**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES ADMINISTRATIVAS**

**“ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE LABORATORIO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL, PARA LA ATENCION DE LA COVID-19, GESTION 2023”**

|  |  |
| --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS SOLICITADAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE SEGÚN SU PROPUESTA** |
| **ÍTEM Nº 1** | **ANALIZADOR SEMIAUTOMÁTICO DE QUÍMICA SANGUÍNEA** |  |
| **CANTIDAD** | 29 |  |
| **MARCA** | ESPECIFICAR |  |
| **MODELO** | ESPECIFICAR |  |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN** | ESPECIFICAR |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | 2022 ó 2023 |  |
| **CARACTERÍSTICAS****TÉCNICAS** | 1. Determinación de pruebas de punto final, cinéticas, tiempo fijo, absorbancia o más.
2. Rango de longitud de onda de 340 nm a 630 nm o de rango más amplio.
3. Rango fotométrico de absorbancia de 0 a 2 Abs o mayor.
4. Fuente de luz: lámpara halógena de tungsteno.
5. Pantalla LCD o TFT o LED.
6. Impresora térmica incorporada.
7. Chasis de fácil limpieza.
8. Puerto USB o puerto RS232.
 |  |
| **ACCESORIOS POR EQUIPO** | * Dos (2) lámparas halógenas de tungsteno de repuesto.
* Diez (10) rollos de papel térmico para la impresora.
* Una (1) Funda protectora para el equipo.
* Un (1) Estabilizador eléctrico apto para el equipo.
 |  |
| **ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA** | Alimentación eléctrica 220V/50Hz.Debe incluir cable de alimentación tipo Schuko o Nema. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS SOLICITADAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE SEGÚN SU PROPUESTA** |
| **ÍTEM Nº 2** | **AGITADOR VORTEX** |  |
| **CANTIDAD** | 29 |  |
| **MARCA** | ESPECIFICAR |  |
| **MODELO** | ESPECIFICAR |  |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN** | ESPECIFICAR |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | 2022 ó 2023 |  |
| **CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS** | 1. Con movimiento orbital.
2. Control de velocidad variable.
3. Para tubos de diferentes capacidades.
4. Rango de velocidad de 800 rpm a 2500 rpm o mejor rango.
5. Con indicador de velocidad.
6. Funcionamiento en modo continuo y por contacto.
 |  |
| **ACCESORIOS POR EQUIPO** | * Una (1) Funda protectora para el equipo.
 |  |
| **ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA** | Alimentación eléctrica 220V/50Hz.Debe incluir cable de alimentación tipo Schuko o Nema. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CARACTERISTICAS Y CONDICIONES TECNICAS SOLICITADAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE SEGÚN SU PROPUESTA** |
| **ÍTEM Nº 3** | **ROTADOR SEROLÓGICO** |  |
| **CANTIDAD** | 29 |  |
| **MARCA** | ESPECIFICAR |  |
| **MODELO** | ESPECIFICAR |  |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN** | ESPECIFICAR |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | 2022 ó 2023 |  |
| **CARACTERÍSTICAS****TÉCNICAS** | 1. Con rotador de plataforma.
2. Plataforma con almohadilla antideslizante y desmontable.
3. Con movimiento orbital mínimo.
4. Control de velocidad regulable.
5. Temporizador regulable.
6. Pantalla digital.
7. Funcionamiento continuo.
 |  |
| **ACCESORIOS POR EQUIPO** | * Una (1) Funda protectora para el equipo.
 |  |
| **ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA** | Alimentación eléctrica 220V/50Hz.Debe incluir cable de alimentación tipo Schuko o Nema. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CARACTERISTICAS Y CONDICIONES TECNICAS SOLICITADAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE SEGÚN SU PROPUESTA** |
| **ÍTEM Nº 4** | **BAÑO MARIA** |  |
| **CANTIDAD** | 29 |  |
| **MARCA** | ESPECIFICAR |  |
| **MODELO** | ESPECIFICAR |  |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN** | ESPECIFICAR |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | 2022 ó 2023 |  |
| **CARACTERÍSTICAS****TÉCNICAS** | 1. Capacidad de 10 L o mayor.
2. Reservorio construido en acero inoxidable.
3. Pantalla para visualización de temperatura.
4. Control electrónico por microprocesador.
5. Temperatura programable.
6. Rango de temperatura de 10 a 80 °C o mejor rango.
7. Protección contra sobretemperatura.
8. Dispositivo o sistema de drenaje.
 |  |
| **ACCESORIOS POR EQUIPO** | * Un (1) termómetro externo digital (sin mercurio) con soporte para su inmersión en el reservorio.
* Cinco (5) gradillas de acero inoxidable para tubos de diferentes capacidades.
* Una (1) Funda protectora para el equipo.
 |  |
| **ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA** | Alimentación eléctrica 220V/50Hz.Debe incluir cable de alimentación tipo Schuko o Nema. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CARACTERISTICAS Y CONDICIONES TECNICAS SOLICITADAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE SEGÚN SU PROPUESTA** |
| **ÍTEM Nº 5** | **MICROCENTRÍFUGA** |  |
| **CANTIDAD** | 29 |  |
| **MARCA** | ESPECIFICAR |  |
| **MODELO** | ESPECIFICAR |  |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN** | ESPECIFICAR |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | 2022 ó 2023 |  |
| **CARACTERÍSTICAS****TÉCNICAS** | 1. Motor de inducción libre de mantenimiento.
2. Visualización digital de velocidad y tiempo.
3. Sistema de bloqueo de la tapa del equipo durante su funcionamiento.
4. Fuerza centrífuga relativa alcanzable de 16.000 g o mayor.
5. Nivel de ruido menor a 60 dB.
6. Capacidad para 24 tubos capilares o más.
7. Con pantalla de fácil visualización.
8. Alarmas de tapa abierta, desbalance, sobregiro.
9. Ajuste de velocidad máxima de 13.000 RPM o más.
10. Temporizador integrado.
 |  |
| **ACCESORIOS POR EQUIPO** | * Una (1) Funda protectora para el equipo.
* Doscientos (200) capilares, como mínimo.
* Dos (2) cartillas de lectura de hematocrito.
* Dos (2) bloques de masilla selladora para tubos capilares.
* Un (1) Estabilizador eléctrico apto para el equipo.
 |  |
| **ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA** | Alimentación eléctrica 220V/50Hz.Debe incluir cable de alimentación tipo Schuko o Nema. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS SOLICITADAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE SEGÚN SU PROPUESTA** |
| **ÍTEM Nº 6** | **MACROCENTRÍFUGA** |  |
| **CANTIDAD** | 29 |  |
| **MARCA** | ESPECIFICAR |  |
| **MODELO** | ESPECIFICAR |  |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN** | ESPECIFICAR |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | 2022 ó 2023 |  |
| **CARACTERÍSTICAS****TÉCNICAS** | 1. Capacidad máxima de centrifugado con rotor angular fijo, entre 400 ml o mayor ó 28 tubos (de 15 ml) o más.
2. Cámara de acero inoxidable.
3. Sistema de bloqueo de tapa durante su funcionamiento.
4. Detección de desbalance en el rotor.
5. Nivel de ruido menor a 60 dB.
6. Motor de inducción libre de mantenimiento.
7. Controlado por microprocesador.
8. Programación de los parámetros de velocidad y tiempo.
9. Visualización digital de velocidad y tiempo.
10. Reconocimiento automático del rotor.

**PARÁMETROS**1. Fuerza centrífuga relativa máxima alcanzable con rotor angular fijo; de 4000 g o mayor.
2. Temporizador programable incorporado.
3. Capacidad para 24 tubos de 15 ml en rotor angular fijo o rotor oscilante como mínimo.
 |  |
| **ACCESORIOS POR EQUIPO** | * Un (1) rotor de repuesto, de acuerdo a lo ofertado.
* Una (1) Funda protectora para el equipo.
* Un (1) UPS apto para el equipo.
 |  |
| **ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA** | Alimentación eléctrica 220V/50Hz.Debe incluir cable de alimentación tipo Schuko o Nema. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÍTEM Nº 7** |  **MICROSCOPIO BINOCULAR**  |  |
| **CANTIDAD** | 29 |  |
| **MARCA** | ESPECIFICAR |  |
| **MODELO** | ESPECIFICAR |  |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN** | ESPECIFICAR |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | 2022 ó 2023 |  |
| **CARACTERÍSTICAS****TÉCNICAS** | 1. Sistema óptico de corrección infinita.
2. Sistema óptico con tratamiento fungicida o antimoho.
3. Con ajuste variable de la distancia interpupilar.
4. Movimiento X-Y de la platina con escala graduada.
5. Sistema de enganche y presión de portaobjeto.
6. Ajuste macro y micrométrico mediante perillas coaxiales graduadas.
7. Control de enfoque para el condensador.
8. Cabezal binocular inclinado a 30º con rotación de 360º.
9. Estativo ergonómico fabricado en material altamente resistente.
10. Revolver de objetivos cuádruple o más.

**OCULARES**1. Dos oculares de campo ancho de 10x/ 20 mm o 10x/ 22 mm.
2. Retículo o puntero en al menos uno de los oculares.
3. Sistema de compensación dióptrica en al menos uno de ellos (enfocable).

**OBJETIVOS**1. Objetivo dentro del rango de 4x tipo plan acromático o superior.
2. Objetivo de 10x tipo plan acromático o superior.
3. Objetivo de 40x tipo plan acromático o superior.
4. Objetivo de inmersión 100x plan acromático o superior.

**CONDENSADORES**1. Con filtro de luz de día (azul).
2. Con diafragma iris.
3. Compuesto de campo claro.
4. Apertura numérica 1.25 como mínimo.

**ILUMINACIÓN**1. Sistema de iluminación principal del tipo LED.
2. Control electrónico de nivel de iluminación.
 |  |
| **ACCESORIOS POR EQUIPO** | * Una (1) funda o maleta para almacenamiento y/o protección del equipo.
* Cinco (5) frascos de aceite de inmersión para microscopia.
* Un (1) estabilizador eléctrico apto para el equipo.
 |  |
| **ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA** | Alimentación eléctrica 220V/50HzDebe incluir cable de alimentación tipo Schuko o Nema. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS SOLICITADAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE SEGÚN SU PROPUESTA** |
| **ÍTEM Nº 8** | **REFRIGERADOR** |  |
| **CANTIDAD** | 29 |  |
| **MARCA** | ESPECIFICAR |  |
| **MODELO** | ESPECIFICAR |  |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN** | ESPECIFICAR |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | 2022 ó 2023 |  |
| **CARACTERÍSTICAS****TÉCNICAS** | 1. Refrigerador vertical.
2. Capacidad de refrigeración de 200 litros o mayor.
3. Con display digital.
4. Iluminación interna.
5. Rango de temperatura de refrigeración de 2°C a 4°C o rango más amplio.
6. Rango de congelador a -18°C o rango más amplio.
7. Con al menos cuatro (4) niveles o gavetas.
8. Sistema de refrigeración Frío seco (No Frost).
 |  |
| **ACCESORIOS POR EQUIPO** | * Un (1) juego de cuatro (4) bandejas.
 |  |
| **REQUERIMIENTO DE ENERGÍA** | Alimentación eléctrica 220V / 50Hz.Debe incluir cable de alimentación tipo Schuko o Nema. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS SOLICITADAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE SEGÚN SU PROPUESTA** |
| **ÍTEM Nº 9** | **BALANZA DE PRECISIÓN** |  |
| **CANTIDAD** | 29 |  |
| **MARCA** | ESPECIFICAR |  |
| **MODELO** | ESPECIFICAR |  |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN** | ESPECIFICAR |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | 2022 ó 2023 |  |
| **CARACTERÍSTICAS****TÉCNICAS** | 1. Lectura de medida en gramos
2. Con calibración interna y/o externa
3. Pantalla de visualización digital
4. Capacidad máxima de medida de 200 g o mayor
5. Precisión de 0.01 g o menor
6. Con interface RS232 o USB
7. Con batería recargable y cargador de batería.
 |  |
| **ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA** | Funcionamiento con batería recargable y/o adaptador de Alimentación eléctrica 220V/50Hz |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS SOLICITADAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE SEGÚN SU PROPUESTA** |
| **ÍTEM Nº 10** | **SET DE MICROPIPETAS** |  |
| **CANTIDAD** | 29 |  |
| **MARCA** | ESPECIFICAR |  |
| **MODELO** | ESPECIFICAR |  |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN** | ESPECIFICAR |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | 2022 ó 2023 |  |
| **CARACTERÍSTICAS****TÉCNICAS** | * Set de Micropipetas automáticas de volumen fijo.
* El set debe incluir mínimamente micropipetas de las siguientes capacidades: 10, 20, 50, 100, 200, 1000 µL.
* Las micropipetas deben ser esterilizables en autoclave.
* Deben contar con manguito para su fácil manipulación.
* De autocalibración sencilla.
* Con sistema de visualización para fácil interpretación.
 |  |
| **ACCESORIOS POR EQUIPO** | * Un (1) kit de calibración.
* Un (1) soporte para las micropipetas.
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS SOLICITADAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE SEGÚN SU PROPUESTA** |
| **ÍTEM Nº 11** | **GLUCÓMETRO** |  |
| **CANTIDAD** | 58 |  |
| **MARCA** | ESPECIFICAR |  |
| **MODELO** | ESPECIFICAR |  |
| **PAÍS DE FABRICACIÓN** | ESPECIFICAR |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | 2022 ó 2023 |  |
| **CARACTERÍSTICAS****TÉCNICAS** | 1. Equipo portátil medidor de glucosa en sangre.
2. Método de medición: por medio de tiras reactivas
3. De fácil operación y manejo.
4. Con pantalla para visualización de los resultados.
5. Rango de medición de 30 a 500 mg/dl o mejor.
6. Muestra mínima requerida de 0.6 µL o menor.
7. Con batería interna.
8. Capacidad de memoria mayor a 100 resultados.
 |  |
| **ACCESORIOS POR EQUIPO** | * Un (1) dispositivo de punción para la obtención de muestras de sangre capilar (lancetero).
* Cien (100) lancetas o más.
* Cien (100) tiras reactivas o más.
* Un (1) estuche para guardar el equipo.
* Dos (2) baterías de repuesto.
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CONDICIONES PARA TODOS LOS ITEMS** |  |
| **MANUALES POR EQUIPO** | * Un (1) original y una (1) copia en español del Manual de operación, que deberán ser presentados en la recepción del bien.
* Un (1) original y una (1) copia en español del Manual de Servicio, que deberán ser presentados en la recepción del bien. Excepto ítems 8,9,10 y 11.
 |  |
| **CERTIFICACIONES POR ITEMS** | * Los proponentes deberán presentar una (1) fotocopia de Certificaciones Internacionales vigentes FDA (Food and Drug Administration) y/o CE (Conformidad europea) del bien ofertado al momento de la presentación de propuestas. El ítem 8 (refrigerador) podrá presentar certificación ISO 9001
* Los proponentes deberán presentar una (1) fotocopia de Certificación ISO 13485 vigente del bien ofertado al momento de la presentación de propuestas. Excepto ítem 7 (microscopio) e ítems 8 (refrigerador).
* Se deberá adjuntar en la presentación de la propuesta la certificación AGEMED de la empresa proponente.
 |  |
| **MANTENIMIENTO PREVENTIVO**  | El proveedor debe realizar el mantenimiento preventivo de los equipos, cuya periodicidad será establecida por el fabricante dentro del periodo de la garantía comercial de los equipos, contemplando los gastos de mano de obra y elementos necesarios (repuestos, Consumibles, herramientas, etc.) con personal técnico capacitado.  |  |
| **SOPORTE TÉCNICO** | El proveedor a solicitud del Ministerio de Salud y Deportes y/o el beneficiario final, debe proveer Asistencia Técnica en el lugar de acuerdo al cuadro de distribución, para que en un plazo menor a cinco (5) días calendario el proveedor pueda emitir una respuesta a cualquier problema técnico suscitado, debiendo a su vez en un periodo no mayor a quince (15) días calendario solucionar y restablecer la operatividad del equipo o los equipos en el periodo de la Garantía Comercial. |  |
| **REPUESTOS E INSUMOS** | El proveedor adjudicado, debe garantizar la provisión de repuestos, accesorios e insumos que garanticen el funcionamiento de los equipos una vez vencido el periodo de la garantía comercial, por un periodo de cinco (5) años. La provisión de los repuestos, accesorios e insumos debe realizarse en un plazo menor a 45 días calendario, después de la solicitud efectuada por el Ministerio de Salud y Deportes y/o el beneficiario final. |  |
| **CAPACITACIÓN**  | El proveedor deberá realizar capacitación del adecuado manejo de los equipos al personal operario y técnico designado por la institución beneficiaria final, al momento de la entrega del equipo y posteriormente a requerimiento del Ministerio de Salud y Deportes y/o del beneficiario final, dentro del periodo de la Garantía Comercial del Equipo.Todos los gastos que conlleve el proceso de capacitación deberán ser asumidos por la empresa ofertante. |  |
| **ALCANCE** | * Todos los bienes tienen que ser nuevos, sin uso y sin reacondicionamiento.
* El proponente adjudicado debe proveer todos los insumos y accesorios necesarios para la correcta puesta en marcha y funcionamiento de los equipos solicitados.
* En la recepción del bien se verificará el correcto funcionamiento de los equipos con las herramientas necesarias que correrán por parte del proveedor. El personal que realice la entrega por parte de la empresa tendrá un perfil profesional en equipamiento médico.
* En caso de que el equipo o los equipos presenten tres (3) fallas reiterativas y similares durante el periodo de garantía comercial, atribuibles al fabricante o mala instalación, el equipo o los equipos deberán ser reemplazado por otro u otros nuevos de características técnicas similares.
 |  |
| **GARANTÍA COMERCIAL** | **GARANTÍA COMERCIAL O POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN:** El proveedor, deberá asegurar que la Garantía Comercial de los equipos, contemple una cobertura por defectos de fabricación, reparación y/o sustitución del equipo, partes, piezas que resulten con fallas y/o defectos de fábrica, vicios ocultos, desgastes prematuros, mala instalación y/o mantenimiento del servicio técnico, por un periodo de dos (2) años posteriores a la entrega de los equipos. |  |
| **DOCUMENTOS A PRESENTAR EN LA RECEPCIÓN DE LOS EQUIPOS**  | * Certificación AGEMED de los equipos, por items. Si no corresponde presentar Certificado No Corresponde emitido por la AGEMED.
* Cartas de Compromiso de Mantenimiento Preventivo dirigida al Ministerio de Salud y Deportes y al Beneficiario Final, incluyendo cronogramas de mantenimiento.
* Cartas de Compromiso de Asistencia Técnica Dirigida al Ministerio de Salud y Deportes y al Beneficiario Final, señalando lo establecido en el punto de Soporte Técnico.
* Cartas de Compromiso de Garantía de provisión de repuestos, accesorios e insumos Dirigida al Ministerio de Salud y Deportes y al Beneficiario Final, señalando lo establecido en el punto de Repuestos e insumos.
* Cartas de Compromiso de Capacitación Dirigida al Ministerio de Salud y Deportes y al Beneficiario Final, señalando lo establecido en el punto de Capacitación.
* Carta de Compromiso de Reemplazo de los equipos en caso de que éstos presenten fallas reiterativas, de acuerdo a lo establecido en el punto de Alcance, Dirigidas al Ministerio de Salud y Deportes y al Beneficiario Final.
* Certificado de Garantía Comercial de dos (2) años por defectos de fabricación, de los equipos adquiridos en la que señale la marca, modelo, número de serie y otros datos de los equipos.
 |  |

**Elaborado por:**

**CONDICIONES ADMINISTRATIVAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **CONDICIONES ADMINISTRATIVAS SOLICITADAS** | **MANIFESTAR ACEPTACIÓN EN TODOS LOS PUNTOS** |
| **ASPECTOS GENERALES** |
| **PROPONENTES ELEGIBLES** | Podrán participar las Empresas Nacionales y/o Extranjeras legalmente constituidas en el país y que estén registrados en Impuestos Nacionales en el rubro de equipos, dispositivos y/o insumos médicos **(Adjuntar Certificado de Inscripción en el Padrón Nacional de Contribuyentes NIT).** |  |
| **VALIDEZ DE LA PROPUESTA** | El tiempo de la propuesta deberá tener una validez no menor a **60** días calendario a partir de la fecha de su presentación. |  |
| **LOGOTIPO Y CODIFICACIÓN PARA EQUIPOS (ACTIVOS FIJOS)** | Logotipo, cada uno de los equipos debe tener adherido el Logotipo del Ministerio de Salud y Deportes.Codificación, para efectos de la activación, los equipos deben contener un membrete de identificación en cada equipo con la siguiente información:* Departamento
* Municipio
* Establecimiento de Salud
* Código de Activación del Equipo (Activo Fijo)

El Ministerio de Salud y Deportes, oportunamente entregara al proveedor los diseños y dimensiones del Logotipo, membrete y Códigos de activación (activos fijos), y otra información necesaria, para que sean adheridos en cada uno de los equipos. |  |
| **DOCUMENTOS A PRESENTAR AL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN Y ENTREGA DE LOS BIENES** | * Carta de Compromiso dirigida al Ministerio de Salud y Deportes, para realizar la distribución, instalación y puesta en marcha de los equipos y/o dispositivos en los Establecimientos de Salud en el territorio nacional de acuerdo al ANEXO elaborado por la Unidad de Redes de Servicios de Salud.
* Carta de Compromiso dirigida al Ministerio de Salud y Deportes, en la que se responsabiliza por el transporte, embalaje y seguridad de los equipos y/o dispositivos y los costos respectivos hasta los Establecimientos de Salud en el territorio nacional de acuerdo al ANEXO elaborado por la Unidad de Redes de Servicios de Salud.
 |  |
| **GARANTIAS BANCARIAS** |
| **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO** | La Empresa adjudicada, para la formalización de la contratación, deberá presentar la **BOLETA DE GARANTIA** de Cumplimiento de Contrato por el 7% del monto adjudicado, de carácter renovable, irrevocable y de ejecución inmediata, con una validez de **100** días calendario a nombre del **MINISTERIO DE SALUD y DEPORTES.** |  |
| **GARANTÍA DE FUNCIONAMIENTO DE MAQUINARIA Y/O EQUIPO** | La Empresa adjudicada deberá presentar **BOLETA DE GARANTÍA** de funcionamiento de maquinaria y/o equipo por el 1.5% del monto total del Contrato. Esta garantía deberá ser presentada al momento de la entrega de los bienes con una vigencia de dos **(**2) años.A solicitud del proveedor, en sustitución de esta garantía, el Ministerio de Salud y Deportes podrá efectuar una retención del monto equivalente a la garantía solicitada.Esta garantía comprende el buen funcionamiento de los equipos por el tiempo de la vigencia de la garantía. |  |
| **PLAZOS DE ENTREGA (No debe exceder el plazo de entrega establecido en las condiciones administrativas – excluyente)** |
| **PLAZO DE LA PRIMERA ENTREGA (VARIABLE)** | **PRIMERA ENTREGA:** 30 días calendarioa partir del día siguiente hábil de la suscripción del Contrato Administrativo. **Nota Aclaratoria**: Este plazo es variable y de deber se menor o igual a 30 días y el proponente lo describirá en su propuesta. |  |
| **PLAZO DE LA SEGUNDA ENTREGA (FIJO)** | **SEGUNDA ENTREGA:** 25 días calendario, posteriores a la fecha de la primera entrega.**Nota Aclaratoria:** Este Plazo es fijo y será computado a partir del día siguiente hábil de la autorización de salida y distribución a los establecimientos beneficiados, emitida por la unidad solicitante. |  |
| **MULTAS (APLICABLE PARA LA PRIMERA Y SEGUNDA ENTREGA)** | En caso de incumplimiento en la **Primera entrega** de los equipos, el Ministerio de Salud y Deportes aplicará una multa del 1% por día de retraso, computable a partir del día siguiente hábil de vencido el plazo de entrega, hasta un máximo del 20% del monto del contrato, situación que dará lugar a la Resolución del Contrato Administrativo, Ejecución de la Garantía de Cumplimiento de Contrato, y el inicio de acciones administrativas y/o legales que correspondieren.En caso de incumplimiento en la **Segunda entrega** de los equipos, el Ministerio de Salud y Deportes aplicará una multa del 0.5% por día de retraso, computable a partir del día siguiente hábil de vencido el plazo de la segunda entrega, hasta un máximo del 10% del saldo pendiente de pago del contrato, situación que dará lugar a la Resolución del Contrato Administrativo, Ejecución de la Garantía de Cumplimiento de Contrato, y el inicio de acciones administrativas y/o legales que correspondieren. |  |
| **LUGARES DE ENTREGA (PRIMERA Y SEGUNDA ENTREGA)** |
| **LUGAR DE LA PRIMERA ENTREGA** **(ALMACENES)** | La primera entrega del total de los equipos y/o dispositivos se los efectuara en instalaciones de la Central de Abastecimiento y Suministros en Salud CEASS de la ciudad de El Alto. |  |
| **LUGAR DE LA SEGUNDA ENTREGA (ESTABLECIMIENTOS DE SALUD)** | La segunda entrega será efectuada por la empresa contratada en todos los ESTABLECIMIENTOS SALUD de todo el país, de acuerdo al ANEXO establecido por la Unidad de Redes de Servicios de Salud.El Proveedor debe realizar la SEGUNDA ENTREGA en presencia y coordinación con un personero del Ministerio de Salud y Deportes designado para este efecto, quien participara en la entrega y recepción en cada uno de los establecimientos de salud beneficiados a través de una constancia de entrega y conformidad. |  |
| **MEDIO DE TRANSPORTE Y EMBALAJE** | El Proveedor Adjudicado, será responsable por el transporte, embalaje y seguridad de los productos y correrá con todos los costos hasta los Establecimientos de Salud en el territorio nacional de acuerdo al ANEXO establecido por la Unidad de Redes de Servicios de Salud. |  |
| **FORMA DE PAGO (PRIMERA Y SEGUNDA ENTREGA)** |
| **PRIMER PAGO (PRIMERA ENTREGA)** | El primer pago será del 80%, y se lo realizará a través del SIGEP, una vez que sea realizada la PRIMERA ENTREGA en instalaciones del CEASS y la Comisión de Recepción haya presentado el INFORME DE CONFORMIDAD DE LA PRIMERA ENTREGA. |  |
| **SEGUNDO PAGO (SEGUNDA ENTREGA)** | El segundo pago será del 20%, y se lo realizará a través del SIGEP, una vez que la empresa contratada haya concluido con la SEGUNDA ENTREGA y haya realizado el traslado e instalación a todos los Establecimientos de Salud en el territorio nacional de acuerdo al ANEXO establecido por la Unidad de Redes de Servicios de Salud.Asimismo, para proceder al segundo pago la Comisión de Recepción deberá presentar el INFORME DE CONFORMIDAD DE LA SEGUNDA ENTREGA. |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CANTIDAD Y PRECIO REFERENCIAL**  | **ESPACIO A SER LLENADO POR EL PROPONENTE CON SU PROPUESTA** |
| **N°** | **DESCRIPCION DE ITEM** | **CANTIDAD** | **UNIDAD** | **PRECIO REFERENCIAL UNITARIO** | **TOTAL** | **CANTIDAD**  | **UNIDAD** | **PRECIO REFERENCIAL UNITARIO** | **TOTAL** |
| 1 | Analizador semiautomático de química sanguínea | 29 | Pza. | 23.796,00 | 690.084,00 |   |   |   |   |
| 2 | Agitador vortex | 29 | Pza. | 3.024,00 | 87.696,00 |   |   |   |   |
| 3 | Rotador serológico  | 29 | Pza. | 7.248,00 | 210.192,00 |   |   |   |   |
| 4 | Baño maría  | 29 | Pza. | 10.625,00 | 308.125,00 |   |   |   |   |
| 5 | Microcentrifuga | 29 | Pza. | 25.480,00 | 738.920,00 |   |   |   |   |
| 6 | Macrocentrifuga | 29 | Pza. | 34.642,00 | 1.004.618,00 |   |   |   |   |
| 7 | Microscopio binocular | 29 | Pza. | 13.567,00 | 393.443,00 |   |   |   |   |
| 8 | Refrigerador | 29 | Pza. | 10.900,00 | 316.100,00 |   |   |   |   |
| 9 | Balanza de precisión | 29 | Pza. | 10.025,00 | 290.725,00 |   |   |   |   |
| 10 | Set de micropipetas  | 29 | Pza. | 6.403,00 | 185.687,00 |   |   |   |   |
| 11 | Glucómetro | 58 | Pza. | 743,00 | 43.094,00 |   |   |   |   |
| Precio Referencial numeral | 4.268.684,00 | TOTAL PROPUESTA (NUMERAL) |  |
| Precio Referencial literal (Cuatro millones doscientos sesenta y ocho mil seiscientos ochenta y cuatro 00/100 bolivianos) | (LITERAL) |
| **NOTA: Los precios ofertados no deben exceder del precio referencial unitario ni del precio referencial total, caso contrario la propuesta será descalificada.** |

**INFORMACIÓN A CONSIDERAR POR EL POTENCIAL PROPONENTE:**

|  |
| --- |
| Las especificaciones técnicas se constituyen un requisito mínimo, el proponente puede mejorarlas. Las propuestas de expresiones de interés son consideradas declaraciones juradas por parte del proponente. |
| **Inhabilitaciones o rechazos** * Las propuestas de expresiones de interés que sean presentadas fuera de fecha y horario límite establecido en la convocatoria.
* Las propuestas de expresiones de interés que no hubiese sido elaborado conforme al formato establecido en el presente documento (Como establece las Especificaciones Técnicas y Condiciones Administrativas).
 |

**MÉTODO DE SELECCIÓN Y ADJUDICACIÓN - CALIDAD, PROPUESTA TÉCNICA, COSTO:**

La evaluación de las expresiones de interés se realizará en base a los siguientes criterios y puntajes:

|  |  |
| --- | --- |
| **CRITERIOS DE EVALUACIÓN** | **PUNTAJE ASIGNADO** |
| 1 | Características, Condiciones Técnicas y Condiciones Administrativas | 60 |
| 2 | Propuesta Económica | 40 |
| **TOTAL** | **100** |

* **CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CONDICIONES ADMINISTRATIVAS:** (60 Puntos)

La propuesta contenida en los formularios “**CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CONDICIONES ADMINISTRATIVAS”** será evaluada aplicando la metodología **CUMPLE/NO CUMPLE**, utilizando el Formulario establecido.

A las propuestas que no hubieran sido descalificadas como resultado de la metodología **CUMPLE/NO CUMPLE**, y que cumpla con todo lo requerido, se le asignará sesenta (60) puntos y la que **NO CUMPLE** obtendrá cero (0) puntos.

* **DETERMINACIÓN DE PUNTAJE DE LA PROPUESTA ECONÓMICA:** (40 Puntos)

A la propuesta de menor valor se le asignará cuarenta (40) puntos, al resto de las propuestas se les asignará un puntaje inversamente proporcional aplicando la siguiente fórmula:

**Determinación de puntaje de la Propuesta Económica:**

$$PE\_{i}=\frac{PMV\* 40}{PA\_{i}}$$

 Dónde: $PE\_{i}$ Puntaje de la Propuesta Económica Evaluada

 $PMV$ Precio de la Propuesta con el Menor Valor

 $PA\_{i}$ Precio de la Propuesta a ser evaluada

**FORMA DE ADJUDICACIÓN:** Por el TOTAL de los 11 ítems

**Nota Aclaratoria**: Al ser una adjudicación por el TOTAL, las empresas proponentes, necesariamente deben ofertar los 11 ítems equipos y/o dispositivos, lo contrario significa la descalificación.

**MODALIDAD PARA LA FORMALIZACIÓN DE LA CONTRATACIÓN**: Mediante Contrato Administrativo

**Elaborado por:**