**COMPARACIÓN DE PRECIOS N° RES-COVID-89-CP-S-MINSAL**

**SERVICIO DE ALIMENTACIÓN PARA EL PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES PARA LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.**

**FORMULARIOS PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS**

FORMULARIO N° 01: FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

FORMULARIO N° 02: DECLARACIÓN JURADA DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL

FORMULARIO N° 03:CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

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

FORMULARIO N° 05: DECLARACIÓN DE MANTENIMIENTO DE LA OFERTA

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

COMPARACIÓN DE PRECIOS: N° RES-COVID-89-CP-S-MINSAL denominado SERVICIO DE ALIMENTACIÓN PARA EL PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES PARA LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19

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

Señores

**MINSAL/PROYECTO RESPUESTA INMEDIATA DE SALUD PÚBLICA PARA CONTENER Y CONTROLAR EL CORONAVIRUS Y MITIGAR SU EFECTO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL SALVADOR, Contrato de Préstamo N° 5043/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 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: N° RES-COVID-89-CP-S-MINSAL denominado SERVICIO DE ALIMENTACIÓN PARA EL PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES PARA LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.

Señores

**MINSAL/PROYECTO RESPUESTA INMEDIATA DE SALUD PÚBLICA PARA CONTENER Y CONTROLAR EL CORONAVIRUS Y MITIGAR SU EFECTO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL SALVADOR**

**Contrato de Préstamo N° 5043/OC-ES**

El que suscribe, Representante Legal de *......................................................,* identificado con Documento de Identidad N° .*.....................,* **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: CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPECIFICACIONES TECNICAS REQUERIDAS** | **ESPEFICICACIONES TECNICAS OFERTADAS** |
| * **CANTIDAD Y FORMA DE ENTREGA DE LOS SERVICIOS**

El servicio requerido deberá de proporcionarse de conformidad a las siguientes especificaciones y condiciones técnicas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM**  | Nombre de las Jornadas | Estimación de número de personas por jornada | Cantidad de jornadas | Cantidad de servicios completos: refrigerio mañana y almuerzo | Período probable de utilización | Sede de local para realizar jornadas |
|
| 1 | Primer Congreso Internacionalde Investigaciones para la Salud en el contexto de la pandemia COVID-19 | 60participantes | 3 | 180 | 26, 27 y 28 de octubre de 2022 | San Salvador |
| **TOTALES** |  |  | **180** |  |  |

 |  |
| * **CONDICIONES DEL SERVICIO REQUERIDO**

**Especificaciones sobre la oferta de servicios:** El servicio solicitado consiste en la contratación de empresa o persona natural para el suministro de “Alimentación a domicilio”, para la realización de 3 jornadas, con una duración aproximada de 8 horas cada una, a servirse en la zona metropolitana de San Salvador, instalaciones del Instituto Nacional de Salud y/u otro local que será indicado por el administrador del contrato dentro de la zona referida anteriormente, los servicios de alimentación deben entregarse empacados de manera individual.**Forma de entrega de los servicios:**La entrega del servicio se realizará de acuerdo a programación enviada a través del administrador de contrato.**Requerimiento del Servicio:****Servicio completo: Refrigerio Mañana y Almuerzo**La oferta que se presente deberá comprender: refrigerio mañana, plato fuerte y bebida.De acuerdo a requerimientos del solicitante a través del administrador de contrato, la empresa entregara por jornada equivalentes al número de servicios solicitados, café en grano molido empacado, para preparar tazas de café y en empaque individual 2 sobres de azúcar, un sobre de sustituto de leche y servilleta, de acuerdo a lo siguiente:**Refrigerio mañana** 1. Una porción salada o dulce de 6 onzas
2. Una bebida de 8 onzas refresco natural o té helado con opción de ser servido en vaso descartable con tapa o un equivalente enlatado, más una botella de agua de 400-600 ml. (marca con registro sanitario).

 **Almuerzos:** El menú individual debe incluir una distribución equilibrada por tipos de alimento, que contenga: 1. Una proteína animal cocida de 6 onzas.
2. Una porción de vegetales o ensalada fresca (que no incluya pastas o papas) de 4 onzas.
3. Una porción de carbohidrato de ½ taza o 4 onzas.
4. Una bebida de 8 onzas refresco natural o té helado con opción de ser servido en vaso descartable con tapa o un equivalente enlatado, más una botella de agua de 400-600 ml. (marca con registro sanitario).
5. Postre
6. Una porción de pan o tortilla.

El ofertante deberá considerar que sus menús tienen que ser variados, balanceados. Deberá presentar en su oferta como mínimo cinco opciones de menú de refrigerios y almuerzos, comparables en precio. |  |
| **Otros requerimientos:*** La sede del evento será el Edificio del Instituto Nacional de Salud, ubicado en Urbanización Lomas de Altamira, Bulevar Altamira y Av. República de Ecuador, N° 33, San Salvador y/u otro local indicado por el administrador del contrato ubicado en zona metropolitana de San Salvador.
* Los servicios de alimentación deberán ser dispensados por personal de la empresa empacados de manera individual, en depósito desechables biodegradables con tapadera, acompañados de tenedor, cuchara, cuchillo, pajilla y servilletas colocados en bolsa individual, para lo anterior cumpliendo los protocolos de bioseguridad establecidos por la entidad correspondiente en el contexto de la pandemia COVID-19.
* Durante las jornadas y de acuerdo a requerimientos del solicitante a través del administrador de contrato la empresa deberá poner a disposición agua purificada y una estación de café y té en sobre, permanente hasta finalizar cada jornada. (incluye azúcar, leche o un sustituto)
* El adjudicatario deberá de delegar a una persona que coordine todo lo relacionado a la logística de entrega del servicio con el representante del INS.
* El representante del INS recibirá los servicios e indicará el lugar o espacio donde la empresa los dejará colocados y ordenados sin derrames.
* Los alimentos deben ser de excelente calidad y se suministrarán en óptimas condiciones de higiene y salubridad.
* Ante casos fortuitos o de fuerza mayor u otros imprevistos, el Ministerio de Salud se reserva el derecho de suspender y/o reprogramar las jornadas y se notificará a la empresa contratada, con al menos 48 horas de anticipación, en casos de desastres naturales o emergencia nacional se notificará a la empresa contratada a través de la administración de contrato con 48 horas de anticipación.
 |  |

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

COMPARACIÓN DE PRECIOS N° RES-COVID-89-CP-S-MINSAL denominado: SERVICIO DE ALIMENTACIÓN PARA EL PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES PARA LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°**  | **Descripción** | **Cantidad de Jornadas** | **Cantidad** | **Precio Unitario** **(con IVA)** | **Precio Total** **(con IVA)** |
| **1** | **Servicio de Alimentación para cada jornada que incluye :** | 3 |  |  |  |
|  | Refrigerio mañana | 180 | US$ | US$ |
|  | Almuerzo | 180 | US$ | US$ |
| **Monto total ofertado con impuestos incluidos** | **US$** |

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**

**COMPARACIÓN DE PRECIOS N° RES-COVID-89-CP-S-MINSAL** denominado **SERVICIO DE ALIMENTACIÓN PARA EL PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES PARA LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19.**

*[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:

A: MINSAL/PROYECTO RESPUESTA INMEDIATA DE SALUD PÚBLICA PARA CONTENER Y CONTROLAR EL CORONAVIRUS Y MITIGAR SU EFECTO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL SALVADOR

Contrato de Préstamo N° 5043/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; (ii) no suministramos o rehusamos suministrar la Garantía de Cumplimiento; o (iii) no cumplimos con el suministro pactado o su modificación.

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]*