**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

**ADQUISICIÓN DE EQUIPOS E INSUMOS DE OXIGENOTERAPIA PARA LA ATENCIÓN DE LA COVID -19 GESTIÓN 2021- MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES**

**ITEM Nº 2 CONCENTRADOR DE OXIGENO**

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPECIFICACIONES TECNICAS A SOLICITUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE (CUMPLE – NO CUMPLE)** |
| **CANTIDAD** | 412 |  |
| **UNIDAD DE MEDIDA**  | Pieza  |  |
| **MARCA** | Este punto debe ser llenado por el proponente |  |
| **MODELO** | Este punto debe ser llenado por el proponente |  |
| **PAÍS DE ORIGEN** | Este punto debe ser llenado por el proponente |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | Este punto debe ser llenado por el proponente (no mayor a 2 años de antigüedad) |  |
| **CARACTERÍSTICAS** **TÉCNICAS** | 1. De funcionamiento continuo y silencioso.
2. Controles de fácil acceso para el paciente y adaptador de cánula con protección.
3. Pureza del oxígeno 93% o mayor (+/-1 a 3 %)
4. Capacidad 10 Lt/min o mayor
5. Flujómetro de ajuste contínuo de 0.5 hasta su máxima capacidad.
6. Con kit básico para concentradores de oxígeno (cánula nasal adulto, mascarilla, humidificador).
7. Funcionamiento hasta 4150 msnm adecuado a Nivel Nacional.

**Características de seguridad**:1. Alarmas, sonora y visual por presión.
2. Alta/baja, bajo caudal, bajo oxígeno.
3. Botón silenciador de alarma
4. Contador de horas de uso
5. 20 filtros de partículas para la entrada de aire.

**Requerimientos de Energía**1. Suministro Eléctrico: 220 V-240 V, 50 Hz
2. Cable De Alimentación Eléctrica Nema o Schuko
 |  |
| **CERTIFICACIONES DE CALIDAD Y REGISTROS** | **Registros o certificaciones:*** Certificado ISO 13485 del equipo ofertado adjuntar en la **propuesta** el respaldo en fotocopia.
* El equipo ofertado deberá contar con registro FDA (Food And Drug Administration) o marcado **CE** (Conformidad Europea), adjuntar en la **propuesta** el respaldo en fotocopia.
* Presentar en la propuesta certificación Registro Sanitario de la AGEMED de la empresa.
 |  |
| **DOCUMENTACIÓN TÉCNICA** | **Catalogo o ficha técnica:** - Adjuntar en la **propuesta** en formato físico el catálogo que respalde el cumplimiento a las especificaciones técnicas.**-** Entrega de 2 ejemplares de los manuales de usuario y de servicio por equipo (total 4 documentos) al momento de la **recepción** de los equipos, en formatos físico y digital.  |  |
| **GARANTÍAS** **TECNICAS** | * **Garantía de estado y data de fabricación:** el equipo ofertado debe ser nuevo (no reacondicionado, ni de demostración), con una antigüedad de fabricación no mayor a dos años, adjuntar en la propuesta
* **Garantía comercial:** el equipo deberá contar con cobertura de reparación, soporte técnico 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; el periodo de esta garantía debe ser de dos años vigente a partir de la recepción definitiva de los bienes.
* **Garantía post venta**: disponibilidad y compromiso en la dotación de insumos, repuestos, accesorios por cinco años posterior a la conclusión de la garantía comercial. manifestar aceptación.
 |  |
| **GARANTÍA DE SERVICIO TÉCNICO** | * Garantía de servicio técnico del personal: durante la garantía comercial se debe contar con personal técnico con experiencia, herramientas, repuestos, accesorios e insumos necesarios para la instalación, puesta en funcionamiento y mantenimiento del equipo. Presentar en la propuesta **certificado de garantía de fábrica** de funcionamiento de acuerdo a la altura (msnm).
 |  |
| **MANTENIMIENTO PREVENTIVO**  | * Se deberá presentar un cronograma de mantenimiento preventivo con el debido procedimiento de acuerdo a especificaciones de fábrica en la recepción definitiva del bien, con cobertura de mano de obra y elementos necesarios (repuestos, herramientas, etc.) si son necesarios para la prevención del equipo.
 |  |
| **MANTENIMIENTO CORRECTIVO** | * Con cobertura de mano de obra, herramientas y elementos menores. en el caso de repuestos la cobertura corresponde si las causas del mantenimiento son las señaladas en la garantía comercial. la atención deberá ser máximo en dos días calendario y la reparación no debe exceder 7 días calendario, desde el momento que se notificó en físico o email el requerimiento, salvo excepciones debidamente justificadas que ameritaran un análisis y tratamiento especial.
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **CONDICIONES GENERALES SOLICITADAS**  | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE MANIFESTANDO SU ACEPTACIÓN O RECHAZO** |
| **MEDIO DE TRANSPORTE Y EMBALAJE** | * La empresa adjudicada correrá con los costos de transporte hasta el lugar señalado por la Dirección General de Gestión Hospitalaria - Ministerio de Salud y Deportes.
 |  |
| **CONDICIONES ADMINISTRATIVAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE MANIFESTANDO SU ACEPTACIÓN O RECHAZO** |
| **PROPONENTES ELEGIBLES** | Podrán participar las empresas nacionales y/o extranjeras legalmente constituidas en el país. |  |
| **LUGAR DE ENTREGA** | **Lugar de entrega:** El total de los Equipos deberán ser entregadosen los ambientes designados por el Ministerio de Salud y Deportes en la ciudad de La Paz. |  |
| **RECEPCIÓN** **INSUMOS** **CAPACITACIÓN** | **Recepción:** La empresa adjudicada debe realizar la entrega de los equipos en cajas selladas, a la vez crear un video tutorial para realizar la correcta instalación, puesta en funcionamiento y el manejo técnico de los equipos mediante una página web y remitan en CD dicho tutorial. |  |
| **FORMA DE PAGO** | El pago se realizará mediante SIGEP una vez emitida el Acta de Recepción, Informe de Conformidad por parte de la Comisión de Recepción designada, posterior a la entrega de la totalidad de los equipos solicitados. |  |
| **MÉTODO DE SELECCIÓN Y ADJUDICACIÓN** | Precio evaluado más bajo |  |
| **FORMA DE ADJUDICACION** | Por Ítem |  |
| **MODALIDAD PARA FORMALIZACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN** | Mediante suscripción de Orden de Compra. |  |
| **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO** | La empresa adjudicada, deberá presentar boleta o póliza de garantía a primer requerimiento de cumplimiento de Contrato por el 7% del monto adjudicado, de carácter renovable, irrevocable y de ejecución inmediata, con una vigencia de 90 días calendario a nombre de **MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES.** |  |
| **GARANTIA DE FUNCIONAMIENTO DE MAQUINARIA Y/O EQUIPO:**  | Garantía a primer requerimiento de funcionamiento de maquinaria, por el 1.5% del monto adjudicado de carácter renovable, irrevocable y de ejecución inmediata, esta garantía deberá ser presentada al momento de la entrega definitiva de los bienes por una vigencia de 2 años.  |  |
| **VALIDEZ DE LA PROPUESTA**  |  90 días |  |
| **MULTAS** | En caso de incumplimiento en la entrega de los equipos, el Ministerio de Salud y Deportes, aplicará la multa del 1% por día de retraso a partir de vencido el plazo de entrega estipulado, hasta un máximo del 20%, situación que dará lugar a dejar sin efecto la Orden de Compra, ejecución de la garantía y proceder con las acciones administrativas y/o legales que correspondieren. |  |
| **PLAZO** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA CON LA PROPUESTA DEL PROPONENTE** |
| **PLAZO DE ENTREGA** | * **Plazo de entrega**: **35 días calendario** a partir del día siguiente hábil de la suscripción de la orden de compra.
 |  |
| **PRECIO** |  | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA CON LA PROPUESTA DEL PROPONENTE** |
| **PRECIO REFERENCIAL** | **Precio Unitario:**Bs. 10.000.00 Diez mil 00/100 bolivianos |  |
| **Precio Total:**Bs. 4.120.000.00Cuatro millones ciento veinte mil 00/100 bolivianos |  |

**ITEM Nº 3: (INSUMO) MASCARILLA VENTURI**

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPECIFICACIONES TECNICAS A SOLICITUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE (CUMPLE – NO CUMPLE)** |
| **CANTIDAD** | 6000  |  |
| **UNIDAD DE MEDIDA**  | Pieza  |  |
| **MARCA** | Este punto debe ser llenado por el proponente |  |
| **MODELO** | Este punto debe ser llenado por el proponente |  |
| **PAÍS DE ORIGEN** | Este punto debe ser llenado por el proponente |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | Este punto debe ser llenado por el proponente  |  |
| **CARACTERÍSTICAS** **TÉCNICAS** | 1. La máscara debe tener un clip nasal ajustable.
2. El kit de la máscara debe incluir tubería, copa de humedad y varios chorros, que están codificados por colores e indican el porcentaje de oxígeno.
3. Embalado individualmente.
4. Descartable o reutilizable.
5. Debe incluir tubo alargadera de un mínimo de 2 mt. estriado anticolapso.

**tamaños:**Adulto y pediátrico: longitud del tubo: 2 mt.**material:** * Mascarilla y tubos de PVC de grado médico.
* Exenta de látex.
 |  |
| **CERTIFICACIONES DE CALIDAD** | **Registros o certificaciones de calidad:*** Certificado ISO 13485 del equipo ofertado adjuntar en la **propuesta** el respaldo en fotocopia.
* El equipo ofertado deberá contar con registro FDA (Food and Drug Administration) o marcado **CE** (Conformidad Europea), adjuntar en la **propuesta** el respaldo en fotocopia.
* Presentar en la propuesta certificación Registro Sanitario AGEMED de la empresa.
 |  |
| **DOCUMENTACIÓN TÉCNICA** | **Catalogo o ficha técnica:** adjuntar en la propuesta en formato físico en idioma español con imagen y datos técnicos que respalden el cumplimiento a las especificaciones técnicas. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CONDICIONES GENERALES SOLICITADAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE MANIFESTANDO SU ACEPTACIÓN O RECHAZO** |
| **MEDIO DE TRANSPORTE Y EMBALAJE** | La empresa adjudicada correrá con los costos de transporte hasta el lugar señalado por la dirección general de gestión hospitalaria - ministerio de salud y deportes. |  |
| **CONDICIONES ADMINISTRATIVAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE MANIFESTANDO SU ACEPTACIÓN O RECHAZO** |
| **LUGAR DE ENTREGA** | **Lugar de entrega:** La entrega total de los productos se efectuaraen los ambientes designados por el Ministerio de Salud y Deportes, en la Ciudad de La Paz.Posteriormente se realizará la distribución en los lugares establecidos de acuerdo a requerimiento y programación por parte del Ministerio de Salud y Deportes. |  |
| **FORMA DE PAGO** | El pago se realizará mediante SIGEP, una vez emitida el Acta de Recepción e Informe de Conformidad por parte de la Comisión de Recepción designada, posterior a la entrega de la totalidad de los insumos solicitados. |  |
| **MÉTODO DE SELECCIÓN Y ADJUDICACIÓN** | Precio evaluado más bajo. |  |
| **FORMA DE ADJUDICACION** | Por ítem |  |
| **MODALIDAD PARA FORMALIZACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN** | Mediante Suscripción de Orden de Compra. |  |
| **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO** | La empresa adjudicada, deberá presentar boleta o póliza de garantía a primer requerimiento de cumplimiento de contrato por el 7% del monto adjudicado, de carácter renovable, irrevocable y de ejecución inmediata, con una vigencia de 90 días calendario a nombre de **MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES.** |  |
| **FABRICACION DEL INSUMO** | Mínimo 24 meses antes de la fecha de caducidad. |  |
| **MULTAS** | En caso de incumplimiento en la entrega de los equipos, el ministerio de salud y deportes, aplicará la multa del 1% por día de retraso a partir de vencido el plazo de entrega estipulado, hasta un máximo del 20%, situación que dará lugar a dejar sin efecto la orden de compra, ejecución de la garantía y proceder con las acciones administrativas y/o legales que correspondieren. |  |
| **PLAZO** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA CON LA PROPUESTA DEL PROPONENTE** |
| **PLAZO DE ENTREGA** | **Plazo de entrega**: **35 días calendario** a partir del día siguiente hábil de la suscripción de la orden de compra. |  |
| **PRECIO**  | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA CON LA PROPUESTA DEL PROPONENTE** |
| **PRECIO REFERENCIAL** | **Precio Unitario Referencial:** **Bs. 250,00** Doscientos cincuenta 00/100 bolivianos  |   |
| **Precio Total Referencial:** **Bs. 1.500.000,00** Un millón quinientos mil 00/100 bolivianos |  |

**ITEM Nº 5: SISTEMA GENERADOR DE ALTO FLUJO**

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPECIFICACIONES TECNICAS A SOLICITUD DEL MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE (CUMPLE – NO CUMPLE)** |
| **CANTIDAD** | 106 |  |
| **UNIDAD DE MEDIDA**  | Pieza  |  |
| **MARCA** | Este punto debe ser llenado por el proponente |  |
| **MODELO** | Este punto debe ser llenado por el proponente |  |
| **PAÍS DE ORIGEN** | Este punto debe ser llenado por el proponente |  |
| **AÑO DE FABRICACIÓN** | Este punto debe ser llenado por el proponente (no mayor a 2 años de antigüedad) |  |
| **CARACTERÍSTICAS** **TÉCNICAS** | 1. El dispositivo incluye un humidificador con una fuente de flujo integrada que administra altos flujos de mezcla de aire/oxígeno a pacientes mediante una variedad de interfaces (de cánula nasal y para mascarilla).
2. Para pacientes adultos.
3. Con flujos que van en el rango de 2 a 60 litros por minuto o mayor.
4. Control de temperatura en el rango de 31 a 37 grados centígrados
5. Control del suministro del flujo y el FiO2
6. Con alarmas audibles y visuales
7. Configurado en idioma español
8. Que incluya Interfaz de fácil control
9. Debe 50 cánulas adulto (25 talla L y 25 talla M) por equipo que sean compatibles con el equipo ofertado.
10. Funcionamiento hasta 4150 msnm adecuado a Nivel Nacional.

**Requerimientos de energía*** Suministro eléctrico: de 220 V -240 V, 50 Hz
* Cable de alimentación eléctrica Nema o Schuko
 |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR** | **Registros o certificaciones de calidad:*** Certificado ISO 13485 del equipo ofertado adjuntar en la **propuesta** el respaldo en fotocopia.
* El equipo ofertado deberá contar con registro FDA (Food and Drug Administration) o marcado **CE** (Conformidad Europea) adjuntar en la **propuesta** el respaldo en fotocopia.
* Presentar en la propuesta certificación Registro Sanitario AGEMED de la empresa.
 |  |
| **DOCUMENTACIÓN TÉCNICA** | - Catalogo o ficha técnica: adjuntar en la **propuesta** en formato físico en idioma español que respalden el cumplimiento a las especificaciones técnicas.**-** Entrega de 2 ejemplares de los manuales de usuario y de servicio por equipo (total 4 documentos) al momento de la recepción de los equipos, en formatos físico y digital. |  |
| **RECEPCION CON INSTALACION, PRUEBAS, PUESTA EN FUNCIONAMIENTO Y CAPACITACION** | * Lugar: en ambientes designados por el Ministerio de Salud y Deportes.
* Materiales e insumos: debe disponerse de todo lo necesario para la correcta instalación, pruebas y puesta en funcionamiento del equipo.
* Capacitación: en el uso y cuidados del equipo.
 |  |
| **GARANTÍAS** **TECNICAS** | * Garantía de 2 años a partir de la firma del acta de recepción del equipo.
* **Garantía de estado y data de fabricación:** El equipo ofertado deberá ser nuevo (no reacondicionado, ni de demostración), con antigüedad de fabricación no mayor a dos años. En caso de adjudicación, en la recepción deberá presentar documentación de respaldo.
* **Garantía comercial:** equipo cuenta con garantía con cobertura de 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 el periodo de esta garantía será de dos años vigente a partir de recepción definitiva de los bienes.
* **Garantía post venta**: disponibilidad de dotación de insumos, repuestos, accesorios y soporte técnico por cinco años posterior a la conclusión de la garantía comercial, presentar compromiso en la presentación de la propuesta.
 |  |
| **SOPORTE TÉCNICO** | * Durante la garantía comercial.
 |  |
| **GARANTÍA DE SERVICIO TÉCNICO** | * Garantía de Servicio Técnico: durante la garantía comercial se cuenta con personal técnico con experiencia, herramientas, repuestos, accesorios e insumos necesarios para la instalación, puesta en funcionamiento y mantenimiento del equipo. Presentar en la propuesta **certificado de garantía de fábrica** de funcionamiento de acuerdo a la altura (msnm).
 |  |
| **MANTENIMIENTO PREVENTIVO**  | * Se deberá presentar un cronograma de mantenimiento preventivo con el debido procedimiento de acuerdo a especificaciones de fábrica en la recepción definitiva del bien, con cobertura de mano de obra y elementos necesarios (repuestos, herramientas, etc.) Si son necesarios para la prevención del equipo.
 |  |
| **MANTENIMIENTO CORRECTIVO** | * Con cobertura de mano de obra, herramientas y elementos menores. En el caso de repuestos la cobertura corresponde si las causas del mantenimiento son las señaladas en la garantía comercial. La atención deberá ser máximo en dos días calendario y la reparación no debe exceder 7 días calendario, desde el momento que se notificó en físico o email el requerimiento, salvo excepciones debidamente justificadas que ameritaran un análisis y tratamiento especial.
 |  |
|  |  |
| **CONDICIONES GENERALES SOLICITADAS** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE MANIFESTANDO SU ACEPTACIÓN O RECHAZO** |
| **MEDIO DE TRANSPORTE Y EMBALAJE** | La empresa adjudicada correrá con los costos de transporte hasta el lugar señalado por la dirección general de gestión hospitalaria - ministerio de salud y deportes. |  |
| **Condiciones Administrativas** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA POR EL PROPONENTE MANIFESTANDO SU ACEPTACIÓN O RECHAZO** |
| **LUGAR DE ENTREGA** | * **Lugar de entrega:** La entrega total de los equipos se lo realizara, en los ambientes designados por el Ministerio de Salud y Deportes en la ciudad de La Paz.

Posteriormente se realizará la distribución en los lugares establecidos de acuerdo a requerimiento y programación por parte del Ministerio de Salud y Deportes. |  |
| **FORMA DE PAGO** | El pago se realizará mediante SIGEP, una vez emitida el Acta de Recepción e Informe de Conformidad por parte de la Comisión de Recepción designada, posterior a la entrega de la totalidad de los equipos solicitados. |  |
| **MÉTODO DE SELECCIÓN Y ADJUDICACIÓN** | Precio evaluado más bajo |  |
| **FORMA DE ADJUDICACION** | Por ítem |  |
| **MODALIDAD PARA FORMALIZACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN** | Mediante suscripción de Orden de Compra. |  |
| **GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO** | La empresa adjudicada, deberá presentar boleta o póliza de garantía a primer requerimiento de cumplimiento de contrato por el 7% del monto adjudicado, de carácter renovable, irrevocable y de ejecución inmediata, con una vigencia de 90 días calendario a nombre de **MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES.** |  |
| **MULTAS** | En caso de incumplimiento en la entrega de los equipos, el Ministerio de Salud y Deportes, aplicará la multa del 1% por día de retraso a partir de vencido el plazo estipulado, hasta un máximo del 20%, situación que dará lugar a dejar sin efecto la Orden de Compra, Ejecución de la garantía y proceder con las acciones administrativas y/o legales que correspondieren. |  |
| **PLAZO** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA CON LA PROPUESTA DEL PROPONENTE** |
| **PLAZO DE ENTREGA** | **Plazo de entrega**: **40 días calendario** a partir del día siguiente hábil de la suscripción de la Orden de Compra. |  |
| **PRECIO** | **ESTA COLUMNA DEBE SER LLENADA CON LA PROPUESTA DEL PROPONENTE** |
| **PRECIO REFERENCIAL:** | **Precio Unitario Referencial: Bs. 103.900,00.-** Ciento tres mil novecientos 00/100 bolivianos |  |
| **Precio Total Referencial: Bs. 11.013.400,00.-** Once millones trece mil cuatrocientos 00/100 bolivianos. |  |

|  |
| --- |
| **RECOMENDACIONES Y ACLARACIONES** |
| Las especificaciones técnicas se constituyen en un requisito mínimo, el proponente puede mejorarlas detallando las mismas. |
| **Inhabilitaciones o rechazos** 1. Las propuestas de expresiones de interés que sean presentadas fuera de fecha y horario límite establecido en la convocatoria.
2. Las propuestas de expresiones de interés que no hubiese sido elaborado conforme al formato establecido en el presente documento.
 |

**Criterios de evaluación**

La dirección general de gestión hospitalaria, evaluara las expresiones de interés bajo los siguientes criterios:

|  |  |
| --- | --- |
| **Detalle** | **Puntos** |
| Características Técnicas: | 35 PuntosCumple / No Cumple  |
| Propuesta Económica: |  35 Puntos (\*) |
| **Total Puntaje** | **70 Puntos** |

**Determinación de puntaje de la propuesta económica: (\*)**

A la propuesta de menor valor se le asignara 35 puntos, al resto de las propuestas se les asignaran, un puntaje inversamente proporcional aplicando la siguiente fórmula:

$PE\_{i}$:$\frac{PMV\* 35}{PA\_{i}}$

 donde: $PE\_{i}$ puntaje de la propuesta económica evaluada

 $PAMV$ precio de la propuesta con el menor valor

 $PA\_{i}$ precio de la propuesta a ser evaluada

**Forma de presentación de la propuesta:**

Las empresas interesadas, deberán presentar sus expresiones de interés en sobre cerrado hasta horas: **09:00 am, del día lunes 27 de diciembre de 2021**, en las oficinas de la Dirección General de Gestión Hospitalaria, ubicadas en la zona de Sopocachi, Calle Fernando Guachalla, edificio Víctor piso 3 (Entre 6 de agosto y 20 de octubre) en el formato establecido en las especificaciones técnicas, asimismo adjuntar las certificaciones de garantía solicitadas.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ELABORADO POR:** | **APROBADO POR:** |