

## Ficha Técnica Estandarizada

### IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL BIEN O SERVICIO

**Nombre:**

Colistina

**Código UNSPSC / Clasificación estandarizada:**

51101527– Antibióticos polimixinas

**Uso específico del bien:**

Antibiótico utilizado para el tratamiento de infecciones graves causadas por bacterias Gram negativas multirresistentes, administrado por vía parenteral bajo prescripción médica.

### Unidad de medida y cantidad

Producto	Unidad	Cantidad
Colistina 100 mg	UD	250

**Descripción:**

Medicamento antibiótico perteneciente al grupo de las polimixinas, presentado en polvo estéril para reconstitución y administración parenteral.

---

## CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS

### Colistina 100 mg

- Forma farmacéutica: Polvo estéril para solución inyectable.
- Concentración: 100 mg por vial.
- Vía de administración: Intravenosa (IV) o intramuscular (IM), según indicación médica.
- Principio activo: Colistina (Colistimetato de sodio).
- Presentación: Frasco vial estéril sellado de fábrica.
- Producto nuevo, original y de fabricación certificada.
- Empaque íntegro que garantice la conservación del producto durante transporte y almacenamiento.

Debe incluir identificación visible de:

Hospital Universitario Docente Traumatológico Dr. Ney Arias Lora  
**Ficha Técnica Estandarizada**

- Número de lote
- Fecha de fabricación
- Fecha de vencimiento
- Registro sanitario correspondiente

Cumplimiento de normas de calidad farmacéutica y regulación sanitaria vigente.

## CONDICIONES GENERALES

- Producto nuevo, original y sin uso previo.
- Empaque sellado de fábrica.
- Vida útil mínima de **12 meses al momento de la entrega.**
- Los oferentes deberán **cotizar la totalidad de las cantidades solicitadas.**

## CONDICIONES DE ENTREGA

- Disponibilidad del producto para **entrega inmediata.**
- Las entregas podrán ser **parciales según requerimientos del área solicitante.**
- Entrega en el lugar designado por la entidad contratante dentro del territorio nacional.
- En caso de no especificarse, el lugar de entrega serán los **almacenes del Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora.**

## CONDICIONES DE PAGO

- Crédito a **30 días** luego de recibido conforme y presentación de factura.
- En caso de **MIPYME**, podrá otorgarse un **anticipo de hasta el 20%** conforme al Reglamento **543-12.**

## CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Cumplimiento de las especificaciones técnicas.
- Calidad del producto.

Hospital Universitario Docente Traumatológico Dr. Ney Arias Lora  
**Ficha Técnica Estandarizada**

- Tiempo de entrega.
- Garantía del producto (cuando aplique).
- Precio conforme a normativa de compras públicas.

**Condiciones de entrega:**

Disponibilidad de los productos cotizados para entrega inmediata.

Debe cotizar todas las cantidades y renglones solicitados.

Las entregas pudieran ser solicitadas de manera parcial según requerimientos del área solicitante.

Los Oferentes presentarán su Oferta en moneda nacional (Pesos Dominicanos, RD\$).

Las entregas se librarán en el lugar designado por la Entidad Contratante dentro del ámbito territorial de la República Dominicana y conforme al Cronograma de Entrega establecido. En caso de no especificarse, se entenderá que el lugar de entrega serán los almacenes del Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora.

Los Oferentes/Proponentes deberán estar inscritos en el Registro de Proveedores del Estado administrado por la **DIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS**.

**Condiciones de Pago**

En caso de que el adjudicatario del contrato sea una Micro, Pequeña y Mediana empresa (MIPYME) la entidad contratante deberá entregar un avance inicial correspondiente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, para fortalecer su capacidad económica, contra la presentación de la garantía del buen uso del anticipo (la garantía debería ser ejecutable a primer requerimiento). La entidad contratante no podrá comprometerse a entregar, por concepto de avance, un porcentaje mayor al veinte por ciento (20%) del valor del contrato.

Los pagos se realizarán con posterioridad a las entregas, parciales y periódicas, verificadas y aprobadas, de los productos adquiridos o de los servicios brindados, en un plazo comprendido a 30 días a partir del recibimiento de la factura.

**Errores no subsanables:**

Los productos cotizados que no se correspondan con lo solicitado.

Presentar ofertas con datos que le prevean una ventaja en el proceso.

**Muestras son requeridas para ser sometidas a criterio del área solicitante, la calidad del producto será un parámetro primordial a tomarse en consideración. Cuando sea consideración las muestras de los productos serán usadas en su totalidad por las áreas evaluadoras o en su defecto serán conservadas por un periodo de dos días hábiles después de la adjudicación.**

Hospital Universitario Docente Traumatológico Dr. Ney Arias Lora  
**Ficha Técnica Estandarizada**

**CREACIÓN:**

Fecha	Realizado por:	Aprobado Por:
<b>Referencia:</b>		

**CONTROL DE CAMBIOS:**

No.	Fecha	Realizada /Aprobada por:	Descripción y Referencias:

**NOTA:** Las secciones “Creación” y “control de cambios” son de uso exclusivo de la Dirección General de Contrataciones Públicas.

*No hay nada escrito después de esta línea*

---

Hospital Universitario Docente Traumatológico Dr. Ney Arias Lora  
**Ficha Técnica Estandarizada**



Rosanne Y. Medina  
Subdirector-Financiero



Hospital Universitario Docente Traumatológico Dr. Ney Arias Lora  
**Ficha Técnica Estandarizada**

