**ANEXO N°1: FORMULARIO DE LA OFERTA**

(Lugar y fecha)

Señores

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Solicitud de Cotización N°: RECOVID-28-RFQ-GO

Adquisición de: “EQUIPO PARA EL DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES E INSUMOS PARA EJERCICIO ES MEDICINA”.

Nombre y dirección del Ofertante:

\_\_\_\_\_\_(Nombre del Ofertante)\_\_\_\_\_\_\_\_ abajo firmante, con domicilio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, República \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quién se presenta en su carácter de titular y/o representante legal del Ofertante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Después de estudiar cuidadosamente los documentos adjuntos y no quedando duda alguna, propongo: proveer los Bienes y/o Servicios solicitados según los plazos previstos de acuerdo al siguiente detalle:

Para el Lote 1 el precio total de nuestra oferta, a continuación, es: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [indicar el precio total de la oferta del lote en palabras y en cifras, indicando las cifras respectivas en diferentes monedas];

El precio total de nuestra oferta es de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [indicar el precio total de la oferta en palabras y en cifras, indicando las cifras respectivas en diferentes monedas]; todos los precios Incluyen IVA.

La validez de nuestra oferta es de \_\_\_\_\_ días contados a partir del día establecido para la presentación de la oferta.

Firma y sello del Ofertante

Teléfono de contacto

Dirección:

E-mail:

**ANEXO N°2: LISTA DE CANTIDADES Y PRECIOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ITEM | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | UNIDAD | PRECIO UNITARIO(INCLUYE IVA) | TOTAL(INCLUYE IVA) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| TOTAL |  |

País de Origen de los bienes:

Plazo de entrega:

Firma del Ofertante

Sello del Proveedor

**ANEXO N°3: CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ITEM N° | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS | ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS |
| 1 |

|  |
| --- |
| **OTO-OFTALMOSCOPIO PORTÁTIL, COMPLETO** |
| **Descripción** | El equipo se suministrará completo, con su mango, lámparas y estuche.MangoMango metálico con acabado estriado o rugoso, de acero inoxidable o cromado, provisto de batería recargable integrada con sistema de carga u otro sistema de baterías (Baterías C o AA) capaz de acoplarse y accionar a:Un otoscopio de diagnóstico completo con cuatro espéculos reusables como mínimo de polipropileno, tamaños aproximados de 2, 3, 4, y 5 mm, con lámpara halógena de luz fría o LED e iluminador de garganta.Un Oftalmoscopio estándar con lámpara halógena de luz fría o LED sin reflejos, con 20 lentes como mínimo, desde -25 a +40 dioptrías, con apoyo de goma, para la ceja, diseño de lentes iluminados.El set de instrumentos deberá ir todo en un estuche compacto, seguro y resistente con cierre de cremallera u otro sistema, además de dos lámparas halógenas de repuesto en caso de utilizar iluminación halógena y sistema cargador de baterías. |
| **Accesorios incluidos** | Dos sets baterías recargables, en caso de requerirlo.Incluye sistema de carga de baterías.Dos lámparas halógenas de repuesto en caso de utilizar iluminación halógenaEspéculos reutilizables: tamaños de 2, 3, 4, y 5 mm (según marca y modelo ofertado) en una cantidad de 5 para cada uno de los números solicitados de espéculos. |
| **Características Eléctricas** | Voltaje de trabajo VDC |
| **Características mecánicas** | Mango metálico con acabado estriado o rugoso, de acero inoxidable o cromado.Versátil.Resistente. |
| **Estándares y normativas** | Fabricado bajo norma: ISO 13485. (Presentar documentación de respaldo).Aprobada su comercialización por alguna de las siguientes organizaciones: JPAL, PMDA, JIS, (Japón), Directiva 93/42 EEC de la Comunidad Europea o FDA (EEUU). (Presentar documentación de respaldo). |
| **Condiciones de Recepción** | Deberán entregarse en buen estado a entera satisfacción del administrador de contrato. |
| **Condiciones de instalación** | No aplica |
| **Información Técnica Requerida** | Guía de Usuario en español. |
| **Garantía**  | De un año contra desperfectos de fabricación a partir de la fecha de puesta en funcionamiento del equipo.Compromiso escrito del suministrante en existencia de repuestos para un período mínimo de 3 años. |
| **Capacitación** | No aplica |
| **Soporte técnico** | No aplica |

 |  |
| 2 |

|  |
| --- |
| **TENSIÓMETRO DIGITAL DE BRAZALETE** |
| **Descripción** | Tensiómetro digital automático para miembro superior, de fácil uso.Con pantalla LCD de fácil lectura o superior.Escala aproximadamente de 0-300 mmHg; +/- 3 mmHg (+/- 0.4kPa), portátil.Para ser utilizado con el método auscultatorio. Capaz de almacenar como mínimo 100 resultados.Estuche de cuero u otro material resistente, con cierre de alta durabilidad. |
| **Normativas y autorizaciones** | Deberá estar fabricado según norma ISO 13485.Autorizada su comercialización ya sea por FDA (Estados Unidos), 93/42 EEC (Comunidad Europea) o PMDA o JPAL (Japón). |
| **Características Eléctricas** | Funcionamiento por medio de baterías.Con adaptador de red o con cargador de baterías. |
| **Condiciones de Recepción** | Deberán entregarse en buen estado, a entera satisfacción del Administrador de Contrato. |
| **Información Técnica Requerida** | Manual de Operación, en idioma español. |
| **Garantía**  | De un año contra desperfectos de fabricación a partir de la fecha de puesta en funcionamiento del equipo.Compromiso escrito del suministrante en existencia de repuestos para un período mínimo de 5 años. |

 |  |
| 3 |

|  |
| --- |
| **TALLÍMETRO PLEGABLE PORTÁTIL** |
| **Descripción** | Tallímetro plegable portátil para uso fuera de ambientes hospitalarios.Escalas en pulgadas y metros.Capaz de medir hasta 205 m aproximadamente.Divisiones en milímetros y 1/8”Fácil de desmontar, embalar y ensamblar, con base rígida incluida.Deberá incluirse una bolsa o maletín para resguardo y transporte. |
| **Características** **Mecánicas** | Portátil y resistente. Con escalas de fácil lectura.Peso no superior a los 3.6 kg. |
| **Normativas y autorizaciones** | No aplica. |
| **Características Eléctricas** | No aplica. |
| **Condiciones de Recepción** | Se entregará en buen estado, a entera satisfacción de la persona Administradora de Contrato. |
| **Información Técnica Requerida** | Se entregará manual de operación, en idioma español. |
| **Garantía**  | Garantía de un año contra desperfectos de fabricación a partir de la fecha de puesta en funcionamiento del equipo. |

 |  |
| 4 |

|  |
| --- |
| **BÁSCULA DE BAÑO CON MEDICIÓN DE COMPOSICIÓN CORPORAL** |
| **Descripción** | Báscula de baño con mediciones de composición corporal, por método de bio-impedancia. |
| * Escala con medición de porcentaje de:
* Grasa corporal.
* Agua corporal.
* Músculo magro.
* Masa ósea.
* Peso corporal
* Capacidad de configuración para al menos 5 perfiles de usuarios.
* Apagado automático.
* Capacidad para al menos (180 ± 5) Kg.
* Incrementos de 0.1 Kg.
* Unidades de medida:
* Peso: Kg o Lb
* Grasa corporal: %.
* Agua corporal: %.
* Masa muscular: %.
* Masa ósea: Kg y Lb.
 |
| **Accesorios incluidos** | * Un juego de baterías nuevas (no aplica si utiliza adaptador de voltaje).
 |
| **Características Eléctricas** | * Voltaje: Mediante baterías o con adaptador de voltaje a 120 VAC y una frecuencia de 60Hz.
 |
| **Características Mecánicas** | * Plataforma resistente, segura y estable.
* Resistente a la corrosión y a los líquidos de desinfección de uso hospitalario.
 |
| **Estándares y Normativas** | * Aprobada su comercialización por alguna de las siguientes organizaciones: PMDA, JIS, o JPAL (Japón), Directiva 93/42 EEC (marcado CE) de la Comunidad Europea, o FDA (EEUU), presentar documentación de respaldo.
 |
| **Condiciones de Recepción** | * Deberá ser entregado a entera satisfacción del administrador de contrato u orden de compra.
* Se realizarán las pruebas de funcionamiento mínimas recomendadas por el fabricante o en su defecto indicadas por el administrador de contrato u orden de compra.
 |
| **Condiciones de Instalación** | * No Aplica
 |
| **Información Técnica Requerida** | * Con la oferta:
* Catálogo con las especificaciones técnicas solicitadas.
* Con el equipo:
* Manual de Operación.
 |
| **Garantía**  | * Garantía contra desperfectos de fabricación de al menos un año, a partir de la fecha de recepción del equipo.
* Compromiso de existencia de repuestos por un periodo mínimo de 3 años.
 |
| **Capacitación** | * El suministrante proporcionará la capacitación y comprenderá:

La operación, limpieza y manejo del equipo, dirigida al personal operador. |
| **Soporte Técnico** | * Deberá garantizar que brindará el soporte técnico con personal calificado para el(os) equipo(s) ofertado(s) durante el periodo de vigencia de la garantía.
 |
|  |  |

 |  |
| 5 |

|  |
| --- |
| **TIRAS REACTIVAS PARA LA DETERMINACIÓN DE GLUCOSA EN SANGRE, CAJA 50 TIRAS** |
| **Descripción**  | Se requiere 102 cajas de 50 tiras reactivas para la determinación de glucosa en sangre capilar.* Soportes plásticos rectangulares alargados, que contienen en uno de sus extremos la **Enzima Glucosa Oxidasa o Enzima Glucosa Deshidrogenasa,** que al contacto con la muestra de sangre, produce una reacción que permite conocer el nivel de Glucemia, mediante el uso de un Glucómetro.
* El nivel de Glucosa debe ser expresado en mg/dl a través de la medición Electroquímica

Se requiere la entrega de:* 1 Equipo lector (compatible con las tiras reactivas ofertadas) por cada 300 **pruebas adquiridas, con baterías incluidas.**
* **2 baterías de repuesto por cada equipo lector**
* Lancetas para punción anular **en igual número** de tiras adquiridas
* Portalancetero por caja de tiras adquiridas

**\* Características del equipo lector de tiras reactivas:** - Tamaño pequeño y portátil - Con estuche compacto para resguardo del equipo - Tiempo máximo para obtención de resultados preferentemente menor o igual a 15 segundos. - Pantalla alfanumérica de fácil lectura. - Capacidad de almacenar al menos 300 pruebas. - Sensor de encendido automático al detectar la tira de prueba. - Con medidor incluido. - Resistente a la corrosión y a los líquidos de desinfección de uso hospitalario.- Garantía contra desperfectos de fabricación de un año |
| **Vencimiento de reactivos** | Los reactivos deberán tener vencimiento de 18 meses o más, en el momento de su entrega. |
| **Condiciones de Recepción** | La entrega será en el Almacén El Paraíso previa coordinación con el Administrador de contrato  |

 |  |
| 6 |

|  |
| --- |
| **COLCHONETA** |
| Características | Colchoneta antideslizante, tipo alfombra. |
| Características Mecánicas | Fabricado en NBR o PVC.Dimensiones aproximadas:* Largo: 180 cm.
* Ancho: 60 cm.
* Espesor: 1 cm.

Remitir una muestra de colchoneta al enviar cotización |
| Condiciones de Recepción | Deberá entregarse a entera satisfacción del administrador de contrato u orden de compra |
| Garantía  | Garantía contra desperfectos de fabricación, de seis meses a partir de la entrega de conformidad. |

 |  |

Firma del Ofertante

Sello del Proveedor

**ANEXO N°4: DECLARACIÓN DE MANTENIMIENTO DE LA OFERTA**

Fecha: [indicar la fecha (día, mes y año) de presentación de la oferta]

SDC No.: N°ANCDP-28-RFQ-GO denominado

A: “EQUIPO PARA EL DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES E INSUMOS PARA EJERCICIO ES MEDICINA”.

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

Entendemos que, de acuerdo con sus condiciones, las ofertas deberán estar respaldadas por una Declaración de Mantenimiento de la Oferta.

Aceptamos que automáticamente seremos declarados inelegibles para participar en cualquier SDC de contrato con el Comprador por un período de doce meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas, si violamos nuestra(s) obligación(es) bajo las condiciones de la oferta si:

(a) retiráramos nuestra oferta durante el período de vigencia de la oferta especificado por nosotros en el Formulario de Oferta; o

(b) si después de haber sido notificados de la aceptación de nuestra oferta durante el período de validez de la misma, (i) no ejecutamos o rehusamos ejecutar el formulario del Convenio de Contrato, si es requerido; o (ii) no suministramos o rehusamos suministrar la Garantía de Cumplimiento.

Entendemos que esta Declaración de Mantenimiento de la Oferta expirara si no somos seleccionados, y cuando ocurra el primero de los siguientes hechos: (i) si recibimos una copia de su comunicación con el nombre del Ofertante seleccionado; o (ii) han transcurrido veintiocho días después de la expiración de nuestra oferta.

Firmada: [firma de la persona cuyo nombre y capacidad se indican].

En capacidad de [indicar la capacidad jurídica de la persona que firma la Declaración de Mantenimiento de la Oferta]

Nombre: [nombre completo de la persona que firma la Declaración de Mantenimiento de la Oferta]

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: [nombre completo del Licitante]

Fechada el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [indicar la fecha de la firma]

Sello Oficial de la Corporación (si corresponde)

**ANEXO N°5-DECLARACIÓN JURADA**

Señores

Unidad de Gestión de Programas y Proyectos de Inversión

Presente

Atendiendo la invitación recibida para participar en el proceso de Solicitud de Cotización N° ANCDP-28-RFQ-GO Denominado “EQUIPO PARA EL DIAGNÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES E INSUMOS PARA EJERCICIO ES MEDICINA”, para ser entregados en \_\_\_\_\_, detallados en los documentos adjuntos a esta carta.

Al presentar la propuesta como \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (persona natural, persona jurídica o asociación, según aplique), declaro bajo juramento, que:

Me comprometo a entregar y proveer los servicios con sujeción a los requisitos que se estipulan en las Especificaciones Técnicas y por los precios detallados en mi Oferta.

Manifestamos con carácter de declaración jurada que: i) no tenemos conflicto de intereses, ii) nuestra empresa, sus afiliados o subsidiarias, incluyendo todos los subcontratistas o proveedores para ejecutar cualquier parte de la orden de Compra, no han sido declarados inelegibles por el Banco, bajo las leyes del país del COMPRADOR o normativas oficiales, y iii) no tenemos ninguna sanción del Banco o de alguna otra Institución Financiera Internacional (IFI).

Garantizo la veracidad y exactitud de la información y las declaraciones incluidas en los documentos de la oferta, formularios y otros anexos.

Me comprometo a no incurrir o denunciar cualquier acto relacionado con prácticas prohibidas que fuere de mi conocimiento durante el desarrollo del proceso.

 Atentamente,

Nombre y firma del Representante Legal, Nombre de la Empresa

o persona natural

(Lugar y fecha)