo, Managua, Nicaragua.  
PEX (505) 22647730 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



TODOS JUNTOS, PORQUE HAY PAZ!  
CON UN GOBIERNO DE UNIDAD Y PAZ!  
TODOS JUNTOS, PORQUE HAY PAZ!  
Y TODOS JUNTOS, PORQUE HAY PAZ!



**Rotulación:**

El rotulado de cada bulto se hará en lugar visible, en Idioma español con pintura indeleble de la siguiente manera:

- ❖ Nombre del Remitente.
- ❖ Nombre del Destinatario
- ❖ Número de Orden de Compra
- ❖ Nombre del Equipo de Protección
- ❖ Peso en Kilo
- ❖ Número que corresponde a cada bulto.

**b) ORIGEN DE LOS FONDOS**

Fuente de Financiamiento: Rentas del Tesoro.

**c) FORMA Y PLAZO LÍMITE PARA PRESENTACIÓN DE OFERTAS:**

La Oferta deberá presentarse en físico contenida en hojas simples que deberán estar redactadas por medios mecánicos y, llevarán el sello y la rúbrica del oferente y serán foliadas correlativamente empezando por el número uno.

La Oferta deberá ser firmada por el oferente o su representante legal debidamente acreditado. La acreditación deberá ser expresada a través de documento ante Notario Público debidamente autorizado, por medio de un poder de Representación Legal o bien un Poder Especial en donde se indique claramente la facultad para firmar la oferta y comprometer la misma en nombre del oferente, adjuntando siempre el Poder de Representación Legal.

**EL PLAZO LÍMITE PARA PRESENTAR LAS OFERTAS** será hasta el día miércoles 24 de abril del año 2024 a las 02:00 de la tarde.

El oferente deberá incluir en su oferta dos (02) copias y CD conteniendo copia fiel y digital (EXCEL) de la oferta económica y técnica presentada, prevaleciendo ante cualquier discrepancia de datos indicados en la oferta original (Física).

**FECHAS PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS MUESTRAS:**

El Oferente, para la evaluación de las Especificaciones Técnicas de los bienes, debe presentar en la oficina de la División de Adquisiciones, muestras de cada uno de los ítems que oferta.

Las muestras serán recibidas a partir del día 04 de abril del 2024 (Publicación), hasta el día 23 de abril del año 2024), Hasta las 11:00 am.

Las muestras solicitadas deben de presentarlas en bolsa plástica transparente, debidamente rotulada con tinta indeleble, consignando los datos a continuación detallados: Proceso N°, Nombre del Oferente, Número de Ítem, Descripción del Bien por Ítem ofertado, Fabricante, Marca y Modelo. Este rotulo se ubicará en la parte superior de modo que no obstruya la visibilidad del Bien (Equipos de Protección), contenido en la bolsa.



**No se recibirá muestra que no venga debidamente etiquetada**

Proceso No:
Oferente:
Ítem No:
Descripción del bien/ítem ofertado:
Fabricante:
Marca:
Modelo:



**d) OFERTAS ALTERNATIVAS:**

No se aceptarán ofertas alternativas. Entiéndase por ofertas alternativas; cuando un oferente presenta más de una oferta para un mismo producto.

**e) MONEDA DE LA OFERTA Y FORMA DE PAGO:**

El oferente deberá presentar su oferta en moneda córdobas y la oferta debe incluir todos los costos necesarios para transportar los bienes hasta el lugar de entrega indicado en el literal f). El monto total de la oferta económica y los subtotales que lo componen deberán ser expresados hasta con dos decimales y los costos unitarios deberán ser expresados hasta con cuatro decimales.

**FORMA DE PAGO:**

**Para productos en plaza:** Se hará efectivo el pago mediante Cheque Fiscal, o transferencia bancaria en córdobas, treinta días calendarios una vez recibidos los Bienes (Equipos de Protección), a entera satisfacción en las Bodegas locales del Centro de Insumos para la Salud (CIPS) del MINSA.

**Para productos a ser Importados:** Se hará efectivo el pago mediante Cheque Fiscal o Transferencia Bancaria al tipo de cambio oficial del día de registro en el sistema de pagos en córdobas, treinta días calendarios, una vez recibidos los Bienes (Equipos de Protección), a entera satisfacción en las Bodegas locales del Centro de Insumos para la Salud (CIPS) del MINSA.

**f) PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA:**

- **Plazo de entrega:** La Entrega total de los Bienes adjudicados es de sesenta (60) días calendarios, contados a partir de la fecha de firma del contrato.

**Cuando la compra es en plaza:** Los productos deben ser entregados en el Centro de Insumos para la Salud (CIPS), Kilómetro 6.5 Carretera Norte, De los Semáforos donde fue el Dancing 300 mts al sur, Managua, Nicaragua.

**Cuando la compra es importada será desaduanada por el CIPS:** Los productos deben ser entregados en el Aeropuerto Internacional de Managua o Almacén In-Bond No. 167 del Centro de Insumos para la Salud del Ministerio de Salud, como aduana de destino, la que se encuentra ubicada en la siguiente dirección: Kilómetro 6.5 Carretera Norte, Semáforos del Dancing 300 mts al sur, Managua, Nicaragua. Los documentos de embarque deberán estar consignados únicamente al Centro de Insumos para la Salud (CIPS) del Ministerio de Salud, Managua, Nicaragua, Centroamérica.

*Handwritten signature*





Los oferentes deberán indicar, con claridad y precisión en sus ofertas, si los bienes ofertados están en Plaza o serán Importados; especificando además el fabricante y el titular (nombre) del Bien que está ofertando.

La edición de Incoterms es: "Incoterms 2010"

## DOCUMENTOS COMERCIALES REQUERIDOS PARA TRÁMITES DE NACIONALIZACIÓN DE LOS BIENES.

Todos los equipos deberán ser ingresados a las Bodegas del CIPS, tanto los equipos a ser importados como los ofertados en plaza.

### 1- Equipos a ser Importados serán desaduanados por el CIPS:

Factura original y seis copias emitida por el fabricante o proveedor, deberá contener descripción del bien en idioma español. Debe de ser firmada y sellada por el Oferente, 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 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 6 Copias), deberá contener: descripción del producto, presentación, Número de serie, Modelo, fabricante, cantidad empacada por caja, número de bultos, peso en kilogramos por caja, total bultos y total peso, en idioma español.

**Documento de embarque:** debe estar consignado al Centro de Insumos para Salud Ministerio de Salud debiendo declarar el valor cancelado en concepto de flete. También debe hacer referencia a los siguientes documentos: número de la factura del proveedor, número de la orden de compra ya sea Bill of lading o BL (original y 4 copias), Guía Aérea (original y 4 copias), o "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 bienes que proceden o son originarios del área centroamericana. Este deberá 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 deberá hacer referencia al número de la factura del proveedor, orden de compra. Este documento también deberá especificar el precio Unitario FOB USA DÓLAR ESTADOUNIDENSE y el valor total FOB USA DÓLAR ESTADOUNIDENSE, detallando además los gastos de Seguro y Flete, totalizando así el valor CIF USA DÓLAR (de conformidad con Leyes Aduaneras y Normas del Comercio Internacional). 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 del Ministerio de Salud, cuando el embarque sea por vía terrestre y la línea Aérea cuando el embarque sea por vía Aérea.

**Certificado de Póliza de Seguro** (de Bodega a Bodega) en duplicado. Deberá ser emitida en dólares americanos por el ciento diez (110%) por ciento del valor del embarque:





- Los Equipos fabricados en el Área Centroamericana y México presentarán formulario aduanero y Certificado de Origen.
- Los Equipos despachados de Zona Libre de Colón Panamá, presentarán: Factura, documentos de embarque, manifiesto de carga.

El Ministerio de Salud solamente desaduanará Equipos cuyos documentos comerciales vengán consignados exclusivamente al Centro de Insumos Para la Salud / Ministerio de Salud, Managua, Nicaragua, Centroamérica, y cuando este lo determine. Cualquier problema o retraso en el desaduanaje ocasionado por: documentación incompleta, sin especificaciones de requerir condiciones especiales de almacenamiento o de refrigeración; es únicamente responsabilidad del OFERENTE y será objeto de penalización, reposición del producto y/o pago total de mismo.

La mercadería que ingrese al país vía terrestre, deberá ser consignada únicamente al ALMACEN IN BOND PRIVADO No.167 Centro de Insumos para la Salud del MINISTERIO DE SALUD. Todo oferente que incumpla esta disposición será notificado del incumplimiento con copia a la Dirección General de Contrataciones del Estado. Se aceptarán redestino únicamente en los casos de embarques que no llenen un contenedor en los que obligatoriamente la Aduana oriente que sean enviados en carga consolidada.

Para bienes importados deberá remitir Vía Courier: Factura (Original visada y 6 copias), la cual deberá ser emitida en papel Membretado de la razón social contemplada en la oferta y/o contrato, consignándose al Centro de Insumos para la Salud - Ministerio de Salud. Deberá estar escrita en idioma español, firmada y sellada. Además, reflejará el código del Ministerio de Salud, Nombre del Equipo y marca, así como las cantidades, precios unitarios y totales, debiendo contemplar el número de la Orden de Compra.

La Factura debe especificar el precio Unitario FOB USA DÓLAR ESTADOUNIDENSE y el valor total FOB USA DÓLAR ESTADOUNIDENSE, detallando además los gastos de Seguro y Flete, totalizando así el valor CIF USA DOLAR (de conformidad con Leyes Aduaneras y Normas del Comercio Internacional

**2- Equipos en Plaza:**

Factura (Original y 2 copias), Lista de empaque (Original y 2 copias), Lista de Embarque original y copia; y Certificado de Origen: (original y copia).

**g) GARANTÍAS REQUERIDAS:**

**Garantía de Seriedad de oferta:** La oferta debe incluir una garantía/fianza (Cheque Certificado, Cheque de Gerencia, Garantía Bancaria o Fianza), de seriedad del 1% del valor de la misma. Emitida por institución financiera autorizada y supervisada por la Superintendencia de Bancos y de otras entidades financieras, con una vigencia de 90 días calendario.

**Garantía/Fianza de Cumplimiento:** En la formalización contractual se requerirá la presentación de Garantía/Fianza de Cumplimiento de Contrato (Cheque Certificado, Cheque de Gerencia, Garantía Bancaria o Fianza), por un monto equivalente al cinco por ciento (5%) del monto total adjudicado con una vigencia de 120 días. Emitida por institución financiera autorizada y supervisada por la Superintendencia de Bancos y de otras entidades financieras.

La vigencia administrativa del contrato será de 120 días y entra en vigor al día siguiente de la suscripción del mismo hasta su cierre administrativo tal como se encuentra establecido en la Ley de Contrataciones del Sector Público Arto. 227.



¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia Iero, de mayo, Managua, Nicaragua.

PEX (505) 22647730 - 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)



TODOS SIEMPRE VAMOS ADELANTE!  
ADELANTE!  
ADELANTE!  
TODOS SIEMPRE, PORQUE HAY PATRIA,  
Y TODOS SIEMPRE, PORQUE HAY PAZ!



**h) PERIODO DE VALIDEZ DE LA OFERTA:**

La oferta debe ser válida por un periodo mínimo de **90 días calendario**, contados a partir de la fecha límite establecida para la recepción de la misma.

**i) CONTENIDO DE LA OFERTA:**

La oferta debe constar en un solo sobre en original y dos copias. Las mismas deberá venir acompañada de los siguientes documentos:

Los Oferentes deberán presentar los siguientes documentos adicionales con su oferta:

1. Formulario de Oferta, firmada por el representante legal y con periodo de validez de la oferta noventa (90 días calendario).
2. Lista de Precios.
3. Lista de Bienes y plan de entregas.
4. Garantía/Fianza de Seriedad de oferta equivalente al 1 % del monto total ofertado.
5. 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.
6. Copia certificada por notario público del Poder de Representación, para el caso de un oferente nacional que esté representando a vendedores extranjeros, debidamente legalizados y autenticados en el país de origen del vendedor y por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Nicaragua.
7. Copia certificada o autenticada por notario público de Escritura de Constitución de la Empresa y Estatutos inscritos en el Registro Público correspondiente.
8. Para persona Natural deberá presentar la correspondiente inscripción como comerciante en el registro Público Competente.
9. Certificado vigente de la inscripción en el Registro Central de Proveedores.
10. Declaración ante notario público original de no tener impedimento para participar en el procedimiento de contratación ni para contratar con el Estado de conformidad a lo establecido en el artículo 17 y 18 de la LCASP; que conoce, acepta y se somete al pliego de Bases y Condiciones y demás requerimientos del procedimiento de contratación, que es responsable de la veracidad de los documentos e información que presenta para efectos del procedimiento, que conoce las sanciones contenidas en la Ley y su Reglamento.
11. Acuerdo de Consorcio para las empresas que deciden participar bajo esta figura, con los requisitos establecidos en el Arto. 37 de la LCASP y Arto. 41 Reglamento General.
12. Número RUC Actualizado.
13. Copia Cedula de identidad del oferente o del representante legal de la empresa
14. Constancia de No Retención, en caso de poseerla.
15. Solvencia Municipal Actualizada.
16. Solvencia Fiscal Actualizada.
17. Autorización del fabricante original o copia certificada por Notario del país de origen, o por un notario público nacional; es decir nicaragüense.
18. Certificado de beneficiario final con 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).
19. Presentar certificado de verificación de proveedor del Estado emitido por la Asamblea Nacional, conforme ley 1178.



¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia Iero. de mayo, Managua, Nicaragua.

PEX (505) 22647730 22647630 - Web [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni)





**j) METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN:**

- 1. Examen Preliminar:** El Adquirente examina que la documentación solicitada ha sido surministrada y determina si cada documento entregado está completo, con los requisitos establecidos en el inciso i), del Documento de Invitación.
- 2. Evaluación Técnica:** Una vez que se haya efectuado el examen preliminar de las ofertas se procederá a evaluar técnicamente solo aquellas ofertas que se ajusten sustancialmente a los documentos de Invitación.

Las Muestras físicas presentadas por los oferentes, previos a la presentación de ofertas serán evaluadas por el Comité de Evaluación. Para tal efecto se compararán con lo solicitado en la sección V y se evaluará la funcionalidad y calidad de las mismas.

Si las muestras remitidas son calificadas como No Cumple, se indicará en la matriz de evaluación de las Especificaciones Técnicas como NO CUMPLE, detallándose el o los parámetros de no cumplimiento. Entendiéndose que la muestra del bien es complementaria a las Especificaciones Técnicas solicitadas, por lo tanto, ambas se evaluarán (CUMPLE-NO CUMPLE).

NOTA: LAS MUESTRAS PRESENTADAS PARA LA EVALUACIÓN TÉCNICA, NO SERÁN DEVUELTAS AL PROVEEDOR, PRESENTEN O NO PRESENTEN OFERTAS, ASÍ COMO LAS MUESTRAS ADJUDICADAS Y NO ADJUDICADAS.

El Ministerio de Salud se reserva el Derecho de solicitar mayor cantidad de muestras cuando lo estime conveniente.

Todo bien ofertado, que requiera como condición de elegibilidad de los Equipos de Protección, presentar muestra y no venga acompañada de ellas, no será considerado para evaluación técnica. Este requisito no es subsanable y su omisión será considerada como causal de descalificación del ítem, por no cumplir con los requisitos esenciales del documento de Invitación.

El CIPS, no recepcionará ningún equipo de protección adjudicado, que no cumpla con las especificaciones técnicas requeridas por el Ministerio de Salud, cada equipo de protección debe coincidir en un 100% con la muestra presentada por el proveedor y entregada por La Dirección General Adquisiciones al CIPS-MINSA.

- 3. Comparación de Precios:** Se compararán los precios que cumplan el 100% de las especificaciones técnicas solicitadas, por el Ministerio de Salud cumpliendo esto se procederá a la adjudicación del precio más bajo. La adjudicación se realizará por ítem.

Para efectos de calificación y evaluación de las ofertas, el Contratante convertirá todos los precios de las ofertas expresados en moneda diferente, el tipo de cambio para comparar las ofertas será el tipo de cambio emitido por el Banco Central de Nicaragua para la fecha de la apertura de las ofertas.

En caso de empate (una vez concluida la evaluación preliminar, técnica y económica) el desempate se realizará por medio del sorteo por insaculación, de conformidad a lo establecido en el Arto. 117 del Decreto No. 75-2010 Reglamento General de la Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público.

**k) AUMENTO Y DISMINUCIÓN DE CANTIDADES:**

El Ministerio de Salud se reserva el derecho de aumentar o disminuir 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.





El máximo porcentaje en que las cantidades podrán ser aumentadas es: 50%  
El máximo porcentaje en que las cantidades podrán ser disminuidas es: 50%

El Ministerio de Salud se reserva el derecho de realizar adjudicaciones parciales o totales, por código de los ítems objeto de la compra.

**D) ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO:**

La relación contractual para las adjudicaciones será formalizada a través Orden de Compra y/o Contrato.

**m) PENALIZACIÓN:**

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. 257 del Reglamento General de la Ley No. 737 "Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público"

Transcurrido el término de treinta días el Ministerio de Salud, se reserva el derecho de rescindir el contrato, total o parcialmente por atraso en la entrega de los Bienes; deberá comunicarse por escrito al Oferente, previo envío de copia de comunicación al expediente.

Agradeciendo su atención, les saludo

Atentamente,

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



CC: Archivo/NG.





## Sección IV. Formularios de la Oferta

### Índice de Formularios

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 Listas de Precios
5. Autorización del Fabricante





### Formulario de Información sobre el Oferente

[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones siguientes.  
No se aceptará ninguna alteración a este formulario ni se aceptarán substitutos.]

Fecha: [indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]  
CS No.: [indicar el procedimiento y el número de l proceso]

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] Números de teléfono y facsímil: [indicar los números de teléfono y facsímil 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,

*(Handwritten mark)*





### 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]  
CS No.: [indicar el procedimiento y el número del proceso]

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,





## Formulario de la Oferta

[El Oferente completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. No se permitirán alteraciones a este formulario ni se aceptarán substituciones.]

Fecha: [Indicar la fecha (día, mes y año) de la presentación de la Oferta]  
CS No.: [Indicar el procedimiento y el número de l proceso]

A: [nombre completo y dirección del Adquirente]

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- (a) Hemos examinado y no hallamos objeción alguna al Documento de Invitación, incluso sus Correcciones Nos. [indicar el número y la fecha de emisión de cada corrección];
- (b) Ofrecemos proveer los siguientes Bienes y Servicios Conexos de conformidad con el Documento de Invitación y de acuerdo con el Plan de Entregas establecido en la Lista de Bienes y nos comprometemos a que estos Bienes y Servicios Conexos sean del origen declarado en los formularios respectivos [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) a continuación es: [indicar el precio total de la oferta en palabras y en cifras, indicando las cifras respectivas en diferentes monedas];
- (d) Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:

**Descuentos.** Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables: [detallar cada descuento ofrecido y el artículo específico en la Lista de Bienes al que aplica el descuento].

**Metodología y Aplicación de los Descuentos.** 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 Garantía de Cumplimiento del Contrato
- (g) No tenemos conflicto de intereses institucional;
- (h) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual entre nosotros, hasta que el Contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.





(i) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

Firma: [indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican] En calidad de [indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]

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

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

El día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ [indicar la fecha de la firma]





**Formularios de Listas de Precios**

[El Oferente completará estos formularios de Listas de Precios de acuerdo con las instrucciones indicadas. La lista de artículos y lotes en la columna 1 de la Lista de Precios deberá coincidir con la Lista de Bienes y Servicios Conexos detallada por el Adquirente en la Lista de Requerimientos.]

**Lista de Precios: Bienes fabricados fuera de Nicaragua a ser Importados**

(Ofertas del Grupo C, bienes a ser importados)						Fecha: _____	
						CS No: _____	
						Página N° _____ de _____	
Monedas							
1	2	3	4	5	6	7	8
No. de Artículo	Descripción de los Bienes	País de Origen	Fecha de entrega de los bienes	Cantidad y unidad física	Precio unitario	Precio unitario por artículo (Col. 5 x 6)	Precio total por artículo
[indicar el número del artículo]	[indicar el nombre de los Bienes]	[indicar el país de origen de los Bienes]	[indicar la fecha de entrega ofrecida]	[indicar el número de unidades a proveer y el nombre de la unidad física de medida]	[indicar el precio unitario o x unidad]	[indicar el precio total por artículo]	[indicar el precio total del artículo]
						Precio Total	

Nombre del Oferente [indicar el nombre completo del Oferente] Firma del Oferente [firma de la

¡Juntos, vamos adelante...!  
FUERZA DE PUEBLO QUE VENCE...!  
UNIDAD PARA LA PROSPERIDAD...!  
¡CON DANIEL, EL FRENE, EL PUEBLO PRESIDENTE...!



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!  
MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios"  
Costado oeste Colonia Iero de Mayo, Managua, Nicaragua  
PBX (505) 22647730 - Web www.minsa.gob.ni





**Lista de Precios: Bienes fabricados fuera de Nicaragua Previamente Importados**

(Ofertas Grupo C, Bienes ya importados)							Fecha: _____
							CS No: _____
Monedas							Página N° _____ de _____
1	2	3	4	5	6	7	8
No. de Artículo	Descripción de los Bienes	País de Origen	Fecha de entrega de los bienes	Cantidad y unidad física	Precio unitario	Impuestos sobre la venta	Precio Total por artículo
[indicar No. de Artículo]	[indicar nombre de los Bienes]	[indicar país de origen de los Bienes]	[indicar la fecha de entrega de oferta]	[indicar el número de unidades a proveer y el nombre de la unidad física de medida]	[indicar el precio unitario por unidad]	[indicar los impuestos sobre la venta y otros impuestos pagaderos sobre el artículo si el contrato es adjudicado]	[indicar el precio total por artículo]
							Precio Total de la Oferta

Nombre del Oferente [indicar el nombre completo del Oferente] Firma del Oferente [firma de la persona que firma la Oferta] Fecha [Indicar Fecha]

TODOŚ JUNTOS, VAMOS ADELANTE...!  
 FUERZA DE PUEBLO QUE VENGE...!  
 UNIDAD PARA LA PROSPERIDAD...!  
 CON DANIEL, EL FRENTE, EL PUEBLO PRESIDENTE...!





Lista de Precios: Bienes Fabricados en Nicaragua

País del Adquirente <u>Nicaragua</u>		(Ofertas de los Grupos A y B)					Fecha: _____
		Monedas de conformidad con la Cláusula IAO 14					CS No: _____
							Página N° de _____
1	2	3	4	5	6	7	8
No. de Artículo	Descripción de los Bienes	Fecha de entrega de los bienes	Cantidad y unidad física	Precio Unitario	Precio Total	Impuestos sobre la venta y otros pagaderos por artículo si el contrato es adjudicado	Precio Total por artículo
[indicar No. de Artículo]	[indicar nombre de los Bienes]	[indicar la fecha de entrega oferta]	[indicar el número de unidades a proveer y el nombre de la unidad física de medida]	[indicar precio unitario]	[indicar precio total por cada artículo]	[indicar impuestos sobre la venta y otros pagaderos por artículo si el contrato es adjudicado]	[indicar precio total por artículo]
Precio Total							

Nombre del Oferente [indicar el nombre completo del Oferente] Firma del Oferente [firma de la persona que firma la Oferta] Fecha [Indicar Fecha]

TODOS JUNTOS, VAMOS ADELANTE...!  
FUERZA DE PUEBLO QUE VENCE...!  
UNIDAD PARA LA PROSPERIDAD...!  
CON DANIEL, EL FRENTE, EL PUEBLO PRESIDENTE...!





### 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]  
CS No.: [indicar el número del proceso]

A: [indicar el nombre completo del Adquirente]

#### 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]

TODOS JUNTOS, VAMOS ADELANTE...!  
FUERZA DE PUEBLO QUE VENCE...!  
UNIDAD PARA LA PROSPERIDAD...!  
CON DANIEL, EL FRENE, EL PUEBLO PRESIDENTE...!



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios"  
Costado oeste Colonia Iero de Mayo, Managua, Nicaragua.  
PBX (505) 22647730 - Web www.minsa.gob.ni





PARTE 3 – Contrato

**MINISTERIO DE SALUD**



**COMPRA DE EQUIPOS DE PROTECCION PARA TRABAJADORES  
DEL MINISTERIO DE SALUD, CORRESPONDIENTE AL AÑO 2024**

**(11 ITEMS)**

**CS-13-04-2024**

**Contrato**

**No. XX-XX-XX-XXXX**

Nosotros: **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, mayor de edad, soltera, Abogada y Notaria Pública, del domicilio de XXXX y de tránsito por esta ciudad capital, nicaragüense, quien se identifica con cédula de Identidad ciudadana número XXXXXXXX, actuando en nombre del Estado de la República de Nicaragua, (**Ministerio de Salud**), en calidad de Delegada de la Ministra de Salud, con domicilio en el Complejo Nacional de Salud, Dra. Concepción Palacios, costado oeste Colonia Primero de Mayo, quien en las Cláusulas contractuales por brevedad simplemente se denominará **"EL ADQUIRENTE" (Nombre, generales de Ley, Cedula)**, quien actúa en nombre y representación de XXXXXX, quien en lo sucesivo por brevedad simplemente se denominará **"EL PROVEEDOR"**, hemos convenido en celebrar como al efecto celebramos, un Contrato para la **Compra de Equipos de Protección para Trabajadores del Ministerio de Salud, correspondiente al año 2024 (11 Ítems)**, sujeto a las siguientes cláusulas:

¡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](http://www.minsa.gob.ni)

@S, VAMOS ADELANTE!  
DANIEL... ADELANTE!  
FRENTE... ADELANTE!  
PORQUE HAY PATRIA,  
@S, PORQUE HAY PAZ!





**PRIMERA: REPRESENTACIÓN.**

La Licenciada **XXXXXXXXXXXXXX**, actúa de conformidad al **Acuerdo Ministerial No. XXXXXXXX**, que integra y literalmente dice, **ACUERDO MINISTERIAL No. XXXXXXXX, MARTHA VERONICA REYES ALVAREZ**, Ministra de Salud, según Acuerdo Presidencial No. XXXXX, Publicado en La Gaceta, Diario Oficial No. XXXX, del XXXXXX de XXXX del año dos mil XXXXX, **ACUERDA:** Designar a la Licenciada **XXXXXXXXXXXXXX**, (Generales de Ley), para que pueda comparecer en nombre del Estado de la República de Nicaragua (Ministerio de Salud), por designación de la Suscrita Ministra de Salud, en todos los actos de Contrataciones que el Estado de la República de Nicaragua (Ministerio de Salud), efectúe en el ámbito de su competencia y funciones que le correspondan, a partir de este momento y durante el tiempo que la Suscrita lo determine. Además, se le designa para que en nombre del Estado de la República de Nicaragua (Ministerio de Salud), pueda firmar todos los Contratos con cualesquiera Proveedor; siendo entre otros, Compra de Materiales e Insumos Médicos, Bienes y Servicios, Consultorías, Equipamiento Médico y no Médico, Contratos de Obras y otros que le sean asignados. La Licenciada **XXXXXXXXXXXXXX**, deberá ejercer esta Designación, velando por los intereses supremos del Estado de la República de Nicaragua, en representación del Ministerio de Salud. El presente Acuerdo Ministerial surte efecto a partir de la fecha, comuníquese la presente a cuantos corresponda conocer de la misma. Dado en la ciudad de Managua, a los XXXXXXXX días del mes de XXXX del año dos mil XXXX. MARTHA VERONICA REYES ALVAREZ, Ministra de Salud. Es conforme su original con el que fue debidamente cotejado y que confiere a la Licenciada **XXXXXXXXXXXXXX**, facultades suficientes para celebrar este Acto, pues no contiene limitaciones ni restricciones, es conforme su original.

El señor (a) **XXXXXXXXXX**, acredita su Representación con los siguientes documentos:

- a) Testimonio de Escritura Pública número **XXXX (XX)**, CONSTITUCION DE SOCIEDAD, ANONIMA Y ESTATUTOS.

¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!  
MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Ura. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia Iero. de mayo, Managua, Nicaragua.  
PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web www.minsa.gob.ni

¡ES, VAMOS ADELANTE!  
DANIEL... ADELANTE!  
FRENTE... ADELANTE!  
PORQUE HAY PAZ  
¡ES, PORQUE HAY PAZ!







- b) Testimonio de Escritura Pública XXXX (XX), PODER DE REPRESENTACIÓN ESPECIAL.
- c) Certificado Registro Proveedores del Estado vigente al XX de XXXX del año 2024.

## SEGUNDA: OBJETO DEL CONTRATO.

Este Contrato tiene por objeto, establecer las bases, condiciones y demás estipulaciones, para que (Persona Natural o Jurídica) XXXXXX, representada por el XXXXXXXX, quien en lo sucesivo se denominará **"EL PROVEEDOR"**, suministre al **Ministerio de Salud, de la República de Nicaragua**, quien en lo sucesivo se denominará **"EL ADQUIRENTE"**, el proceso denominado, **Compra de Equipos de Protección para Trabajadores del Ministerio de Salud, Correspondiente al Año 2024 (11 Ítems)**, con base al Procedimiento Administrativo de Contratación Simplificada **No. CS-13-03-2024**, amparados en la Ley No. 737 " Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público", de acuerdo al siguiente detalle:

## TERCERA: FACULTADES DE DIRECCIÓN Y CONTROL.

El Proveedor permitirá a la Entidad Adquirente verificar a través de 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 de El Adquirente, no exime al Proveedor de cumplir a cabalidad con sus deberes, ni de la responsabilidad que de ello se derive.

## CUARTA: DERECHOS DE PATENTE.

El Proveedor indemnizará a la Entidad Adquirente en caso de reclamaciones de terceros relacionadas con transgresiones de derechos de patente, marca registrada o diseño industrial causadas por la utilización del Equipo o parte de ellos.

¡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

¡SOMOS AMIGOS!  
DANIEL... AL...  
FRENTE...  
PORQUE...  
¡SOMOS AMIGOS!  
PORQUE...  
¡SOMOS AMIGOS!





**QUINTA: GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.**

El Proveedor para garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, presenta (Describir el Título Valor) correspondiente al cinco por ciento (5%), del Valor del Contrato, con vigencia de XX días, a favor del Ministerio de Salud. La devolución de esta Garantía se efectuará cuando exista una recepción definitiva a entera satisfacción de parte de la Entidad Adquirente del Equipo o Equipos de Protección objeto del presente Contrato. El monto de la Garantía de Cumplimiento será pagadero a la Entidad Adquirente como indemnización por las pérdidas que le ocasionare el incumplimiento de las obligaciones del Proveedor con respecto al Contrato. La garantía de cumplimiento estará denominada en la misma moneda que el Contrato.

**SEXTA: INSPECCIÓN DE BIENES.**

La Entidad Adquirente o su representante tendrán derecho a inspeccionar el o los bienes, sin costo adicional alguno, a fin de verificar su conformidad con las Especificaciones Técnicas del Contrato y la Oferta.

Las inspecciones podrán realizarse en las instalaciones del proveedor, en el Lugar de entrega y/o en el lugar de destino final de los equipos.

Si los equipos inspeccionados no se ajustan a las Especificaciones Técnicas señaladas en el Pliego de Base y Condiciones, ni a las muestras presentadas y adjudicadas, El Adquirente podrá rechazarlos sin costo alguno para el Adquirente

Nada de lo dispuesto en la presente cláusula liberará al Proveedor de sus obligaciones en materia de garantía o de otra índole estipuladas en este Contrato.

**SEPTIMA: EMBALAJE.**

El Embalaje: deberá ser adecuado al tipo de equipos de protección despachado y resistente al manejo brusco durante el transporte y almacenamiento.

Deberá venir con su número individual correspondiente, la marca, deberá decir Centro de Insumos para la Salud (CIPS) Ministerio de Salud Nicaragua (Equipos de Protección)

¡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

¡ES, VAMOS ADELANTE!  
DANIEL... ADELANTE!  
FRENTE... ADELANTE!  
PORQUE HAY PATRIA  
¡ES, PORQUE HAY PAZ!





Caso contrario será responsabilidad del Proveedor la rotulación respectiva. El incumplimiento se considerará como una infracción aduanera según las normas de la Dirección General de Aduanas y será objeto de multa.

### **OCTAVA: ENTREGA Y DOCUMENTOS PARTE DEL CONTRATO.**

El Proveedor hará entrega de los Equipos al Adquirente en Almacén In Bond No. 167 del Ministerio de Salud, como Aduana de destino, el cual se encuentra ubicado en el kilómetro 6½ de la carretera norte, de los semáforos de donde fue el Dancing 300 metros al sur, Managua, Nicaragua (Almacén del CIPS), de acuerdo con lo dispuesto en la Lista de bienes, servicios y plan de entregas, junto con documentos que acrediten su compra.

- **Bienes fabricados fuera de Nicaragua Previamente Importados:** 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.
- **Bienes fabricados fuera de Nicaragua a ser Importados:** (desaduanados por el CIPS) 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.

Se consideran parte del contrato los siguientes documentos; **a)** Documento de invitación de la Contratación Simplificada No. **CS-13-04-2024**, **b)** Resolución Ministerial No. XXX del XX de XXXX del 2024, **c)** Oferta del Proveedor y **d)** Garantía de Cumplimiento de Contrato y toda la documentación incorporada al Expediente.

### **NOVENA: SEGUROS Y TRANSPORTE.**

El equipo suministrado en virtud del Contrato debe ser totalmente asegurado, en una moneda de libre convertibilidad, contra los daños o perjuicios que pudieran ocurrir durante su fabricación o adquisición, transporte, almacenamiento y entrega.

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





El costo de todo transporte está incluido en el Precio del Contrato, conforme INCOTERMS. 2010.

**DECIMA: GARANTÍA DE LOS EQUIPOS.**

El Proveedor garantiza que todo el bien suministrado en virtud del Contrato es nuevo, sin uso, del modelo ofertado e incorpora todas las Especificaciones Técnicas señaladas.

Además, que todo el bien suministrado en virtud del Contrato está libre de defectos resultantes del diseño, los materiales o la mano de obra. Además, se responsabiliza por el estado físico de los Equipos y a demostrar que la calidad de ellos es la Correspondiente a la establecida en el contrato, sus documentos anexos y en su oferta. El Adquirente notificará prontamente al Proveedor, por escrito, cualquier reclamación cubierta por esta garantía.

Al recibir esa notificación, el Proveedor reemplazará, en un período nunca mayor a **OCHO** días calendarios, el bien defectuoso en su totalidad o en parte, sin costo alguno para el Adquirente.

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.

**DECIMA PRIMERA: RECLAMOS.**

El Ministerio de Salud, receptor de los bienes, interpondrá reclamo ante el o los proveedores por las siguientes causas:

- a) En los casos de reclamos por faltantes o daños, fallas de fábrica, de los Bienes (Equipos de Protección); el Proveedor debe reponer el producto dentro del término máximo de ocho días contados a partir de la fecha de notificado el reclamo, del mismo modo por incumplimiento a lo establecido en cuanto a la

CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!  
MINISTERIO DE SALUD

¡S, VAMOS ADELANTE!  
DANIEL... ADELANTE!  
FRENTE... ADELANTE!  
PORQUE HAY PATRIA,  
¡S, PORQUE HAY PAZ!

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado Oeste Colonia Hero. de mayo, Managua, Nicaragua.  
(505) 2647730 - 22647630 - Web www.minsa.gob.ni





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) Faltantes de Origen en cajas selladas.
- c) En caso de daños o de faltantes para cualquiera de los Bienes (Equipos de Protección), 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.

El incumplimiento de los plazos establecidos para la reposición de los Bienes, se penalizará con la aplicación de la Multa establecida en el Contrato por cada día de atraso y de acuerdo a lo establecido en la ley 737 Ley de contrataciones administrativas del sector público y su Reglamento.

#### DECIMA SEGUNDA: FORMA DE PAGO.

**Para productos en plaza:** Se hará efectivo el pago mediante Cheque Fiscal o transferencia bancaria, **en córdobas**, treinta días calendarios una vez recibidos los Bienes (Equipos de Protección), a entera satisfacción en las Bodegas locales del Centro de Insumos para la Salud (CIPS) del MINSA.

**Para productos a ser Importados:** Se hará efectivo el pago mediante Cheque Fiscal o Transferencia Bancaria al tipo de cambio oficial del día de registro en el sistema de pagos en córdobas, treinta días calendarios, una vez recibidos los Bienes (Equipos de Protección), a entera satisfacción en las Bodegas locales del Centro de Insumos para la Salud (CIPS) del MINSA.

A favor de: **XXXXXXXXX**.

#### DECIMA TERCERA: VALOR DEL CONTRATO.

El valor del presente Contrato por el suministro de los Equipos de Protección, asciende a la suma de: **XXXXXXXXXX** ). Financiado con fondos, **Rentas del Tesoro**.

#### DECIMA CUARTA: MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

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

¡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





**DECIMA QUINTA: CESIÓN.**

El Proveedor no podrá ceder el presente contrato.

**DECIMA SEXTA: PLAZO DE ENTREGA Y DEMORAS DEL PROVEEDOR.**

El plazo de entrega de los bienes es de sesenta (60) días calendarios, contabilizados a partir de la firma del Contrato.

Si en cualquier momento durante la ejecución del Contrato el Proveedor se viera (n) en una situación que impida el suministro oportuno de los Equipos de Protección, el Proveedor notificará de inmediato al Adquirente, por escrito, la demora, su duración posible y su (s) causa(s). El Adquirente, tan pronto como sea posible después de recibir la notificación, evaluará la situación y podrá, a su discreción, prorrogar el plazo del suministro, con o sin liquidación de daños y perjuicios, en cuyo caso la prórroga será ratificada por las partes mediante enmienda del Contrato.

Las demoras del Proveedor en el cumplimiento de sus obligaciones relativas a entregas pondrán a éste en situación de que se le imponga la liquidación por daños y perjuicios, a menos que el Proveedor y el Adquirente acuerden una prórroga mediante una enmienda sin liquidación de daños y perjuicios.

**DECIMA SEPTIMA: LIQUIDACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS.**

Si el Proveedor no suministrara los Bienes, en su totalidad o en parte, dentro del (de los) plazo (s) especificado (s) en el Contrato, el Adquirente, sin perjuicio de los demás recursos que tenga en virtud del Contrato, podrá penalizar al Proveedor 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, de acuerdo a lo establecido en el Arto. 257 del Reglamento General de la Ley No. 737 "Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público"

El Adquirente podrá en este caso ejecutar la Garantía de Cumplimiento de Contrato siguiendo el procedimiento indicado en los Arts. 211 y 215 del Reglamento General de la Ley 737 Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público.

¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!  
MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia hero. de mayo, Managua, Nicaragua.  
PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web www.minsa.gob.ni

ES, VAMOS ADELANTE  
DANIEL... ADELANTE  
FRENTE ADELANTE  
PORQUE HAY PROBLEMAS  
ES, PORQUE HAY PROBLEMAS





#### DECIMA OCTAVA: 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 CONTRATANTE, 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. 737, 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.

#### DECIMA NOVENA: RESCISION ADMINISTRATIVA.

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

- Si interrumpe injustificadamente la entrega del bien o se niega a reponer el bien que hubiere sido detectado como defectuosa por la dependencia o entidad;
- Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la autorización por escrito de la dependencia o entidad;
- En general, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones derivadas del contrato, las Leyes, tratados y demás aplicables.

El Adquirente, podrá resolver el Contrato en todo o en parte, de conformidad con esta cláusula, siguiendo el procedimiento establecido en el Art. 241 del Reglamento General a la Ley 737 "Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público".

¡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](http://www.minsa.gob.ni)

¡SOMOS PUEBLO QUE VENCE!  
¡VIVAMOS AVANZANTE!  
DANIEL...  
FRENTE...  
PORQUE...  
¡SOMOS PUEBLO QUE VENCE!





**VIGÉSIMA: RESCISION POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.**

En caso que sobreviniere un hecho exterior, ajeno a la voluntad de las partes contratantes, 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. 242 del Reglamento General a la Ley 737 "Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público".

**VIGESIMA PRIMERA: 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 a acción o recurso que tenga o pudiera tener el Adquirente.

**VIGESIMA SEGUNDA: RESCISIÓN POR MOTIVOS DE INTERÉS PÚBLICO.**

Por razones de interés público, las partes contratantes 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 contratante o del contratista. Dicha entidad no podrá celebrar contrato posterior sobre el mismo objeto con el mismo contratista.

**VIGESIMA TERCERA: 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 540 Ley de Mediación y Arbitraje.**

*d*  
CRISTIANA, SOCIALISTA, FEMINISTA, DEFENSORA DE LA VIDA, VAMOS ADELANTE!  
MINISTERIO DE SALUD DANIEL... ADELANTE!  
COMPLEJO NACIONAL DE SALUD "Dra. Concepción Caceres", FRENTE... ADELANTE!  
Costado oeste Colonia Lero. de mayo, Marigüa, Nizkorua. GEORGE HAY PATRIA,  
PBX (505) 22647730 - 22647630 - Web: www.mhs.gob.ni \$\$. PORQUE HAY PAZ!







En ningún caso serán sujetas de mediación o arbitraje las decisiones que se adopten en desarrollo del ejercicio de las potestades exorbitantes o actos de autoridad del Poder Público a los que se refiere el artículo 78 de la Ley 737 "Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público".

#### **VIGESIMA CUARTA: RESOLUCION DEL CONTRATO**

Cuando de manera sobreviniente acaezca una prohibición en relación con un contratista, el contrato deberá terminarse, conforme el procedimiento, derechos y obligaciones establecidas en la Ley 737 "Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público su reglamento general.

#### **VIGESIMA QUINTA: VIGENCIA ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.**

La vigencia administrativa del contrato será de XX días y entra en vigor al día siguiente de la suscripción del mismo hasta su cierre administrativo, tal como se encuentra establecido en la ley de contrataciones del Sector Público Arto. 227.

#### **VIGESIMA SEXTA: 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.

#### **VIGESIMA SEPTIMA: LEYES APLICABLES Y DOMICILIO.**

El Contrato se regirá y estará sujeta a las leyes de la República de Nicaragua. Para todos los efectos legales nos sometemos al domicilio de Managua.

#### **VIGESIMA OCTAVA: NOTIFICACIONES.**

Toda notificación entre las partes en virtud del Contrato se hará por escrito y será confirmada por escrito a la parte que corresponda, a la siguiente dirección:

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

¡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





El Proveedor:

La notificación entrará en vigor en el momento de su entrega o en la fecha de entrada en vigor que se especifique en la notificación, si dicha fecha fuese posterior.

**VIGESIMA NOVENA: IMPUESTOS Y DERECHOS.**

El Proveedor será totalmente responsable por todos los impuestos, derechos de licencia, etc., que haya que pagar hasta el momento en que el bien contratado sea entregado al Adquirente.

**TRIGESIMA: ACEPTACIÓN.**

Ambos contratantes aceptan en todas y cada una de sus partes, todas las cláusulas del presente Contrato. En fe de lo anterior firmamos en tres tantos de un mismo tenor, en la ciudad de Managua, a los XXXXX días del mes de XXXX del año dos mil veintitrés.

Por el Adquirente:

Por el Proveedor:

Delegada Ministra de Salud

Representante Legal

*Vamos  
Adelante!  
CON AMOR,  
ESPERANZA  
Y ALEGRÍA!*



¡CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!  
MINISTERIO DE SALUD

¡S, VAMOS ADELANTE!  
DANIEL... ADELANTE!  
FRENTE... ADELANTE!  
PORQUE HAY PATRIA,  
¡S, PORQUE HAY PAZ!

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,  
Costado oeste Colonia hero. de mayo, Managua, Nicaragua.  
PBX (505) 22647730 - 22647830 - Web www.minsa.gob.ni

