



Municipalidad
de Chillán Viejo

Dirección de Salud Municipal



Aprueba Contrato Suministro de Fármacos con Ethon Pharmaceuticals Spa

ID 3674-49-LQ16

Decreto N° 1873

Chillán Viejo, 26 MAY 2017

VISTOS:

Las facultades que confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades refundida con todos sus textos modificatorios. Ley 19.866, de Compras Públicas, Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, publicado en el diario Oficial del 30 de julio de 2003 y su reglamento vigente.

CONSIDERANDO:

Decreto Alcaldicio N° 2030 del 09/12/2008 y N° 499 del 16/02/2011, mediante los cuales se nombra y delega atribuciones al Administrador Municipal, respectivamente. Decreto N° 799 del 08/03/2017 que establece subrogancias automáticas en las unidades municipales.

La Disponibilidad Presupuestaria según Acuerdo de Concejo N° 06/16 adoptado en Sesión Ordinaria N° 01 de fecha 13/12/2016, por medio del cual el Honorable Concejo Municipal aprobó por unanimidad de sus miembros el Plan Anual de Acción Municipal, PAAM 2017, Decreto Alcaldicio N° 4270 del 23/12/2016.

Decreto N° 1507 del 28/04/2017 que aprueba Informe Evaluación de Ofertas de la licitación pública N° 3674-49-LQ16, Contrato de Suministro de Fármacos.

La necesidad de contar con el Suministro de Fármacos para los usuarios de los Centros de Salud y Unidad de Oftalmología de la comuna.

DECRETO

1.- APRUÉBASE contrato de suministro de fecha 24 de Mayo del 2017, celebrado entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y **Ethon Pharmaceuticals Spa** Rut N° 76.956.140-4, según Licitación Pública N° 3674-49-LQ16, Suministro de Fármacos.

2.- NOMBRASE como Inspector Técnico del Contrato a Químico Farmacéutico del Cesfam Dra. Michelle Bachelet Jeria.

3.- IMPUTESE los gastos al ítem 215.22.04.004.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



HUGO HENRIQUEZ HENRIQUEZ
SECRETARIO MUNICIPAL



ULISES AEDO VALDES
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
POR ORDEN DEL SEÑOR ALCALDE

UAV/HHH/OES/AHM/ahm

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



CONTRATO SUMINISTRO DE FARMACOS

En Chillán Viejo, a 24 de Mayo del 2017, 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 **Ethon Pharmaceuticals Spa**, Rut N° 76.956.140-4, representada por Carlos Alberto Valdés Ulloa, Cédula Nacional de Identidad N° 10.720.789-9, y Rodrigo Del Canto Hurtado, Cédula Nacional de Identidad N° 11.529.970-0, ambos domiciliados en Sargento Bernardo Cuevas N° 021, Rancagua. Se ha convenido lo siguiente:

PRIMERO La Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo encarga al proveedor el suministro de Fármacos para los Centros de Salud de la Comuna de Chillán Viejo, de conformidad a Licitación N° 3674-49-LQ16.

SEGUNDO: El proveedor se compromete a ejecutar el servicio de conformidad a las Bases Administrativas Especiales, antecedentes técnicos, oferta entregada por el proveedor y demás antecedentes de la licitación, documentos que forman parte integrante del presente contrato.

TERCERO: El proveedor 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 séptimo del presente.

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

Fármacos	Precio Neto Unitario	Adjudicado en
ACETAZOLAMIDA CM 250 MG	\$ 159,00	2ª Opción
ACICLOVIR 3% UNGÜENTO OFTALMOLOGICO TU 3,5 G	\$ 28.660,00	2ª Opción
ACICLOVIR CM 400 MG	\$ 75,00	3ª Opción
ACIDO ACETIL SALICILICO CM 100 MG	\$ 11,50	3ª Opción
ACIDO ACETIL SALICILICO CM 500 MG	\$ 36,00	2ª Opción
ACIDO TRANEXAMICO AM 1000 MG/10 ML SOL INYECT	\$ 2.990,00	1ª Opción
ACIDO VALPROICO CM 200 MG	\$ 88,00	3ª Opción
ACIDO VALPROICO CM 500 MG	\$ 199,00	3ª Opción
ACIDO VALPROICO FR 375MG/25ML, GOTAS PEDIATRICAS	\$ 5.450,00	3ª Opción
ADAPALENO GEL 0,1% TU 35 G	\$ 11.250,00	1ª Opción
ADIFENINA / PROPIFENAZONA SUP 440/50 MG, ADULTO	\$ 159,00	3ª Opción
ALBENDAZOL CM 200 MG	\$ 1.690,00	1ª Opción
ALBENDAZOL FR 40 MG/10 ML SUSP ORAL	\$ 3.998,00	1ª Opción
ALOPURINOL CM 100 MG	\$ 39,00	1ª Opción
ALOPURINOL CM 300 MG	\$ 19,00	1ª Opción
ALPRAZOLAM 0,50 MG	\$ 19,00	3ª Opción
ALUMINIO HIDROXIDO GEL 200 MG +HIDROXIDO DE MAGNESIO 200 MG CM (MAALOX)	\$ 99,00	1ª Opción
AMIODARONA CM 200 MG	\$ 79,00	1ª Opción
AMLODIPINO CM 5 MG	\$ 39,00	3ª Opción



AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO CM 500/125 MG	\$ 366,00	3ª Opción
ANFEBUTAMONA CM 150 MG (BUPROPION)	\$ 159,00	3ª Opción
ATORVASTATINA CM 40 MG	\$ 99,00	3ª Opción
ATROPINA /PAPAVERINA CM 0,5/40MG	\$ 23,00	3ª Opción
ATROPINA 1% FR 10 ML SOLUCION OFTALMICA	\$ 14.550,00	1ª Opción
BETAMETAZONA FOSFATO DISODICO AM 4 MG/1 ML	\$ 129,00	2ª Opción
BETAMETAZONA/LIDOCAINA/NEOMICINA/POLIMIXINA B, SOLUCION OTICA, OTICUM	\$ 7.512,00	1ª Opción
BETAXOLOL 0,5% FR 5 ML SOLUCION OFTALMICA	\$ 15.600,00	1ª Opción
BRIMONIDINA TARTRATO 0,2% FR 5 ML SOLUCION OFTALMICA	\$ 31.550,00	3ª Opción
CALCIO CARBONATO CM 1125 MG + VITAMINA D 175 UI, FORTE	\$ 39,00	3ª Opción
CALCIO CARBONATO CM 800 MG + VITAMINA D 125 UI	\$ 36,00	3ª Opción
CAPTOPRIL CM 25 MG	\$ 42,00	1ª Opción
CARBAMAZEPINA CM 400 MG	\$ 1.450,00	1ª Opción
CARVEDILOL CM 12,5 MG	\$ 89,00	3ª Opción
CEFTRIAXONA FRASCO AMP 1 G	\$ 344,00	3ª Opción
CETIRIZINA CM 10 MG	\$ 44,00	3ª Opción
CETIRIZINA FR 5 MG/ 5 ML, FR 120 ML	\$ 5.600,00	3ª Opción
CIANOCOBALAMINA AM 100 MG/1 ML	\$ 99,00	2ª Opción
CICLOPENTOLATO 1% FR 15 ML SOLUCION OFTALMICA	\$ 29.880,00	1ª Opción
CLINDAMICINA CAPSULA 300 MG	\$ 2.900,00	2ª Opción
CLOBETASOL 0,05% CREMA TU 30 G	\$ 523,00	2ª Opción
CLOBETASOL 0,05% UNGÜENTO TU 25 G	\$ 1.125,00	2ª Opción
CLONIXINATO DE LISINA CM 125 MG	\$ 39,00	3ª Opción
CLORANFENICOL 0,5% FR 10 ML SOLUCION OFTALMICA	\$ 1.190,00	3ª Opción
CLORANFENICOL UNGÜENTO OFTALMICO TU 3,5 G	\$ 649,00	2ª Opción
CLORFENAMINA AM 10 MG/1 ML	\$ 124,00	2ª Opción
CLORPROMAZINA CM 100 MG	\$ 259,00	1ª Opción
CLORURO DE SODIO 0,9%/20 ML SOL INY	\$ 139,00	2ª Opción
CLOTRIMAZOL OVULOS 500 MG	\$ 259,00	3ª Opción
CLOXACILINA CM 500 MG	\$ 49,00	3ª Opción
COLCHICINA CM 0,5 MG	\$ 29,00	2ª Opción
COTRIMOXAZOL FORTE CM	\$ 44,00	2ª Opción
DES Loratadina CM 5 MG	\$ 59,00	3ª Opción
DIAZEPAM AM 10MG/ML	\$ 490,00	1ª Opción
DIAZEPAM CM 10 MG	\$ 26,00	3ª Opción
DICLOFENACO SODICO AM 75 MG/3M	\$ 109,00	2ª Opción
DILTIAZEM CM 60 MG	\$ 189,00	2ª Opción
DISULFIRAMO CM 500 MG	\$ 88,00	1ª Opción
DOMPERIDONA FR 10 MG/ML X 20ML	\$ 1.050,00	3ª Opción
DORZOLAMIDA 2% + TIMOLOL 0,5 % FR 5 ML SOLUCION OFTALMICA	\$ 25.660,00	1ª Opción
DORZOLAMIDA 2% FR 5 ML SOLUCION OFTALMICA	\$ 18.900,00	2ª Opción
DOXICICLINA CM 100 MG	\$ 159,00	2ª Opción
ENALAPRIL CM 10 MG	\$ 4,00	3ª Opción
ERITROMICINA CM 500 MG	\$ 129,00	1ª Opción
ESTROGENOS CONJUGADOS CM 0,625 MG, BLISTER 28 cm	\$ 5.572,00	2ª Opción
FENILEFRINA 2,5 % FR 5 ML SOLUCION OFTALMICA	\$ 26.550,00	1ª Opción



FENITOINA SODICA CM 100 MG	\$ 29,00	3ª Opción
FENOBARBITAL CM 15 MG	\$ 40,00	3ª Opción
FLUCLOXACILINA FR 250 MG/5 ML	\$ 1.522,00	3ª Opción
FLUNARIZINA CM 10 MG	\$ 29,00	1ª Opción
FUROSEMIDA AM 20 MG/1 ML SOL INY	\$ 110,00	2ª Opción
GENTAMICINA AM 80 MG/2ML	\$ 126,00	3ª Opción
GENTAMICINA 0,3 % + BETAMETASONA 0,1% FR 5 ML SOLUCION OFTALMICA	\$ 9.880,00	1ª Opción
GENTAMICINA 0,3 % + BETAMETASONA 0,1% TU 3,5 G UNGÜENTO OFTALMICA	\$ 9.450,00	1ª Opción
HALOPERIDOL CM 1 MG	\$ 89,00	3ª Opción
HALOPERIDOL CM 5 MG	\$ 169,00	2ª Opción
HIDRALAZINA CP 50 MG	\$ 49,00	3ª Opción
HIDROCLORATIAZIDA CM 50 MG	\$ 14,00	3ª Opción
HIDROCORTISONA 1% CREMA, POMO 15 GRS.	\$ 13.660,00	3ª Opción
HIDROCORTISONA 500 MG FR SOL INY	\$ 1.450,00	3ª Opción
HIDROXICINA CM 20 MG	\$ 99,00	1ª Opción
IMIPRAMINA CM 25 MG	\$ 25,00	2ª Opción
ISOSORBIDE CM 10 MG	\$ 19,00	3ª Opción
LABELALOL AMP 5MG/ML	\$ 2.890,00	2ª Opción
LEVETIRACETAM CM 1000 MG	\$ 553,00	3ª Opción
LEVODOPA / BENSERAZIDA CM 200/50 MG	\$ 549,00	2ª Opción
LEVOTIROXINA CM 100 MCG, EUTIROX	\$ 25,80	2ª Opción
LOPERAMIDA CM 2 MG	\$ 19,00	2ª Opción
MELOXICAM CM 15 MG	\$ 49,00	3ª Opción
METAMIZOL SODICO AM 1/2ML SOL INY	\$ 105,00	2ª Opción
METAMIZOL SODICO CM 300 MG	\$ 13,00	3ª Opción
METAMIZOL SODICO SUP 250 MG	\$ 55,00	3ª Opción
METILDOPA CM 250 MG	\$ 48,00	3ª Opción
METILFENIDATO CM 10 MG	\$ 199,00	3ª Opción
METILFENIDATO CM 20 MG	\$ 796,00	3ª Opción
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG/2 ML SOL INY	\$ 139,00	3ª Opción
METOCLOPRAMIDA CM 10 MG	\$ 19,00	2ª Opción
METRONIDAZOL 0,75% GEL POMO 30 G	\$ 4.550,00	2ª Opción
METRONIDAZOL CM 500 MG	\$ 133,00	3ª Opción
NAPROXENO CM 550 MG	\$ 69,00	3ª Opción
NIFEDIPINO CM 20 MG	\$ 11,50	2ª Opción
NISTATINA FR 100.000 UI X 20 ML	\$ 7.537,00	2ª Opción
NITROFURANTOINA CM 100 MG	\$ 144,00	3ª Opción
PARACETAMOL CM 160 MG	\$ 84,00	2ª Opción
PARGEVERINA AM 5MG/1ML	\$ 999,00	3ª Opción
PENICILINA BENZATINA FR 1.200.000 UI SOL INY	\$ 450,00	2ª Opción
PILOCARPINA 4% FR 10 ML SOLUCION OFTALMICA	\$ 13.650,00	1ª Opción
PIRIDOXINA AM 100 MG/ML	\$ 129,00	2ª Opción
POTASIO CLORURO CM 600 MG	\$ 89,00	2ª Opción
PRAMIPEXOL CM 0,25 MG	\$ 545,00	3ª Opción
PREDNISOLONA 1% FR 5 ML SOLUCION OFTALMICA	\$ 28.990,00	2ª Opción



PRIMIDONA CM 250 MG	\$ 99,00	2ª Opción
PROPANOLOL CM 40 MG	\$ 18,00	3ª Opción
RANITIDINA AM 50 MG/2 ML SOL INY	\$ 99,00	3ª Opción
RISPERIDONA 1 MG FR 30 ML	\$ 8.900,00	3ª Opción
RISPERIDONA CM 1 MG	\$ 89,00	3ª Opción
RISPERIDONA CM 3 MG.	\$ 99,00	3ª Opción
SALMETEROL INHALADOR	\$ 35.660,00	3ª Opción
SUERO FISIOLÓGICO 0,9% MATRAZ 250 CC	\$ 549,00	3ª Opción
SUERO FISIOLÓGICO 0,9% MATRAZ 500 CC	\$ 556,00	3ª Opción
SUERO GLUCOSADO 5% MATRAZ 500 CC	\$ 620,00	3ª Opción
SULFATO FERROSO CM 200 MG	\$ 18,00	3ª Opción
TAMSULOSINA CAPSULA CM 0,4 MG	\$ 480,00	3ª Opción
TERBINAFINA CM 250 MG	\$ 199,00	2ª Opción
TETRACICLINA CM 250 MG	\$ 69,00	2ª Opción
TIAMINA AM 30 MG/1 ML	\$ 99,00	2ª Opción
TIMOLOL 0,5% FR 10 ML. SOLUCION OFTÁLMICA	\$ 1.360,00	3ª Opción
TIORIDAZINA CM 100 MG	\$ 165,00	1ª Opción
TRAZODONA CM 100 MG	\$ 690,00	3ª Opción
TRIHEXIFENIDILO CM 2 MG	\$ 136,00	2ª Opción
TRIMEBUTINO CM 100 MG	\$ 48,00	3ª Opción
TROPICAMIDA 1% FR 15 ML SOLUCION OFTÁLMICA	\$ 2.988,00	1ª Opción
VASELINA LIQUIDA ESTERIL AM 10 ML	\$ 320,00	1ª Opción
VASELINA LIQUIDA FR 200 ML	\$ 980,00	2ª Opción
ZOLPIDEM CM 10 MG	\$ 190,00	1ª Opción

CUARTO: El plazo de ejecución del servicio será de 12 meses a contar de la fecha del presente contrato.

QUINTO: Por fiel cumplimiento del contrato, se acepta Boleta de Garantía del Banco BCI, emitida con fecha 23 de mayo de 2017, N° 0375096 por un monto de \$1.112.000.- la cual será devuelta una vez que la Municipalidad sancione por Decreto Alcaldicio la liquidación del contrato.

SEXTO: Por su parte la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo, pagará a 30 días corridos de ingresadas la factura por Oficina de Parte, de la Municipalidad de Chillán Viejo, sin embargo previo al pago se deberá contar con:

- 1.- El proveedor deberá aceptar la Orden de Compra, a través del portal Mercado Público.
- 2.- La factura deberá contar con la recepción conforme por parte del ITC.
- 3.- El proveedor deberá especificar en cada factura el detalle del fármaco comprado o indicar el número de la Orden de Compra que da origen a esta.

En caso que el proveedor realice el despacho en forma parcializada de los productos adquiridos a través de una sola orden de compra, las facturas asociadas a esta orden de compra no serán canceladas hasta completar la recepción del total de los productos detallados en ella o hasta que el proveedor informe que no podrá realizar el despacho, exponiéndose al cobro de la multa que corresponda.



SEPTIMO: La Inspección Técnica del Contrato será ejecutada por los funcionarios nombrados en el Decreto Alcaldicio que aprueba el contrato.

OCTAVO: Cualquier accidente o daño a terceros causados durante el transcurso del servicio será de exclusiva responsabilidad del proveedor

NOVENO: La Municipalidad podrá administrativamente cobrar multas al Contratista, cuando se verifiquen las situaciones que se indican y por los montos que para cada caso se señalan:

- a) **100% Reposición Fármaco en mal estado.** Se aplicará multa ante la negativa del proveedor de reponer o sustituir fármacos que se encuentre con orden de retiro por instrucción el ISP o que haya sido detectado por ITC en evidente mal estado o pérdida de propiedades física química y organoléptica. 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.

DECIMO: El contrato podrá modificarse o terminarse anticipadamente por las siguientes causales:

- a) La resciliación o mutuo acuerdo entre las partes.
- b) El incumplimiento grave de las obligaciones contraídas por el contratante.
- c) Quiebra o estado de notoria insolvencia del contratante, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.
- d) Término o liquidación anticipada de la empresa por causa distinta a la quiebra.
- e) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.

Para efectos de terminar anticipadamente el contrato por la causal prevista en el literal b), se entenderá que hay incumplimiento grave de las obligaciones contraídas por el contratante en los siguientes casos:

- 1) Aplicación de más de tres multas
- 2) Incumplimiento de los estándares técnicos de calidad ofrecidos por el adjudicatario en la oferta.
- 3) Falta de respuesta a las solicitudes.
- 4) Incumplimiento de los requisitos establecidos en la oferta presentada por el adjudicatario.
- 5) La negativa, sin causa justificada, de prestar cualquiera de los servicios a las que se hubiere comprometido en su oferta.
- 6) La negativa del proveedor a presentar una nueva boleta de garantía, cuando esta se hubiese hecho efectiva por alguna causal establecida en las presentes bases.

Producida cualquiera de las situaciones señaladas entre el numeral "1" al "6", la Municipalidad podrá poner término administrativamente y en forma anticipada del contrato, mediante decreto fundado que será notificada por carta certificada al proveedor y publicada en el Sistema de Información.

La Municipalidad podrá hacer efectiva la Garantía de Fiel y Oportuno Cumplimiento del Contrato, en cualquiera de los casos señalados en este acápite, con excepción de la causal de resciliación o mutuo acuerdo entre las partes, y sin perjuicio de iniciar las acciones legales procedentes para exigir el pago de indemnizaciones por daños y perjuicios que fueren precedentes.



Municipalidad
de Chillán Viejo

Dirección de Salud Municipal



DECIMO PRIMERO: 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.

El presente contrato se firma en 4 ejemplares de igual tenor, quedando uno en poder del proveedor y 3 en poder de la Municipalidad.

CARLOS ALBERTO VALDÉS ULLOA
Ethon Pharmaceuticals Spa

RODRIGO DEL CANTO HURTADO
Ethon Pharmaceuticals Spa

ULISES AEDO VALDÉS
Administrador Municipal