**FORMULARIOS COMPARACIÓN DE PRECIOS**

**No: PRIDESII-204-CP-B-MINSAL**

**ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA LAS UNIDADES DE CONTROL DE CALIDAD DE GOTAS GRUESAS EN NIVELES REGIONALES Y DEL LABORATORIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA**

**FORMULARIO N° 01: FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS**

COMPARACIÓN DE PRECIOS **No*.* PRIDESII-204-CP-B-MINSAL**

**ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA LAS UNIDADES DE CONTROL DE CALIDAD DE GOTAS GRUESAS EN NIVELES REGIONALES Y DEL LABORATORIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA**

Fecha: -----------------------------------------

Señores

**MINSAL/PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD II**

**Contrato de Préstamo No. 3608/OC-ES**

Nosotros los suscritos, declaramos que:

Hemos examinado y no tenemos reservas a los documentos del proceso Comparación de Precios Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por lo cual ofrecemos proveer los bienes en la cantidad, calidad y características técnicas solicitadas en los Documentos de Selección (Sección 3: Especificaciones Técnicas, Lista de bienes y Plan de Entrega) y nos comprometemos a que estos bienes sean originarios de países miembros del Banco: *[indicar una descripción breve de los bienes];*--------------------------------------------------------------------------------------

El precio total de nuestra oferta por todo concepto es de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Indicar precio en números y en letras) incluidos todos los impuestos de ley (incluyendo el IVA) y los gastos directo y/o indirecto asociados.

Nos comprometemos a mantener nuestra oferta por un período de \_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) días a partir de la fecha de presentación de ofertas, y a suscribir el Contrato en caso de resultar adjudicatario.

Los suscritos, incluyendo todos los subcontratistas o proveedores requeridos para ejecutar cualquier parte del Contrato, tenemos nacionalidad de países elegibles \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *[indicar la nacionalidad del Oferente, incluso la de todos los miembros que comprende el Oferente, si el Oferente es una Asociación en Participación o Consorcio, y la nacionalidad de cada subcontratista y proveedor]*

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 del Contrato, 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).

Asimismo, nos comprometemos que dentro del proceso de selección (y en caso de resultar adjudicados en la ejecución) del contrato, a observar las leyes sobre Prácticas Prohibidas incluyendo soborno, aplicables en el país del cliente.

Mi representada se encuentra en capacidad de entregar los bienes en el plazo previsto, expresados en nuestra oferta.

Conocemos, aceptamos y nos sometemos libre y voluntariamente al cumplimiento de lo indicado en los Documentos de Comparación de Precios, así como a las demás normas conexas que lo regulan

Entendemos que esta oferta, junto con su aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirá una obligación hasta la suscripción del contrato, y que el Programa no está obligado a aceptar la Oferta evaluada más baja ni ninguna otra Oferta que reciban, sin que tal decisión permita reclamación por parte del oferente.

Conocemos y aceptamos que el Programa se reserva el dere­cho de adjudi­car el contrato, cancelar el proceso, rechazar todas las ofertas o declarar desierto el proceso si conviniese a los intereses nacionales o institucionales, sin que ello le genere responsabilidad alguna.

Para todos los efectos señalamos como domicilio legal en (………..*Domicilio)*.

San Salvador, ........... de .............................. del \_\_\_\_

Firma y sello del oferente

(Representante Legal o Apoderado Legal)

**FORMULARIO N° 02: DECLARACIÓN JURADA DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL**

COMPARACIÓN DE PRECIOS **No*.* PRIDESII-204-CP-B-MINSAL**

**ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA LAS UNIDADES DE CONTROL DE CALIDAD DE GOTAS GRUESAS EN NIVELES REGIONALES Y DEL LABORATORIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA**

Señores

**MINSAL/PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD II**

**Contrato de Préstamo No. 3608/OC-ES**

El que suscribe, Representante Legal de *......................................................,* identificado con Documento de Identidad Nº .*.....................,* **DECLARA BAJO JURAMENTO** que la siguiente información de mi representada se sujeta a la verdad:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre o Razón Social |  |
| Domicilio Legal |  |
| NIT Y Registro IVA |  | Teléfono |  | email |  |

***Información del Representante Legal:***

|  |
| --- |
|  Información del representante autorizado del Oferente: Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]* Dirección: [indicar la dirección del representante autorizado]Números de teléfono: [indicar los números de teléfono y facsímile del representante autorizado]Dirección de correo electrónico: [indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado] |

El Salvador, ... de ..………...... del …….

Firma y sello del oferente

(Representante Legal o Apoderado Legal)

#### **FORMULARIO N° 03: ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **ÍTEM 1****ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS****DEBERÁ DETALLAR MARCA Y MODELO DEL BIEN OFERTADO** |
| CONTOMETRO DE METAL, MANUAL PARA RECUENTO DE FORMULA DIFERENCIAL DE CELULAS SANGUINEAS , DE (6 - 8) TECLAS, CON TOTALIZADOR DE 0-999, ALARMA POR CADA 100 IMPULSOS CON UN FINAL DE 0, AUDIBLE. |  |
| **ESPICIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS*** Contador de células mecánico o digital
* Rango de dígitos por ventana: (0 – 999) células,
* Con totalizador,
* Alarma al contabilizar 100 células.
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÍTEM 2****ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS****DEBERÁ DETALLAR MARCA Y MODELO DEL BIEN OFERTADO** |
| FOCO O BOMBILLO HALOGENO PARA MICROSCOPIO, CON ESPIGA CORTA, VOLTAJE 6 VOLTIOS, POTENCIA DE ( 20 A 30) WATTS |  |
| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS*** Para uso en microscopio marca: NIKON, modelo: eclipse E 200,
* Debe ser lámpara de 30 watts,
* Para poder realizar la observación de las características microscópicas de la coloración de GIEMSA a las diferentes especies de plasmodium de acuerdo con los lineamientos técnicos para el diagnóstico microscópico de la Malaria
 |  |

| **ÍTEM 3****ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS****DEBERÁ DETALLAR MARCA Y MODELO DEL BIEN OFERTADO** |
| --- | --- |
| BALANZA PARA LABORATORIO, CAPACIDAD EN GRAMOS, DIGITAL DE TRES DIGITOS, CON PLATO DE ACERO INOXIDABLE, PANTALLA LCD |  |
| **Descripción y Características Mecánicas*** Capacidad: máxima 600 g
* Sensibilidad: 0.01
* Linealidad: +/- 0.03 g
* Repetibilidad: 0.01 gUnidades de medida: gramos, entre otrasPantalla digital fluorescente colocada frontalmente y con fondo oscuro y dígitos grandesPanel de control con botones de membrana colocados por debajo de la pantalla todo a prueba de salpicaduras.
* Salida para comunicación con computadora e impresora, chequeo automático, garfio para pruebas de densidad, encendido automático con solo conectar a la energía eléctrica, apagado automático de la pantalla después de 10 minutos de inactividad, con capacidad de programarse para identificación de usuario, memoria de almacenaje de datosControl de nivel por burbuja, patas niveladoras.
* Platillo de acero inoxidable cuadrado, redondo o rectangular de aproximadamente (12 x 16) cm
* Dimensiones totales aproximadas: (21 x 30 x 30) cm
* Peso aproximado 20 libras
 |  |
| **Características Eléctricas*** Voltaje: 120 ± 10% VAC
* Frecuencia: 60 Hertz.
* Fases: 1
* Tomacorriente macho polarizado.
 |  |
| **Características Mecánicas*** Para montaje sobre mesa.
 |  |
| **Estándares y Normativas*** Aprobado para su comercialización por alguna de las siguientes organizaciones CE (Comunidad Europea), FDA (Estados Unidos) o JIS ó PMDA (Japón), presentar documentación de respaldo.
 |  |
| **Condiciones de Recepción*** Se recibirá instalado, funcionando en el laboratorio
* El trámite administrativo de recepción será realizado en el almacén correspondiente, posteriormente a la recepción física que será verificada por el guardalmacén respectivo.
 |  |
| **Condiciones de Instalación*** Deberá incluir la instalación eléctrica con todos los materiales para conectar el equipo desde el sub-tablero más cercano, por lo que deberá efectuar visita al lugar donde se realizará la instalación.
 |  |
| **Información Técnica Requerida**Al presentar la oferta* Catálogo en donde se puedan comprobar las especificaciones técnicas

A la entrega del equipo:* Manual de Operación

Todos originales, en castellano o traducción al castellano. |  |
| **Garantía** * Garantía contra desperfectos de fabricación y funcionamiento de un año, a partir de la fecha de recepción del equipo.
* Deberá realizar rutinas de mantenimiento una vez durante el periodo de vigencia de la garantía
* Compromiso por escrito del suministrante en mantener disponibilidad de repuestos por un período mínimo de 5 años.
 |  |
| **Capacitación**Deberá comprender:* Operación, limpieza y manejo del equipo, Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo dirigido al personal usuario, con una duración de 4 horas.
 |  |
| **Soporte Técnico*** La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico, con personal entrenado por el fabricante o equivalente, para garantizar el soporte técnico necesario para el equipo.
* El MINSAL se reserva el derecho de verificar la información recibida.
 |  |

| **ÍTEM 4****ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS****DEBERÁ DETALLAR MARCA Y MODELO DEL BIEN OFERTADO** |
| --- | --- |
| MICROSCOPIO PROFESIONAL DE LUZ TRANSMITIDA |  |
| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** * Con cuatro objetivos: 4X con Apertura Numérica de no más de 0.1 con diámetro total de al menos 18 milimetros,10X Apertura Numérica de no más de 0.25 con diámetro total de 18 milímetros, 40X Apertura Numérica de no menos de 0.65 con diámetro total de al menos 0.6 milímetros, 100X Apertura Numérica de no menos de 1.25 con diámetro total de al menos 0.13 milímetros
* Ocular
* Sistema óptico con corrección al infinito, con sistema integrado de luz transmitida, iluminación de diafragma de campo fijo
* Desplazamiento vertical de platina, en desplazamiento grueso de no menos de 15 milímetros.
* Grado de ajuste mínimo de perilla micrométrica de 2.5 micrómetros
* Portaobjetivos fijo con inclinación interna, para al menos 4 objetivos
* Rango de deslazamiento de al menos (75 x 50) milímetros, con tope de platina
* Tubo trinocular inclinado en ángulo de 30 grados
* Selector de trayectoria de luz Ocular/puerto de cámara de 100/0 o 0/100
* Rango de ajuste de distancia pupilar de ( 48 x 75) milímetros
* Ajuste de punto ocular (375-430) milímetros
* Condensador con diafragma de apertura de iris.
 |  |
| **Accesorios incluidos*** Objetivo 100X
* Cinco focos o lámparas de repuesto
 |  |
| **Características Eléctricas*** Voltaje: 110 VCA ± 10%,
* Frecuencia: 60 Hertz,
* Fases: 1.
 |  |
| **Estándares y Normativas*** Norma de seguridad eléctrica para equipos de uso en laboratorios IEC 61010-1 o equivalente. (Presentar documentación de respaldo).
 |  |
| **Condiciones de Recepción*** Se recibirá instalado, funcionando en el laboratorio que se indique en cuadro anexo, previa prueba realizada por el técnico responsable del análisis.
* El trámite administrativo de recepción será realizado en el almacén correspondiente, posteriormente a la recepción física que será verificada por el guardalmacén respectivo.
 |  |
| **Condiciones de Instalación*** Deberá incluir la instalación eléctrica con todos los materiales para conectar el equipo desde el sub-tablero más cercano, por lo que deberá efectuar visita al lugar donde se realizará la instalación.
 |  |
| **Información Técnica Requerida**Al presentar la oferta* Catálogo en donde se puedan comprobar las especificaciones técnicas
* Atestados de competencia técnica del personal que instalara el equipo y brindara la capacitación

A la entrega del equipo:* Manual de Operación
* Manual de Partes
* Manual de Servicio

Todos originales, en castellano o traducción al castellano. |  |
| **Garantía** * Garantía contra desperfectos de fabricación y funcionamiento de dos años, a partir de la fecha de recepción del equipo.
* Deberá realizar rutinas de mantenimiento semestral durante el periodo de vigencia de la garantía,
* Deberá presentar plan de visitas, coordinadas con el Administrador de la Orden de Compra.
* Compromiso por escrito del suministrante en mantener disponibilidad de repuestos por un período mínimo de 5 años.
 |  |
| **Capacitación**Deberá comprender:Operación, limpieza y manejo del equipo, Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo dirigido al personal usuario, con una duración de al menos 4 horas. |  |
| **Soporte Técnico*** La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico, con personal entrenado por el fabricante o equivalente, para garantizar el soporte técnico necesario para el equipo y cumplir con el programa de capacitación solicitado
* El MINSAL se reserva el derecho de verificar la información recibida.
 |  |

| **ÍTEM 5****ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS****DEBERÁ DETALLAR MARCA Y MODELO DEL BIEN OFERTADO** |
| --- | --- |
| MICROSCOPIO BINOCULAR, DE DOBLE CABEZAL |  |
| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** * Con cuatro objetivos: 4X con Apertura Numérica de no más de 0.1 con diámetro total de al menos 18 milimetros,10X Apertura Numérica de no más de 0.25 con diámetro total de 18 milímetros, 40X Apertura Numérica de no menos de 0.65 con diámetro total de al menos 0.6 milímetros, 100X Apertura Numérica de no menos de 1.25 con diámetro total de al menos 0.13 milímetros
* Sistema óptico con corrección al infinito, con sistema integrado de luz transmitida, iluminación de diafragma de campo fijo
* Desplazamiento vertical de platina, en desplazamiento grueso de no menos de 15 milímetros.
* Grado de ajuste mínimo de perilla micrométrica de 2.5 micrómetros
* Portaobjetivos fijo con inclinación interna, para al menos 4 objetivos
* Rango de deslazamiento de al menos (75 x 50) milímetros, con tope de platina
* Tubo trinocular inclinado en ángulo de 30 grados
* Selector de trayectoria de luz Ocular/puerto de cámara de 100/0 o 0/100
* Rango de ajuste de distancia pupilar de ( 48 x 75) milímetros
* Ajuste de punto ocular ( (375-430) milímetros
* Condensador con diafragma de apertura de iris.
 |  |
| **Accesorios incluidos*** Diez focos o lámparas de repuesto
 |  |
| **Características Eléctricas*** Voltaje: 110 VCA ± 10%,
* Frecuencia: 60 Hertz,
* Fases: 1.
 |  |
| **Estándares y Normativas*** Norma de seguridad eléctrica para equipos de uso en laboratorios IEC 61010-1 o equivalente. (Presentar documentación de respaldo).
 |  |
| **Condiciones de Recepción*** Se recibirá instalado, funcionando en el laboratorio que se indique en cuadro anexo, previa prueba realizada por el técnico responsable del análisis.
* El trámite administrativo de recepción será realizado en el almacén correspondiente, posteriormente a la recepción física que será verificada por el guardalmacén respectivo
 |  |
| **Condiciones de Instalación*** Deberá incluir la instalación eléctrica con todos los materiales para conectar el equipo desde el sub-tablero más cercano, por lo que deberá efectuar visita al lugar donde se realizará la instalación
 |  |
| **Información Técnica Requerida**Al presentar la oferta* Catálogo en donde se puedan comprobar las especificaciones técnicas
* Atestados de competencia técnica del personal que instalara el equipo y brindara la capacitación

A la entrega del equipo:* Manual de Operación
* Manual de Partes
* Manual de Servicio

Todos originales, en castellano o traducción al castellano. |  |
| **Garantía** * Garantía contra desperfectos de fabricación y funcionamiento de dos años, a partir de la fecha de recepción del equipo.
* Deberá realizar rutinas de mantenimiento semestral durante el periodo de vigencia de la garantía,
* Deberá presentar plan de visitas, coordinadas con el Administrador de la Orden de Compra
* Compromiso por escrito del suministrante en mantener disponibilidad de repuestos por un período mínimo de 5 años.
 |  |
| **Capacitación**Deberá comprender:* Operación, limpieza y manejo del equipo, Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo dirigido al personal usuario, con una duración de al menos 4 horas.
 |  |
| **Soporte Técnico*** La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico, con personal entrenado por el fabricante o equivalente, para garantizar el soporte técnico necesario para el equipo y cumplir con el programa de capacitación solicitado
* El MINSAL se reserva el derecho de verificar la información recibida
 |  |

| **ÍTEM 6****ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS****DEBERÁ DETALLAR MARCA Y MODELO DEL BIEN OFERTADO** |
| --- | --- |
| PH METRO, PANEL DE CONTROL Y PANTALLA DIGITAL LCD |  |
| **DESCRIPCIÓN*** Lector de pH, capaz de determinar la actividad iónica en soluciones acuosas, no acuosas, suspensiones y líquidos orgánicos, con conector para compensar temperatura.
* Panel y pantalla frontal hermética para protección contra salpicaduras y derrames, con interruptores de membrana lisa.
* Rango de lectura de pH de 0 a 14 unidades de pH. Resolución pH de 0.01, precisión pH: ± 0.01.
* Para trabajar con muestras a temperaturas entre (0 y 100) °C. Resolución: 0.1º C, Precisión: +/-0.1º C.
* Con puertos USB y/o RS-232.
* Valor de pendiente entre (80 - 120) %.
* Medición digital simultanea de pH y temperatura en pantalla.
* Calibración automática o manual de 3 a 5 puntos de pH, bajo norma IP54.
* Reconocimiento automático de Buffer de pH aproximado: 4.0, 7.0 y 10.0.
* Con electrodo de pH, sellado de un solo cuerpo con compensación de temperatura.
* Debe incluir compensación automática de la temperatura y sensor de temperatura incorporado al electrodo.
 |  |
| **Accesorios incluidos*** Soporte para electrodo con altura ajustable.
* Un electrodo adicional de pH, sellado de un solo cuerpo con compensación de temperatura.
* Un frasco de solución de almacenado de electrodo.
* Un frasco de calibración para cada uno de los pH aproximado 4.0, 7.0 y 10.0.
 |  |
| **Características Eléctricas*** Para uso con baterías recargables, incluidas.
* Incluir Cargador de voltaje: (120 +/- 10%) VAC, frecuencia. 60 Hertz.
 |  |
| **Características Mecánicas*** Para montaje sobre mesa.
 |  |
| **Condiciones de Recepción*** Se recibirá instalado, funcionando en el laboratorio
* El trámite administrativo de recepción será realizado en el almacén correspondiente, posteriormente a la recepción física que será verificada por el guardalmacén respectivo.
 |  |
| **Condiciones de Instalación*** Deberá incluir la instalación eléctrica con todos los materiales para conectar el equipo desde el sub-tablero más cercano, por lo que deberá efectuar visita al lugar donde se realizará la instalación.
 |  |
| **Información Técnica Requerida**Al presentar la oferta* Catálogo en donde se puedan comprobar las especificaciones técnicas

A la entrega del equipo:* Manual de Operación

Todos originales, en castellano o traducción al castellano. |  |
| **Garantía** * Garantía contra desperfectos de fabricación y funcionamiento de un año, a partir de la fecha de recepción del equipo.
* Deberá realizar rutinas de mantenimiento una vez durante el periodo de vigencia de la garantía
* Compromiso por escrito del suministrante en mantener disponibilidad de repuestos por un período mínimo de 5 años.
 |  |
| **Capacitación**Deberá comprender:Operación, limpieza y manejo del equipo, Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo dirigido al personal usuario, con una duración de 4 horas. |  |
| **Soporte Técnico*** La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico, con personal entrenado por el fabricante o equivalente, para garantizar el soporte técnico necesario para el equipo.
* El MINSAL se reserva el derecho de verificar la información recibida.
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÍTEM 7****ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS****DEBERÁ DETALLAR MARCA Y MODELO DEL BIEN OFERTADO** |
| FOCO HALÓGENO P/MICROSCOPIO LEICA 12V 30 WATTS |  |
| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS*** Para uso en microscopio marca: Leica, modelo: DMLS.
 |  |

| **ÍTEM 8****ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS****DEBERÁ DETALLAR MARCA Y MODELO DEL BIEN OFERTADO** |
| --- | --- |
| LÁMPARA HALOGENA DE 12 V 30 W PARA MICROSCOPIO MARCA LEICA MODELO DMLS |  |
| * Para uso en microscopio marca: Leica, modelo: DMLS
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÍTEM 9****ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS****DEBERÁ DETALLAR MARCA Y MODELO DEL BIEN OFERTADO** |
| MASCARILLA DE PROTECCIÓN DE DOS FILTROS INTERCAMBIABLES, MÁSCARA COMPLETA |  |
| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS*** Con sellado y ajuste facial, con campo de visión panorámico, sin distorsiones ópticas y anti empaño, con cartuchos y filtros para protección de vapores orgánicos, gases ácidos y partículas.
* Entregar atestados donde se pueda comprobar la eficiencia de los cartuchos y filtros, debe entregar un par de cartuchos de remplazo.
 |  |

**FORMULARIO N° 04. FORMULARIO DE COTIZACIÓN: LISTA DE PRECIOS**

COMPARACIÓN DE PRECIOS **No. PRIDESII-204-CP-B-MINSAL**

**ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA LAS UNIDADES DE CONTROL DE CALIDAD DE GOTAS GRUESAS EN NIVELES REGIONALES Y DEL LABORATORIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA**

NOMBRE DEL OFERENTE: \_...........................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CÓDIGO MINSAL** | **DESCRIPCIÓN**  | **LUGAR DE ORIGEN** | **CANTIDAD** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **PRECIO UNITARIO** **(IVA incluido)** | **PRECIO TOTAL****(IVA incluido** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| Sigue... |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **TOTAL** |  |

El precio ofertado esta expresado en Dólares de los Estados Unidos de América. Incluye todos los costos directos e indirectos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y cualquier costo por otro concepto que pueda tener incidencia sobre el valor de los bienes.

[*El precio ofertado deberá ser consignado únicamente con dos decimales]*

**Impuestos:** El precio arriba expresado incluye todos los tributos, impuesto y/o cargos, comisiones, etc. y cualquier gravamen que recaiga o pueda recaer sobre el bien a proveer o la actividad del proveedor, incluyendo el IVA

PLAZO DE ENTREGA:……………………………..LUGAR DE ENTREGA…………………

Firma y sello del proveedor

(Representante Legal o Apoderado Legal)

**FORMULARIO N° 05: DECLARACIÓN DE MANTENIMIENTO DE LA OFERTA**

*[El Oferente completará este Formulario de Declaración de Mantenimiento de la Oferta de acuerdo con las instrucciones indicadas.]*

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

Comparación de precios: No: **PRIDESII-204-CP-B-MINSAL**

**ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA LAS UNIDADES DE CONTROL DE CALIDAD DE GOTAS GRUESAS EN NIVELES REGIONALES Y DEL LABORATORIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA**

A: MINSAL/PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD II

Contrato de Préstamo No. 3608/OC-ES

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 licitación de contrato con el COMPRADOR por un período de dos añoscontado a partir de *la fecha establecida para la recepción 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 expirará si no somos los seleccionados, y cuando ocurra el primero de los siguientes hechos: (i) si recibimos una copia de su comunicación con el nombre del Oferente 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 Oferente]*

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