Aprueba Contrato Suministro de Fármacos con Laboratorio Chile S.A.

Resolución Nº 999

Chillán Viejo, 19/02/2015

VISTOS:

Las facultades que confiere la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades refundida en todos sus textos modificatorios; El Decreto Supremo Nº 250 del Ministerio de Hacienda publicado en el Diario Oficial el 24 de septiembre de 2004 y sus modificaciones con vigencia 03 de Febrero del 2010, que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, la cual rige los Servicios Públicos y Municipios de todo el país estableciendo las pautas de transparencia en que se deben aplicar los procedimientos administrativos de contratación de suministro de bienes muebles y servicios necesarios para el funcionamiento de la Administración Pública, contenidos en la misma ley.

CONSIDERANDO:

Decreto Alcaldicio Nº 2030 del 09/12/2008 y Nº 499 del 16/02/2011, mediante los cuales se nombra y delega atribuciones al Administrador Municipal, respectivamente. Decreto Nº 1434 del 01/03/2012, Nº 625 del 23/01/2013, Nº 1588 del 20/03/2013 y Nº 6014 del 26/11/2014 que establecen subrogancias automáticas de Unidades Municipales.

La Disponibilidad Presupuestaria según Acuerdo de Concejo N° 157/14 adoptado en Sesión Extraordinaria Nº 08 de fecha 15/12/2014, por medio del cual el Honorable Concejo Municipal aprobó por unanimidad de sus miembros el Plan Anual de Acción Municipal , PAAM 2015, Decreto Alcaldicio Nº 6588 del 17/12/2014.

Decreto Nº 289 del 15/01/2015 que aprueba Acta de adjudicación licitación pública Nº 3674-76-LE14, Contrato de Suministro de Fármacos.

La necesidad de contar con el Suministro de Fármacos para los Centros de Salud Familiar.

DECRETO

1.- APRUÉBASE contrato de suministro celebrado entre la I. Municipalidad de Chillán Viejo y **Laboratorio Chile S.A.** Rut Nº 77.596.940-7, desde el 16 de Febrero del 2015 mientras sean necesarios sus servicios siempre que no excedan del 31 de Diciembre del 2015.

2.- IMPUTESE los gastos al ítem **215.22.04.004**.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO
SECRETARIO MUNICIPAL

ISAAC PERALTA IBARRA
SECRETARIO MUNICIPAL (s)

I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

ULISES AEDO VALDES
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE

UAV/IPI/IPI/MBR/ahm

Distribución: Secretaría Municipal, Depto. de Salud, Adquisiciones Depto. de Salud, e Interesado.

CONTRATO SUMINISTRO DE FARMACOS

En Chillán Viejo, a 16 de Febrero del 2015, entre la **Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo**, Rut N° 69.266.500-7, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Serrano N° 300, Chillán Viejo, representada por su Administrador Municipal, Don Ulises Aedo Valdés, Cédula Nacional de Identidad N° 9.756.890-1, en adelante la Municipalidad y **Laboratorio Chile S.A.** Rut N° 77.596.940-7, representada por Hugo Domke Zepeda, Cédula Nacional de Identidad N° 10.743.382-1, domiciliado en Avda. Maratón N° 1315, Ñuñoa, ciudad Santiago. Licitación en el portal Mercado Publico N° 3674-76-LE14, se ha convenido lo siguiente:

PRIMERO Laboratorio Chile S.A. prestará servicio a la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo, consistente en el suministro de Fármacos para los Centros de Salud de la Comuna de Chillán Viejo.

SEGUNDO: Por su parte la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo, pagará a 30 días , las facturas ingresadas por oficina de parte del Departamento de Salud, previa recepción conforme del ITO.

TERCERO: Laboratorio Chile S.A. deberá despachar los fármacos según orden de compra de acuerdo a las condiciones requeridas y cumplimiento de los plazos ofertados en la licitación que da origen a este contrato. De lo contrario se aplicaran las multas indicadas en el artículo sexto del presente.

Los precios de los fármacos se encuentran expresados en valores netos y unitarios según se indica a continuación.

Fármaco	Precio Neto Unitario	Adjudicado en
ACETAZOLAMIDA CM 250 MG (OFTALMOLOGICO)	$ 63,00	1ª Opción
ACICLOVIR CM 400 MG	$ 48,00	1ª Opción
ACIDO MEFENAMICO CM 500 MG	$ 26,00	1ª Opción
AMITRIPTILINA CM 25 MG	$ 7,00	1ª Opción
AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO CM 500/125 MG	$ 186,00	1ª Opción

AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO FC 400/57 MG	$ 2.750,00	1ª Opción
AMOXICILINA CM 500 MG	$ 38,00	1ª Opción
AMOXICILINA FR 250 MG/5 ML	$ 552,00	1ª Opción
AMOXICILINA FR 500 MG/5 ML	$ 800,00	1ª Opción
ATORVASTATINA CM 20 MG	$ 26,00	1ª Opción
ATORVASTATINA CM 40 MG	$ 176,70	1ª Opción
ATROPINA /PAPAVERINA CM 0,5/40MG	$ 16,00	1ª Opción
AZITROMICINA JARABE 200 MG/5 ML FC 30 ML	$ 2.482,00	2ª Opción
AZITROMICINA JARABE 200 MG/5 ML FC 15 ML	$ 1.950,00	1ª Opción
BETAMETAZONA CREMA 0,05% TUBO 15 G	$ 390,00	2ª Opción
BETAXOLOL 0,5% FRASCO 5 ML USO OFTALMOLOGICO	$ 690,00	1ª Opción
BUDESONIDA 200 MCG/AEROSOL P/INAL	$ 4.600,00	2ª Opción
CALCIO CARBONATO CM 500 MG	$ 56,50	2ª Opción
CARBAMAZEPINA CM 200 MG	$ 32,00	1ª Opción
CARVEDILOL CM 6,25 MG CM	$ 55,00	1ª Opción
CEFADROXILO CM 500 MG	$ 219,40	1ª Opción
CEFADROXILO FR 250 MG/5 ML	$ 1.803,00	1ª Opción
CETIRIZINA FR 5 MG/ 5 ML, FR 120 ML	$ 1.480,00	1ª Opción
CINARIZINA CM 75 MG	$ 31,00	1ª Opción
CIPROFLOXACINO CM 500 MG	$ 60,00	1ª Opción
CLARITROMICINA JARABE 250 MG/ 5 ML FR 60ML	$ 4.400,00	1ª Opción
CLONAZEPAM CM 0,5 MG	$ 18,00	1ª Opción
CLONAZEPAM CM 2 MG	$ 27,00	1ª Opción
CLORANFENICOL GOTAS SOL OFTALMICA	$ 1.050,00	1ª Opción
CLORFENAMINA CM 4 MG	$ 5,00	2ª Opción
CLOTRIMAZOL CREMA 1% TUB 20 GM	$ 490,00	2ª Opción
COLCHICINA CM 0,5 MG	$ 10,50	1ª Opción
DESLORATADINA FR 2,5 MG/ 5 ML X 120ML	$ 2.833,00	1ª Opción
DIAZEPAM CM 10 MG	$ 12,00	1ª Opción
DICLOFENACO SODICO CM 25 MG	$ 11,00	1ª Opción
DICLOFENACO SODICO CM 50 MG	$ 12,00	1ª Opción
DICLOFENACO SODICO SUP 12,5 MG	$ 46,00	1ª Opción
DIGOXINA CM 0,25 MG	$ 14,00	2ª Opción
DILTIAZEM CM 60 MG	$ 29,00	1ª Opción
DISULFIRAMO CM 500 MG	$ 52,00	1ª Opción
DOMPERIDONA FR 10 MG/ML X 20ML	$ 670,00	1ª Opción
DOXAZOSINA 4 MG CM	$ 346,70	1ª Opción
ESPIRONOLACTONA CM 25 MG	$ 19,00	1ª Opción
FENITOINA SODICA CM 100 MG	$ 13,50	1ª Opción
FENOBARBITAL CM 100 MG	$ 27,00	1ª Opción
FLUTICASONA / SALMETEROL INHALADOR 250/25	$ 5.400,00	1ª Opción
FLUTICASONA / SALMETEROL INHALADOR 125/25	$ 4.500,00	1ª Opción
FUROSEMIDA CM 40 MG	$ 16,50	1ª Opción
GEMFIBROZILO CM 600 MG	$ 47,00	1ª Opción
GENTAMICINA AM 80 MG/2ML	$ 200,00	1ª Opción
GLIBENCLAMIDA CM 5 MG	$ 6,00	1ª Opción
HIDRALAZINA CP 50 MG	$ 40,00	1ª Opción

HIDROCLORATIAZIDA CM 50 MG	$ 8,00	2ª Opción
IBUPROFENO FR 100 MG/5 ML	$ 464,00	1ª Opción
IMIPRAMINA CM 25 MG	$ 14,00	1ª Opción
KETOROLACO AMP 30MG/1ML	$ 170,00	1ª Opción
LEVODOPA / BENSERAZIDA CM 200/50 MG	$ 180,00	1ª Opción
LEVODOPA / CARBIDOPA CM 250/25	$ 200,00	1ª Opción
LOPERAMIDA CM 2 MG	$ 13,00	1ª Opción
LORATADINA CM 10 MG	$ 7,50	1ª Opción
LORATADINA FR 5 MG X 60 ML	$ 900,00	1ª Opción
LOSARTAN POTASICO CM 50 MG	$ 12,00	2ª Opción
LOVASTATINA CM 20 MG	$ 9,00	1ª Opción
METAMIZOL SODICO CM 300 MG	$ 17,50	1ª Opción
METAMIZOL SODICO SUP 250 MG	$ 48,00	1ª Opción
METFORMINA /GLIBENCLAMIDA CM 500/5 MG	$ 36,70	2ª Opción
METFORMINA CLORHIDRATO CM 850 MG	$ 16,40	3ª Opción
METILDOPA CM 250 MG	$ 31,00	1ª Opción
METOCLOPRAMIDA CM 10 MG	$ 11,00	2ª Opción
METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	$ 69,00	1ª Opción
MOMETASONA INHALADOR 50 MG/120 DOSIS	$ 2.800,00	1ª Opción
NIFEDIPINO CM 20 MG	$ 11,00	2ª Opción
NISTATINA FR 100.000 UI X 20 ML	$ 6.923,00	1ª Opción
NITROFURANTOINA FR 25 MG/5 ML	$ 1.700,00	1ª Opción
NITROGLICERINA CM 0.6 MG	$ 73,30	1ª Opción
OMEPRAZOL CM 20 MG	$ 21,00	2ª Opción
PARACETAMOL CM 160 MG	$ 50,00	1ª Opción
PARACETAMOL FR 100 MG/ML GOTAS PEDIATRICAS	$ 440,00	1ª Opción
PERMETRINA 1% FR 100 ML	$ 2.163,00	1ª Opción
POLIVITAMINICO CM	$ 23,00	1ª Opción
PREDNISONA CM 20 MG	$ 52,50	1ª Opción
PREDNISONA CM 5 MG	$ 9,50	1ª Opción
PREDNISONA FR 20MG/5ML	$ 927,00	1ª Opción
PRIMIDONA CM 250 MG	$ 70,00	1ª Opción
PROPANOLOL CM 40 MG	$ 7,00	1ª Opción
SALBUTAMOL INHALADOR FC 100 MCG/D	$ 1.432,00	1ª Opción
SALES REHIDRATACION ORAL 60	$ 250,00	1ª Opción
SALES REHIDRATACION ORAL 90	$ 531,00	1ª Opción
SULFATO FERROSO CM 200 MG	$ 18,00	1ª Opción
TETRACICLINA CM 250 MG	$ 34,00	1ª Opción
TIMOLOL 0,5% USO OFTALMOLOGICO	$ 1.000,00	1ª Opción
TIORIDAZINA CM 100 MG	$ 100,00	1ª Opción
TIORIDAZINA CM 25 MG	$ 29,00	1ª Opción
TRAMADOL FR 100 MG/ML X 10 ML	$ 850,00	1ª Opción
TRAZODONA CM 100 MG	$ 147,00	1ª Opción
TRIHEXIFENIDILO CM 2 MG	$ 80,00	1ª Opción
VENLAFAXINA CM 75 MG	$ 417,00	1ª Opción

CUARTO: El presente contrato tendrá vigencia desde el 16 de Febrero del 2015 hasta el 31 de Diciembre del 2015.

QUINTO: El contrato se extinguirá por las razones expresadas en el punto N° 7 de las bases de la licitación que da origen a este contrato.

SEXTO: La Municipalidad de Chillán Viejo podrá aplicar las siguientes multas:

a) **100% Reposición Fármaco en mal estado**. Se aplicará multa ante la negativa del proveedor de reponer o sustituir fármacos que se encuentren con orden de retiro por instrucción el ISP o que haya sido detectado por ITO en evidente mal estado o pérdida de propiedades físicas, químicas y/o organolépticas. Se aplicará este porcentaje sobre el valor con impuestos incluidos, del total de fármacos a retirar que exista en bodegas de la comuna, con incremento de un 5% adicional por cada mes de atraso en la reposición de fármacos.

b) **1 % por día de atraso**, se entenderá por atraso el tiempo que medie entre el vencimiento del plazo de entrega ofertado y el tiempo real de entrega de la totalidad de la orden de compra. Se aplicará este porcentaje sobre el valor con impuestos incluidos, del fármaco no despachado, por cada día de atraso, contados de corrido.

c) **100 % por pronto vencimiento**, No se aceptarán fármacos con fechas de vencimiento por cumplirse en los 12 meses siguientes a la emisión de la orden de compra, por lo cual se aplicará multa correspondiente al 100 % del valor del fármaco despachado con pronta fecha de vencimiento (con impuestos incluidos).

SEPTIMO: Por fiel cumplimiento del contrato, se acepta Boleta de Garantía del Banco DE CHILE, emitida con fecha 10 DE FEBRERO DE 2015, N°6213-3, por un monto de $ 1.000.000.- la cual será devuelta una vez que la Municipalidad sancione por Decreto Alcaldicio la liquidación del contrato.

OCTAVO: Laboratorio Chile S.A. no podrá ceder ni transferir total o parcialmente el contrato, en cuanto a las obligaciones por él contraídas a personas naturales y/o jurídicas algunas.

NOVENO: Los Contratantes fijan domicilio en la ciudad de Chillán para todos los efectos legales del presente contrato y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DECIMO: Forman parte integrante del presente contrato todos los antecedentes de la licitación ID 3674-76-LE14.

El presente contrato se firma en 4 ejemplares de igual tenor, quedando uno en poder de Laboratorio Chile S.A. y 3 en poder de la Municipalidad.

I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

ULISES AEDO VÁLDES
Administrador Municipal

HUGO DOMKE ZEPEDA
Laboratorio Chile S.A.