

Sección V. Formularios de la Oferta

**Índice de Formularios de la Oferta**

Carta de la Oferta 61

Formulario de Información sobre el Oferente 65

Formulario de información sobre los miembros de la APCA 67

Formularios de Listas de Precios 69

Lista de Precios: Bienes fabricados fuera del País del Comprador a ser importados 70

Lista de Precios: Bienes fabricados fuera del País del Comprador, previamente importados…………………………………………………………………………………71

Lista de Precios: Bienes fabricados en el País del Comprador 72

**Precio y Cronograma de Cumplimiento: Servicios conexos……………………………..**73

Formulario de Declaración de Mantenimiento de Oferta 77

Autorización del Fabricante 79

##### Carta de la Oferta

|  |
| --- |
| *INSTRUCCIONES A LOS LICITANTES: ELIMINE ESTE RECUADRO UNA VEZ QUE HAYA COMPLETADO EL DOCUMENTO*  *El Oferente deberá preparar esta Carta de la Oferta en papel con membrete que indique claramente el nombre completo del Oferente y su dirección comercial.*  *Nota: El texto en cursiva se incluye para ayudar a los Oferentes en la preparación de este formulario.* |

**Fecha de presentación de esta Oferta:** *[Indique día, mes y año de la presentación de la Oferta].*

**Solicitud de Ofertas n.°:** *[Indique el número del proceso de la SDO].*

**Solicitud de Ofertas n.°:** *[Indique identificación].*

**Alternativa n.°:** *[Indique el número de identificación si esta es una Oferta alternativa].*

Para:***[Indique el nombre del Comprador]****.*

1. **Sin reservas:** Hemos examinado el Documento de Licitación, incluidas las enmiendas emitidas de conformidad con la IAO 8, y no tenemos reserva alguna al respecto.
2. **Elegibilidad:** Cumplimos los requisitos de elegibilidad y no tenemos conflictos de intereses, de acuerdo con la IAO 4.
3. **Declaración de Mantenimiento de Oferta/Propuesta:** No hemos sido suspendidos ni declarados inelegibles por el Comprador sobre la base de la suscripción de una Declaración de Mantenimiento de Oferta/Propuesta en el País del Comprador de acuerdo con la IAO 4.6.
4. **Cumplimiento de las disposiciones:** Ofrecemos proveer los siguientes bienes de conformidad con el Documento de Licitación y de acuerdo con el Cronograma de Entregas establecido en los Requisitos de los Bienes y Servicios Conexos: *[proporcione una descripción breve de los Bienes y Servicios Conexos].*
5. **Precio de la Oferta:** El precio total de nuestra Oferta, excluyendo cualquier descuento ofrecido en el artículo (f) a continuación es:

Opción 1, en caso de un solo artículo: el precio total es *[indique el precio total de la Oferta en letras y en cifras, indicando los diferentes montos y las respectivas monedas].*

O bien,

Opción 2, en caso de múltiples artículos: (a) precio total de cada artículo *[inserte el precio total de cada artículo en letras y en cifras, indicando los diferentes montos y las respectivas monedas],* y (b) precio total de todos los artículos (suma de todos los artículos) *[inserte el precio total de todos los artículos en letras y en cifras, indicando los diferentes montos y las respectivas monedas].*

1. **Descuentos:** Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son los siguientes:
2. Los descuentos ofrecidos son: *[especifique cada descuento ofrecido]*.
3. El método de cálculo exacto para determinar el precio neto luego de aplicados los descuentos se detalla a continuación: *[detalle la metodología que se usará para aplicar los descuentos].*
4. **Período de Validez de la Oferta:** Nuestra Oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la IAO 18.1 de los DDL (y sus enmiendas, si las hubiera), a partir de la fecha de vencimiento del plazo para la presentación de Ofertas establecida en la IAO 22.1 de los DDL (y sus enmiendas, si las hubiera), y seguirá teniendo carácter vinculante para nosotros y podrá ser aceptada en cualquier momento antes del vencimiento de dicho período.
5. **Garantía de Cumplimiento:** Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con el Documento de Licitación.
6. **Una Oferta por Oferente:** No estamos presentando ninguna otra Oferta como Oferentes individuales, y no estamos participando en ninguna otra Oferta ni como miembros de una APCA ni como subcontratistas, y cumplimos con los requisitos de la IAO 4.3, sin considerar las Ofertas Alternativas presentadas de acuerdo con la IAO 13.
7. **Suspensión e inhabilitación:** Nosotros (incluidos, los directores, funcionarios, accionistas principales, personal propuesto y agentes), al igual que subcontratistas, proveedores, consultores, fabricantes o prestadores de servicios que intervienen en alguna parte del contrato, no somos objeto de una suspensión temporal o inhabilitación impuesta por el BID ni de una inhabilitación impuesta por el BID conforme al acuerdo para el cumplimiento conjunto de las decisiones de inhabilitación firmado por el BID y otros bancos de desarrollo.

Asimismo, no somos inelegibles en virtud de las leyes nacionales del Comprador ni de sus normas oficiales, así como tampoco en virtud de una decisión del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.

1. **Empresa o ente de propiedad estatal:** *[Seleccione la opción correspondiente y elimine la otra]. [No somos una empresa o ente de propiedad estatal]*/ *[Somos una empresa o ente de propiedad estatal, pero cumplimos con los requisitos de la IAO 4.5].*
2. **Comisiones, gratificaciones, honorarios:** Hemos pagado o pagaremos los siguientes honorarios, comisiones o gratificaciones en relación con el Proceso de Licitación o la ejecución del Contrato: *[proporcione el nombre completo de cada receptor, su dirección completa, la razón por la cual se pagó cada comisión o gratificación, y la cantidad y moneda de cada comisión o gratificación a la que se haga referencia]*.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Receptor | Dirección | Propósito de la comisión o gratificación | Monto |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*(Si no ha efectuado o no se efectuará pago alguno, insertar “ninguno”).*

1. **Contrato vinculante:** Entendemos que esta Oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en su Carta de Aceptación, constituirá una obligación contractual entre nosotros hasta que las partes hayan preparado y perfeccionado un contrato formal.
2. **Comprador no obligado a aceptar:** Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la Oferta con el costo evaluado más bajo, la Oferta más Conveniente ni ninguna otra Oferta que reciban.
3. **Mejor Oferta Final o Negociaciones**: Entendemos que si el Comprador utiliza el método de Mejor Oferta Final (que podrá ser en presencia de una Autoridad Independiente de Probidad acordada con el Banco) en la evaluación de Ofertas o utiliza Negociaciones (que deberá ser en presencia de una Autoridad Independiente de Probidad acordada con el Banco) en la adjudicación final, la Autoridad de Independiente de Probidad, si procede, contratada por el Comprador actuará para observar e informar sobre este proceso.
4. **Prácticas Prohibidas:** Por el presente, certificamos que hemos tomado las medidas necesarias para garantizar que ninguna persona que actúe en nuestro nombre o representación incurra en Prácticas Prohibidas.
5. **Formulario de Propiedad Efectiva**: *(Aplica en el caso de que el Oferente deba suministrar el Formulario).* Entendemos que en el caso de que se acepte nuestra oferta estaremos proporcionando la información requerida en el Formulario de Divulgación de la Propiedad Efectiva o en su caso indicaremos las razones por las cuales no es posible proporcionar la información requerida.  El Prestatario publicará como parte de la Notificación de la Adjudicación del Contrato el Formulario de Divulgación de la Propiedad Efectiva, por lo que manifestamos nuestra autorización.

**Nombre del Oferente\*:** *[proporcione el nombre completo del Oferente].*

**Nombre de la persona debidamente autorizada para firmar la Oferta en nombre del Oferente**\*\***:** *[proporcione el nombre completo de la persona debidamente autorizada a firmar el Formulario de la Oferta].*

**Cargo de la persona firmante del Formulario de la Oferta:** *[indique el cargo de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

**Firma de la persona nombrada anteriormente:** *[indique la firma de la persona cuyo nombre y capacidad se indican en los párrafos anteriores].*

**Fecha de la firma: El día** *[indique la fecha de la firma]* **del mes** *[indique mes]* **del año** *[indique año].*

**\*** En el caso de las Ofertas presentadas por una APCA, especifique el nombre de la APCA que actúa como Oferente.

\*\* La persona que firme la Oferta deberá contar con el poder otorgado por el Oferente. El poder deberá adjuntarse a los Formularios de la Oferta.

##### Formulario de Información sobre el Oferente

*[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación. No se aceptará ninguna alteración a este formulario ni se aceptarán substitutos].*

Fecha: *[indique día, mes y año de la presentación de la Oferta].*

SDO n.°: *[Indique el número del proceso de la SDO].*

Alternativa n.°: *[indique el n.° de identificación, si esta es una oferta por una alternativa].*

Página \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ páginas

|  |
| --- |
| 1. Nombre del Oferente: *[indique el nombre jurídico del Oferente].* |
| 2. Si se trata de una APCA, nombre jurídico de cada miembro: *[indique el nombre jurídico de cada miembro de la APCA].* |
| 3. País donde está registrado el Oferente en la actualidad o país donde intenta registrarse: *[indique el país donde está registrado el Oferente en la actualidad o país donde intenta registrarse].* |
| 4. Año de registro del Oferente: *[indique el año de registro del Oferente].* |
| 5. Dirección del Oferente en el país donde está registrado: *[indique el domicilio legal del Oferente en el país donde está registrado].* |
| 6. Información del representante autorizado del Oferente:  Nombre: *[indique el nombre del representante autorizado].*  Dirección: *[indique la dirección del representante autorizado].*  Números de teléfono*: [indique los números de teléfono del representante autorizado].*  Dirección de correo electrónico: *[indique la dirección de correo electrónico del representante autorizado].* |
| 7. Se adjuntan copias de los siguientes documentos originales: *[marque las casillas que correspondan]*  🞎 Estatutos de la Sociedad (o documentos equivalentes de constitución o asociación), o documentos de registro de la persona jurídica antes mencionada, y de conformidad con la IAO 4.1.  🞎 Si se trata de una APCA, carta de intención de formar la APCA, o el Acuerdo de APCA, de conformidad con la IAO 11.2.  🞎 Si se trata de una empresa o ente de propiedad estatal, de conformidad con la IAO 4.5, documentación que acredite:   * su autonomía jurídica y financiera, * su operación conforme al Derecho comercial, * que el Oferente no se encuentra bajo la supervisión del Comprador.   8. Se incluye el organigrama, la lista de los miembros del Directorio y la propiedad efectiva. *Si se requiere bajo los DDL en referencia a IAO 46.1, el Oferente seleccionado deberá proporcionar información adicional sobre la titularidad real, utilizando el Formulario de Divulgación de la Propiedad Efectiva].* |

##### Formulario de información sobre los miembros de la APCA

*[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación. El siguiente cuadro deberá ser completado por el Oferente y por cada uno de los miembros de la APCA].*

Fecha: *[indique día, mes y año de la presentación de la Oferta].*

SDO n.°: *[indique el número del proceso de Licitación].*

Alternativa n.°: *[indique el n.° de identificación, si esta es una oferta por una alternativa].*

Página \_\_\_\_ de \_\_\_\_ páginas

|  |
| --- |
| 1. Nombre del Oferente *[indique el nombre jurídico del Oferente].* |
| 2. Nombre jurídico del miembro de la APCA *[indique el nombre jurídico del miembro de la APCA].* |
| 3. Nombre del país de registro del miembro de la APCA *[indique el nombre del país de registro del miembro de la APCA].* |
| 4. Año de registro del miembro de la APCA: *[indique el año de registro del miembro de la APCA].* |
| 5. Dirección del miembro de la APCA en el país donde está registrado: *[domicilio legal del miembro de la APCA en el país donde está registrado].* |
| 6. Información sobre el representante autorizado del miembro de la APCA:  Nombre: *[indique el nombre del representante autorizado del miembro de la APCA].*  Dirección: *[indique la dirección del representante autorizado del miembro de la APCA].*  Números de teléfono: *[indique los números de teléfono del representante autorizado del miembro de la APCA].*  Dirección de correo electrónico: *[indique la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro de la APCA].* |
| 7. Se adjuntan copias de los siguientes documentos originales: *[marque las casillas que correspondan].*  🞎 Estatutos de la Sociedad (o documentos equivalentes de constitución o asociación) o documentos de registro de la persona jurídica antes mencionada, y de conformidad con la IAO 4.1.  🞎 Si se trata de una empresa o ente de propiedad estatal, documentación que acredite su autonomía jurídica y financiera, su operación de conformidad con el Derecho comercial y que no se encuentra bajo la supervisión del Comprador, de conformidad con la IAO 4.5.  8. Se incluye el organigrama, la lista de los miembros del Directorio y la propiedad efectiva. *Si se requiere bajo en los DDL en referencia a IAO 46.1, el Oferente seleccionado deberá proporcionar información adicional sobre la titularidad real de cada miembro de la APCA, utilizando el Formulario de Divulgación de la Propiedad Efectiva].* |

##### Formularios de Listas de Precios

*[El Oferente completará estos formularios de Listas de Precios de acuerdo con las instrucciones indicadas. La lista de artículos en la columna 1 de la* ***Lista de Precios*** *deberá coincidir con la Lista de Bienes y Servicios Conexos detallada por el Comprador en la Lista de Requisitos de los Bienes y en la Lista de Servicios Conexos].*

*[El Oferente completará estos formularios de Listas de Precios de acuerdo con las instrucciones indicadas. La lista de artículos y lotes en la columna 1 de la* ***Lista de Precios*** *deberá coincidir con la Lista de Bienes y Servicios Conexos detallada por el Comprador en los*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lista de Precios: Bienes fabricados fuera del País del Comprador a ser importados | | | | | | | | | | |
| (Ofertas. bienes que se importarán)  Monedas de acuerdo con la IAO 15 | | | | | | | | Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  SDO n.°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Alternativa n.°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Página n.° \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | | 9 |
| N.°de artículo | Descripción de los bienes | País de origen | Fecha de entrega según definición de Incoterms | Cantidad y unidad física | Precio unitario  CIP *[indique lugar de destino convenido]*  de acuerdo con la IAO 14.8 (b) (i) | Precio CIP por artículo  (Col. 5 x 6) | Precio por artículo por concepto de transporte interno y otros servicios requeridos en el País del Comprador para hacer llegar los Bienes al destino final establecido en los DDL | | | Precio total por artículo  (Col. 7 + 8) |
| *[Indique el número del artículo].* | *[Indique el nombre de los bienes].* | *[Indique el país de origen de los bienes].* | *[Indique la Fecha de Entrega ofertada].* | *[Indique el número de unidades que se proveerán y el nombre de la unidad física de medida].* | *[Indique el precio CIP por unidad].* | *[Indique el precio total CIP por artículo].* | *[Indique el precio correspondiente por artículo].* | | | *[Indique el precio total del artículo].* |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |
|  | | | | | | | | Precio Total |  | |
| Nombre del Oferente: *[indique el nombre completo del Oferente]* Firma del Oferente: *[firma de la persona que firma la oferta]* Fecha: *[indique la fecha]* | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lista de Precios: Bienes fabricados fuera del País del Comprador, previamente importados\* | | | | | | | | | | | |
|  | | | (Ofertas, Bienes ya importados)  Monedas de acuerdo con la IAO 15 | | | | | | Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  SDO n.°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Alternativa n.°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Página n.° \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| N.°de artículo | Descripción de los bienes | País de origen | Fecha de entrega según definición de Incoterms | Cantidad y unidad física | Precio unitario, incluyendo derechos de aduana e impuestos de importación pagados de acuerdo con la IAO 14.8 (c) (i) | Derechos de aduana e impuestos de importación pagados por unidad de acuerdo con la IAO 14.8 (c) (ii) (respaldado con documentos) | Precio unitario neto, sin incluir derechos de aduana e impuestos de importación pagados de acuerdo con la IAO 14.8 (c) (iii)  (Col. 6 − Col.7) | Precio por artículo neto, sin incluir derechos de aduana e impuestos de importación, de acuerdo con la IAO 14.8 (c) (i)  (Col. 5×8) | Precio por artículo por concepto de transporte interno y por otros servicios requeridos en el País del Comprador para hacer llegar los bienes al destino final establecido en los DDL de acuerdo con la IAO 14.8 (c) (v) | Impuestos sobre la venta y otros impuestos pagados o por pagar sobre el artículo, si el Contrato es adjudicado de acuerdo con la IAO 14.8 (c) (iv) | Precio Total por artículo  (Col. 9 + 10) |
| *[Indique el número del artículo].* | *[Indique el nombre de los bienes].* | *[Indique el país de origen de los bienes].* | *[Indique la Fecha de Entrega ofertada].* | *[Indique el número de unidades que se proveerán y el nombre de la unidad física de medida].* | *[Indique el precio unitario por unidad].* | *[Indique los derechos de aduana e impuestos de importación pagados por unidad].* | *[Indique precio unitario CIP neto, sin incluir derechos de aduana e impuestos de importación].* | *[Indique precios CIP por artículo neto sin incluir derechos de aduana e impuestos de importación].* | *[Indique precio por transporte interno y por otros servicios requeridos en el País del Comprador].* | *[Indique los impuestos sobre la venta y otros impuestos pagaderos sobre el artículo si el Contrato es adjudicado].* | *[Indique el precio total por artículo].* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | Precio total de la Oferta |  |
| Nombre del Oferente: *[indique el nombre completo del Oferente]* Firma del Oferente: *[firma de la persona que firma la oferta]* Fecha: *[indique fecha]* | | | | | | | | | | | |

*\* [Para Bienes importados previamente, el precio cotizado debe ser distinguible del valor original de importación de estos bienes declarados en la aduana y debe incluir cualquier reembolso o remarcación del agente local o representante y todos los costos locales, excepto impuestos y obligaciones de importación, que el Comprador haya pagado o deba pagar. Como aclaración, se solicitará a los Oferentes que coticen el precio incluyendo las tasas de importación y, adicionalmente, proveer las tasas de importación y el precio neto de obligaciones de importación, el cual será la diferencia entre esos valores].*

##### Lista de Precios: Bienes fabricados en el País del Comprador

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| País del Comprador  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | (Ofertas de los Grupos A y B)  Monedas de acuerdo con la IAO 15 | | | | Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  SDO n.°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Alternativa n.°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Página n.° \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| N.°de artículo | Descripción de los bienes | Fecha de entrega según definición de Incoterms | Cantidad y unidad física | Precio unitario EXW de cada artículo | Precio total EXW por cada artículo  (col. 4×5) | Precio por artículo por concepto de transporte interno y otros servicios requeridos en el País del Comprador para enviar los Bienes al destino final | Costo de la mano de obra local, la materia prima y los componentes de origen en el País del Comprador  (% de la col. 5) | Impuestos sobre la venta y otros pagaderos por artículo si el Contrato es adjudicado de acuerdo con la IAO 14.8 (a) (ii) | Precio total por artículo  (col. 6 + 7) |
| *[Indique el número del artículo].* | *[Indique el nombre de los Bienes].* | *[Indique la Fecha de Entrega ofertada].* | *[Indique el número de unidades que se proveerán y el nombre de la unidad física de medida].* | *[Indique precio unitario EXW].* | *[Indique precio total EXW por cada artículo].* | *[Indique el precio correspondiente por artículo].* | *[Indique el costo de la mano de obra local, materia prima y componentes de origen en el País del Comprador como % del precio EXW de cada artículo].* | *[Indique impuestos sobre la venta y otros pagaderos por artículo si el Contrato es adjudicado].* | *[Indique precio total por artículo].* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | Precio Total |  |
| Nombre del Oferente: *[indique el nombre completo del Oferente]* Firma del Oferente: *[firma de la persona que firma la oferta]* Fecha: *[indique fecha]* | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Precio y Cronograma de Cumplimiento: Servicios conexos | | | | | | | |
|  | | Monedas de acuerdo con la IAO 15 | | | | Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  SDO n.°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Alternativa n.°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Página n.° \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ | |
| 1 | 2 | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Servicio  N.° | Descripción de los servicios (excluye transporte interno y otros servicios requeridos en el País del Comprador para transportar los bienes a su destino final) | | País de origen | Fecha de entrega en el lugar de destino final | Cantidad y unidad física | Precio unitario  (impuestos incluidos) | Precio total por servicio  (Col. 5 x 6 o un estimado) |
|  | **LOTE 1: Ambulancia Medicalizada, tipo B** | |  |  |  |  |  |
|  | **CAPACITACIÓN** | |  |  |  |  |  |
|  | Para personal usuario: 11 personas | |  | De acuerdo con planificación acordada con el Administrador de contrato | 1 /  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | Para personal de mantenimiento: 10 personas | |  | 10/  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | **MANTENIMIENTO** | |  |  |  |  |  |
|  | mantenimiento preventivo 5,000 km. hasta los 100,000 km, de recorrido | |  |  | 1 |  |  |
|  | **LOTE 2: Camión tipo furgón** | |  |  |  |  |  |
|  | **CAPACITACIÓN** | |  |  |  |  |  |
|  | Para personal usuario: 11 personas | |  | De acuerdo con planificación acordada con el Administrador de contrato | 1 /  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | Para personal de mantenimiento: 10 personas | |  | 10/  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | **MANTENIMIENTO** | |  |  |  |  |  |
|  | mantenimiento preventivo, 5,000 km. hasta los 100,000 km de | |  |  | 1 |  |  |
|  | **LOTE 3 CAMIONETA, TRACCIÓN EN LAS 4 RUEDAS (4X4)** | |  |  |  |  |  |
|  | **CAPACITACIÓN** | |  |  |  |  |  |
|  | Para personal usuario: 11 personas | |  | De acuerdo a planificación acordada con el Administrador de contrato | 1 /  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | Para personal de mantenimiento: 10 personas | |  | 10/  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | **MANTENIMIENTO** | |  |  |  |  |  |
|  | mantenimiento preventivo cada 5,000 km., hasta 100,000 km. | |  |  | 1 |  |  |
|  | **LOTE 4** **MICROBUS** | |  |  |  |  |  |
|  | **CAPACITACIÓN** | |  |  |  |  |  |
|  | Para personal usuario: 11 personas | |  | De acuerdo a planificación acordada con el Administrador de contrato | 1 /  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | Para personal de mantenimiento: 10 personas | |  | 10/  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | **MANTENIMIENTO** | |  |  |  |  |  |
|  | mantenimiento preventivo cada 5,000 km., hasta 100,000 km. de recorrido | |  |  | 1 |  |  |
|  | **LOTE 5 MOTOCICLETA** | |  |  |  |  |  |
|  | **CAPACITACIÓN** | |  |  |  |  |  |
|  | Para personal usuario: 4 personas | |  | De acuerdo a planificación acordada con el Administrador de contrato | 1 /  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | Para personal de mantenimiento: 4 personas | |  | 10/  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | **MANTENIMIENTO** | |  |  |  |  |  |
|  | mantenimiento preventivo cada 2,000 km. hasta los 24,000 km, de recorrido | |  |  | 1 |  |  |
|  | **LOTE 6 PICK UP, DOBLE CABINA TRACCIÓN EN LAS 4 RUEDAS (4X4) COMBUSTIBLE DIESEL** | |  |  |  |  |  |
|  | **CAPACITACIÓN** | |  |  |  |  |  |
|  | Para personal usuario: 11 personas | |  | De acuerdo a planificación acordada con el Administrador de contrato | 1 /  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | Para personal de mantenimiento: 10 personas | |  | 10/  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | **MANTENIMIENTO** | |  |  |  |  |  |
|  | mantenimiento preventivo cada 5,000 km. hasta 100,000 km, de recorrido | |  |  | 1 |  |  |
|  | **LOTE 7** **SEDAN** | |  |  |  |  |  |
|  | **CAPACITACIÓN** | |  |  |  |  |  |
|  | Para personal usuario: 11 personas | |  | De acuerdo a planificación acordada con el Administrador de contrato | 1 /  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | Para personal de mantenimiento: 10 personas | |  | 10/  Jornadas de 4 horas |  |  |
|  | **MANTENIMIENTO** | |  |  |  |  |  |
|  | mantenimiento preventivo cada 5,000 km. hasta los 100,000 km, de recorrido | |  |  | 1 |  |  |
|  | | | | | Precio total de la Oferta | |  |
| Nombre del Oferente: *[indique el nombre completo del Oferente]* Firma del Oferente: *[firma de la persona que firma la oferta]* Fecha: *[indique fecha]* | | | | | | | |

##### Formulario de Declaración de Mantenimiento de Oferta

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

Fecha: *[indique día, mes y año de presentación de la oferta].*

SDO n.°: *[número del proceso de la SDO].*

Alternativa n.°: *[indique el n.° de identificación si se trata de una oferta por una alternativa].*

Para: *[indique el nombre completo del Comprador].*

Los suscriptos declaramos que:

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

Aceptamos que seremos declarados automáticamente inelegibles para participar en cualquier licitación de contrato con el Comprador por un período **un (1) año respecto al inciso (a) y tres (3) años respecto al inciso (b), contados** a partir de la fecha de apertura de ofertassi incumplimos nuestras obligaciones derivadas de las condiciones de la oferta, a saber:

* + - * 1. si retiramos nuestra Oferta durante el período de vigencia de la Oferta especificado en la Carta de la Oferta, o
        2. si, una vez que el Comprador nos ha notificado de la aceptación de nuestra Oferta dentro del período de validez de la Oferta, (i) no firmamos o nos negamos a firmar el Contrato, o (ii) no suministramos o nos negamos a suministrar la Garantía de Cumplimiento de conformidad con las IAO.

Entendemos que esta Declaración de Mantenimiento de Oferta expirará en el caso de que no seamos seleccionados, y (i) si recibimos una notificación con el nombre del Oferente seleccionado, o (ii) han transcurrido 28 días después de la expiración de nuestra Oferta, lo que ocurra primero.

Nombre del Oferente\*:

Nombre de la persona debidamente autorizada para firmar la Oferta en nombre del Oferente\*\*:

Cargo de la persona firmante del Formulario de la Oferta:

Firma de la persona nombrada anteriormente:

Fecha de la firma: El día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**\*** En el caso de las Ofertas presentadas por una APCA, especifique el nombre de la APCA que actúa como Oferente.

\*\* La persona que firme la Oferta deberá contar con el poder otorgado por el Oferente. El poder deberá adjuntarse a los Formularios de la Oferta.

*[Nota: En caso de que se trate de una APCA, la Declaración de Mantenimiento de Oferta deberá emitirse en nombre de todos los miembros de la APCA que presenta la Oferta].*

##### Autorización del Fabricante

*[El Oferente solicitará al Fabricante que complete este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. Esta carta de autorización deberá estar escrita en papel membretado del Fabricante y deberá estar firmada por una persona debidamente autorizada para firmar documentos que comprometan jurídicamente al Fabricante. El Oferente lo deberá incluirá en su Oferta, si así se establece en los DDL].*

Fecha: *[indique día, mes y año de presentación de la oferta].*

SDO n.°: *[Indique el número del proceso de la SDO].*

Alternativa n.°: *[indique el n.*° *de identificación si se trata de una oferta por una alternativa].*

Para: *[indique el nombre completo del Comprador].*

POR CUANTO

Nosotros *[indique nombre completo del Fabricante]*, como fabricantes oficiales de *[indique el nombre de los bienes fabricados]*, con fábricas ubicadas en *[indique la dirección completa de las fábricas],* autorizamos mediante el presente a *[indique el nombre completo del Oferente]* a presentar una Oferta con el propósito de suministrar los siguientes Bienes de nuestra fabricación *[nombre y breve descripción de los bienes]*, y a posteriormente negociar y firmar el Contrato.

Por este medio extendemos nuestro aval y plena garantía, conforme a la IAO 28 de las Condiciones Generales del Contrato, respecto de los Bienes ofrecidos por la firma antes mencionada.

Firma: *[indique firma de los representantes autorizados del Fabricante].*

Nombre: *[indique el nombre completo de los representantes autorizados del Fabricante]*.

Cargo: *[indique el cargo].*

Fechado el día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del año \_\_\_\_\_\_\_ *[fecha de la firma].*

SEGUNDA PARTE. Requisitos de los Bienes y Servicios Conexos

Sección VI. Requisitos de los Bienes y Servicios Conexos

**Índice**

[1. Lista de Bienes y Cronograma de Entregas 82](#_Toc19100089)

[2. Lista de Servicios Conexos y Cronograma de Cumplimiento 83](#_Toc19100090)

[3. Especificaciones Técnicas 85](#_Toc19100091)

[4. Inspecciones y Pruebas 108](#_Toc19100092)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Lista de Bienes y Cronograma de Entregas | | | | | | | | | | | |
| **N.**°**de lote** | **Descripción de los bienes** | **Cantidad** | **Unidad física** | **Lugar de entrega final, según se indica en los DDL** | | **Fecha de entrega (de acuerdo a los Incoterms)[[1]](#footnote-2)** | | | | | |
| **Fecha más temprana de entrega** | | **Fecha límite de entrega** | | **Fecha de entrega ofrecida por el licitante *[la proporcionará el Oferente]*** | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |
| 1 | AMBULANCIA MEDICALIZADA, TIPO B | 2 | C/U | Bodegas de Ministerio de Salud, Calle Antigua al Matazano, Frente a Taller Rensica, Plantel de Salud El Matazano, Soyapango, San Salvador- El Salvador**-** Centro América | | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | | 210 días calendario después de la distribución del Contrato | | *[Indique el número de días después de la fecha de entrada en vigor del Contrato].* | |
| 2 | CAMION TIPO FURGÓN | 1 | C/U | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | | 210 días calendario después de la distribución del Contrato | |  | |
| 3 | CAMIONETA, TRACCIÓN EN LAS 4 RUEDAS (4X4) | 1 | C/U | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | | 210 días calendario después de la distribución del Contrato | |  | |
| 4 | MICROBUS | 1 | C/U | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | | 210 días calendario después de la distribución del Contrato | |  | |
| 5 | MOTOCICLETA | 2 | C/U | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | | 210 días calendario después de la distribución del Contrato | |  | |
| 6 | PICK UP, DOBLE CABINA TRACCIÓN EN LAS 4 RUEDAS (4X4) COMBUSTIBLE DIESEL | 2 |  | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | | 210 días calendario después de la distribución del Contrato | |  | |
| 7 | SEDAN | 1 |  | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | | 210 días calendario después de la distribución del Contrato | |  | |
| 2. Lista de Servicios Conexos y Cronograma de Cumplimiento | | | | | | | | | | | | |
| **Servicio\*** | **Descripción del servicio** | | | | **Cantidad** | | **Unidad física** | | **Lugar donde los servicios serán prestados** | | **Fechas finales de cumplimiento de los servicios** | |
|
| 1 | CAPACITACIÓN para el **LOTE 1: Ambulancia Medicalizada, tipo B.** | | | | 1 | | Jornada  (Para usuario 11: 4 horas) | | En las instalaciones del proveedor adjudicado | | Según plan de capacitación acordado con el Administrador de Contrato | |
| 2 | MANTENIMIENTO PREVENTIVO para el LOTE 1 **Ambulancia Medicalizada. Cada 5,000 km. hasta los 100,000 km. de recorrido.** | | | | 1 | | Rutina | | En las instalaciones del taller ofertado por el Licitante. | | Según plan de mantenimiento acordado con el Administrador de Contrato | |
| 3 | CAPACITACIÓN para el **LOTE 2: Camión tipo furgón** | | | | 1 | | Jornada  (Para usuario 11: 4 horas) | | Barrio San Antonio, Avenida Santa María, Municipio de Nejapa, Departamento de San Salvador | | Según plan de capacitación acordado con el Administrador de Contrato | |
| 4 | MANTENIMIENTO PREVENTIVO para el **LOTE** 2**: Camión tipo furgón. Cada 5,000 km. hasta los 100,000 km. de recorrido.** | | | | 1 | | Rutina | | En las instalaciones del taller ofertado por el Licitante. | | Según plan de mantenimiento acordado con el Administrador de Contrato | |
| 5 | CAPACITACIÓN para el **LOTE 3 camioneta, tracción en las 4 ruedas (4X4)** | | | | 1 | | Jornada  (Para personal de usuario: 4 horas) | | Barrio San Antonio, Avenida Santa María, Municipio de Nejapa, Departamento de San Salvador | | Según plan de capacitación acordado con el Administrador de Contrato | |
| 6 | MANTENIMIENTO PREVENTIVO para el **LOTE 3** **CAMIONETA, TRACCIÓN EN LAS 4 RUEDAS (4X4). Cada 5,000 km. hasta los 100,000 km. de recorrido.** | | | | 1 | | Rutina | | En las instalaciones del taller ofertado por el Licitante. | | Según plan de mantenimiento acordado con el Administrador de Contrato | |
| 7 | CAPACITACIÓN para **LOTE 4 MICROBUS** | | | | 1 | | Jornada  (Para personal de usuario 11: 4 horas) | | Barrio San Antonio, Avenida Santa María, Municipio de Nejapa, Departamento de San Salvador | | Según plan de capacitación acordado con el Administrador de Contrato | |
| 8 | MANTENIMIENTO PREVENTIVO para **LOTE 4** MICROBUS. **Cada 5,000 km. hasta los 100,000 km. de recorrido.** | | | | 1 | | Rutina | | En las instalaciones del taller ofertado por el Licitante. | | Según plan de mantenimiento acordado con el Administrador de Contrato | |
| 9 | CAPACITACION para el **LOTE 5** MOTOCICLETA | | | | 1 | | Jornada  (Para personal de usuario 4 : 4 horas) | |  | | Según plan de capacitación acordado con el Administrador de Contrato | |
| 10 | MANTENIMIENTO PREVENTIVO para el **LOTE 5** MOTOCICLETA. **Cada 2,000 km. hasta los 24,000 km. de recorrido.** | | | | 1 | | Rutina | | En las instalaciones del taller ofertado por el Licitante. | | Según plan de mantenimiento acordado con el Administrador de Contrato | |
| 11 | CAPACITACION para el **LOTE 6** PICK UP, DOBLE CABINA TRACCIÓN EN LAS 4 RUEDAS (4X4) COMBUSTIBLE DIESEL. | | | | 1 | | Jornada  (Para personal de usuario 11: 4 horas) | |  | | Según plan de capacitación acordado con el Administrador de Contrato | |
| 12 | MANTENIMIENTO PREVENTIVO para el **LOTE 6** PICK UP, DOBLE CABINA TRACCIÓN EN LAS 4 RUEDAS (4X4) COMBUSTIBLE DIESEL. **Cada 5,000 km. hasta los 100,000 km. de recorrido.** | | | | 1 | | Rutina | | En las instalaciones del taller ofertado por el Licitante. | | Según plan de mantenimiento acordado con el Administrador de Contrato | |
| 13 | CAPACITACIÓN para el **LOTE 7** SEDAN | | | | 1 | | Jornada  (Para personal de usuario 11: 4 horas) | |  | | Según plan de capacitación acordado con el Administrador de Contrato | |
| 14 | MANTENIMIENTO PREVENTIVO para el **LOTE 7** SEDAN. **Cada 5,000 km. hasta los 100,000 km. de recorrido.** | | | | 1 | | Rutina | | En las instalaciones del taller ofertado por el Licitante. | | Según plan de mantenimiento acordado con el Administrador de Contrato | |
|  | | | | | | | | | | | | |

3. Especificaciones Técnicas

* 1. Al momento de la recepción se deberá colocar una placa ya sea Calcomanía o sticker en un lugar visible en cada componente del o los equipos en la que pueda visualizarse: marca, modelo, casa productora, año de fabricación, país de origen, No. de Contrato, Vigencia de la garantía.

1. **Servicios conexos:** 
   1. **Capacitación:** 
      1. Para personal usuario 1 jornada de capacitación de 4 horas.
      2. Incluir el material de apoyo y equipo requerido como proyector multimedia o pantalla, para desarrollar las correspondientes capacitaciones solicitadas a el proveedor adjudicado.
      3. El proveedor adjudicado se comprometerá a que la capacitación deberá ser impartida por personal especializado en cada uno de los temas y certificado por el fabricante (deberán presentar certificados).
      4. Para personal y los recursos adicionales que la empresa designe, proporcionará a entera satisfacción del administrador de contrato las capacitaciones relacionadas a la operación y manejo del equipo, en castellano. La capacitación debe de contener en su temario como mínimo: manejo del equipo bajo condiciones normales.
   2. **Rutinas de mantenimiento durante el periodo de garantía** 
      1. **Mantenimiento Preventivo (MP):**
         1. Con la entrega de los equipos se deberá presentar calendario de la realización de mantenimiento preventivo. El mantenimiento preventivo para los Lotes 1,2,3,4,6,7 es cada 5,000 km hasta los 100,000 km en recorrido, en el caso del Lote 5, el mantenimiento preventivo es cada 2,000 km hasta los 24,000 km. El contrato de mantenimiento deberá incluir repuestos, lubricantes, filtro de combustible, filtro de motor, filtro de cabina (en caso que aplique) todos los materiales necesarios a utilizar y costo de mano de obra.
         2. Para las visitas de mantenimiento preventivo, deberán realizarse en horas hábiles, según programa de mantenimiento aprobado por el administrador de contrato con visto bueno de la Jefatura de Mantenimiento y la Jefatura donde se encuentren los equipos, salvo en situaciones especiales las cuales deberán ser clarificadas con las partes involucradas.
         3. La rutina deberá ser la que el fabricante del o los equipos recomiende durante el periodo de garantía.
         4. El contratista Deberá poseer Capacidad Instalada con locales Propios amplios techados, equipados con herramientas modernas para garantizar en forma eficiente el servicio de mantenimiento de acuerdo con los estándares del fabricante de la marca representada.
         5. Toda acción preventiva deberá estar respaldada por reporte de servicio, elaborado por el contratista, el cual deberá ser firmado y sellado por los responsables de supervisar el trabajo realizado debiendo dejar copia de dicho documento.

**Garantía del Fabricante**

**La garantía del fabricante para los lotes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lotes**  **No.** | **Descripción** | **Garantía**  **(Años o Km) lo que ocurra primero** |
| 1 | AMBULANCIA MEDICALIZADA, TIPO B | 3 años o 100,000 km |
| 2 | CAMIÓN TIPO FURGÓN | 3 años o 100,000 km |
| 3 | CAMIONETA, TRACCIÓN EN LAS 4 RUEDAS (4X4) | 3 años o 100,000 km |
| 4 | MICROBUS | 3 años o 100,000 km |
| 5 | MOTOCICLETA | 2 años o 24,000 km |
| 6 | PICK UP, DOBLE CABINA TRACCIÓN EN LAS 4 RUEDAS (4X4) COMBUSTIBLE DIESEL | 3 años o 100,000 km |
| 7 | SEDAN | 3 años o 100,000 km |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LOTE** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | **Denominación del equipo** | **País de Origen del Bien o servicio**  [a ser especificado por el Oferente] |
| **1** | **60101027** | **AMBULANCIA MEDICALIZADA, TIPO B** | **País de origen:**  **Marca:**  **Modelo:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| * + - 1. La ambulancia debe ser un vehículo automotor destinado al transporte de pacientes que requieran cuidados básicos durante su traslado. Esta unidad proporcionará atención médica inter hospitalaria. |  |
| * + - 1. Tipo de vehículo: Microbús de techo alto (preferentemente). |  |
| * + - 1. Color: blanco |  |
| * + - 1. Debe permitir al personal trabajar de pie confortablemente |  |
| * + - 1. El diseño deberá respetar el perfil aerodinámico, centro de gravedad y equilibrio del vehículo. |  |
| * + - 1. Año de fabricación 2022-2023. |  |
| * + - 1. Caja de Cambios: Mecánica de ≥5 velocidades hacia adelante y retroceso. |  |
| * + - 1. Transmisión 4X2 |  |
| * + - 1. Cilindrada de 2100 cc o superior |  |
| * + - 1. Potencia: ≥110 HP |  |
| * + - 1. Dirección: Asistida |  |
| * + - 1. Combustible: Diésel con inyección electrónica. El Vehículo debe estar adaptado para usar el combustible que se utiliza en la República de El Salvador y cumplir con las normas NFPA 1917 en su punto 4.12.1 o la norma europea CE1789 en su punto 4.2.1 vigente. |  |
| **11.1** La empresa adjudicada deberá entregar el vehículo con medio tanque de combustible. |  |
| * + - 1. Doble alternador o alternador tipo pesado. |  |
| * + - 1. Doble batería de trabajo pesado, libre de mantenimiento, mínimo 800 CCA o Amperaje de Arranque en frío (CCA por las siglas en inglés Cold Cranking Amps). |  |
| * + - 1. Capacidad del tanque ≥ 14 gal (53 litros). |  |
| * + - 1. Suspensión: Para servicio pesado acorde a la carga vehicular completa. Se entiende por carga vehicular completa el peso del vehículo, equipamiento sanitario, personal de salud, el paciente y capacidad de carga de reserva, cumpliendo con las normas NFPA 1917 o la norma Europea CE1789. |  |
| * + - 1. Puertas: |  |
| * 1. Chapas de doble acción. |  |
| * 1. Los vidrios de todas las puertas deben estar cubiertos con elemento polarizado tipo nevado u otro acabado con el objeto de reducir la visión desde el exterior hacia el interior. |  |
| * 1. Puerta en el lateral derecho de la cabina sanitaria, con peldaño, resistente y antideslizante que favorezca un adecuado acceso. |  |
| * 1. Puertas de acceso posterior, de doble hoja vertical. Cierre hermético. Cada hoja con ventana -cristal laminado a prueba de impactos de objetos sólidos y contundentes. |  |
| * 1. De apertura giratoria (Máximo 270°) con dispositivo de fijación en la posición de apertura. |  |
| * 1. El acceso posterior deberá tener un peldaño metálico antideslizante, fijo a la estructura del vehículo para acceso al interior del habitáculo del paciente. |  |
| * 1. Todas las puertas del vehículo dispondrán de sistema de apertura y cierre desde el exterior e interior. |  |
| * + - 1. Asientos con tapicería de vinil o asientos de fábrica que incluya forros de vinil u otro material de fácil limpieza y que soporte desinfectantes de alto espectro. |  |
| * + - 1. Dos (2) Espejo retrovisores exteriores en ambos lados de la cabina, combinados plano/convexo. Los espejos deben ser amplios y deben ser independientemente ajustables eléctricamente desde el puesto del operador del vehículo. Deben ser fabricados con un material resistente a la corrosión del exterior. |  |
| * + - 1. Paquete eléctrico: |  |
| * 1. Cierre eléctrico de puertas con interruptor centralizado. |  |
| * 1. Levanta cristales eléctricos en puertas delanteras. |  |
| * 1. Espejos retrovisores |  |
| * + - 1. Frenos: |  |
| * 1. Delanteros: discos ventilados. |  |
| * 1. Traseros: Tambor o discos ventilados |  |
| * + - 1. Llantas: Llantas radiales de 8 lonas o mayor, de acuerdo a recomendaciones del fabricante, acorde a la carga total del vehículo con todos los accesorios incluidos (incluye la llanta de repuesto) |  |
| * + - 1. Indicadores: |  |
| * 1. Velocímetro con odómetro en km/h. |  |
| * 1. Tacómetro. |  |
| * 1. Medidor del nivel de combustible. |  |
| * 1. Medidor de temperatura. |  |
| * 1. Medidor o luz testigo de presión de aceite. |  |
| * 1. Medidor de carga de batería de la cabina asistencial. |  |
| * 1. Indicador de puertas abiertas. |  |
| * + - 1. Cabina de conducción: |  |
| * 1. Un asiento individual para el conductor y doble para los acompañantes con reposacabezas. |  |
| * 1. Cinturones de seguridad para todos los ocupantes de tres puntos. |  |
| * 1. Con sistemas de bolsa de aire tanto para el conductor como para los acompañantes. |  |
| * 1. Luz interior orientable. |  |
| * 1. Comunicación con la cabina sanitaria mediante pasadizo o puerta corrediza con vidrio, amplia y que facilite la visión desde la cabina de conducción. |  |
| * + - 1. Cámara sanitaria: |  |
| * 1. Dimensiones interiores: Alto: ≥ 1.65 m; Largo: ≥2.6 m; Ancho: ≤1.7 m |  |
| * 1. Aislamiento termo acústico por medio de poliuretano inyectado expandido, retardante al fuego. |  |
| * 1. Revestimiento interior de techo, laterales, rincones y pasa ruedas por medio de Plástico Reforzado de Fibra de Vidrio (PRFV) de 4mm retardante al fuego. |  |
| * 1. El piso debe ser cubierto de PRFV o PVC, tipo linóleo con las siguientes características: |  |
| * + 1. Espesor mínimo de dos milímetros. |  |
| * + 1. Acabado quirúrgico de alto tránsito. |  |
| * + 1. Antideslizante. |  |
| * + 1. Fijado por medio de retenes perimetrales sellados. |  |
| * + - 1. Mobiliario y asientos: |  |
| * 1. Debe llevar un asiento tipo mueble “Baúl” para tres personas o que permita la colocación de un paciente en posición decúbito y cinturones de seguridad abdominales |  |
| * 1. Un asiento individual plegable en la cabecera del paciente con cinturones de seguridad abdominales. |  |
| * + - 1. Dispositivo para sujetar camilla al piso de la ambulancia. |  |
| * + - 1. Un mueble fabricado en plástico ABS u otro material equivalente con llave para la colocación de ampulario. |  |
| * + - 1. Un compartimiento sanitario ubicado sobre lateral izquierdo que deberá incluir mueble con al menos seis estantes de medidas aproximadas de 30cm de alto x 40cm de largo con puertas deslizantes de acrílico. |  |
| * + - 1. Deberá contener mueble ubicado sobre lateral derecho que debe extenderse de piso a techo con medidas aproximadas a 170 cm de largo x 165 cm de alto, dicho mueble o armario será fabricado en plywood (triplay), plástico ABS u otro material equivalente para colocar o guardar equipos, instrumental e insumos, así como una pequeña superficie o tablero para preparación de material, así como un espacio en dicho mueble con sujetadores tipo velcro para tabla de inmovilización y accesorios. |  |
| * + - 1. Espacio que debe de poseer para el siguiente equipo (No incluye el equipo): |  |
| * 1. Desfibrilador tipo DEA. |  |
| * 1. Monitor de signos vitales adulto/pediátrico de transporte. |  |
| * 1. Ventilador mecánico de transporte |  |
| * 1. Succionador |  |
| * 1. Incubadora de transporte |  |
| * 1. Deberá incluirse rieles de soporte fabricados en acero inoxidable o aluminio pulido en los laterales de la cámara sanitaria para la colocación de equipamiento médico. |  |
| * 1. En el techo llevará un pasamano fabricado en acero inoxidable con diámetro entre ¾” a 1½”, deberá estar apoyado en tres puntos y en el que se pueda acoplar al menos dos (2) ganchos dobles e independientes para sujeción de soluciones. |  |
| ACCESORIOS INCLUIDOS (POR VEHÍCULO) |  |
| * + - 1. Dos (2) cilindros de oxígeno, de 110 pie³ de volumen como mínimo, con su respectivo manómetro. Bajo Norma CGA 540 u otras normas emitidas por autoridades reconocidas que aseguren que la calidad sea por lo menos sustancialmente igual. Con manómetro preajustado a 3 kg/cm2 (50 psi±2%). |  |
| * + - 1. Tres (3) tomas fijas de pared tipo DISS de enchufe rápido, flujómetro y vasos humidificadores, colocadas dos en la mesa de trabajo y una más sobre la cabecera de la banca fija. |  |
| * + - 1. Dos (2) salidas para flujómetros con conexión tipo DISS que permitan la conexión de humidificadores estériles desechables que permitan un flujo de oxígeno de hasta quince litros por minuto. Una salida se debe encontrar en el techo de la cabina y la otra en la pared lateral izquierda. |  |
| * + - 1. Un (1) Extractor de aire de techo. |  |
| * + - 1. Una (1) Camilla extensible de transporte de pacientes construida en aluminio de alta resistencia, medidas de 1900-2000mm de largo x 600-700mm de ancho, plegable, de lecho rígido, respaldo ortopédico, con trabas liberables al introducirla en la ambulancia. Contará con barandas laterales plegables y cinturones de seguridad de traba rápida. Provista de cuatro (4) ruedas de goma aisladas con frenos, colchoneta de goma espuma revestida en cuerina plástica reforzada sin costuras, lavable y varilla telescópica para suero. Soporte de peso ≥150 kilos (330 Lb). |  |
| * + - 1. Una (1) Camilla portátil extensible con rodos: construida en aluminio de alta resistencia, medidas de ≥2000mm de largo y ≥610mm de ancho, plegable, de lecho rígido, respaldo ortopédico, con trabas liberables al introducirla en la ambulancia. Con barandas laterales plegables y cinturones de seguridad de traba rápida. Provista de cuatro (4) ruedas de goma aisladas con frenos, colchoneta de goma espuma revestida en cuerina plástica reforzada sin costuras, lavable, espesor mínimo de colchoneta entre el rango de 1.2" a 1.5" y varilla telescópica para suero. Soporta aproximadamente (≥500 Lb). |  |
| * + - 1. Un (1) Chaleco de extricación, adulto / pediátrico, construido en material plástico, ballenado, con riendas de inmovilización cervical, traslúcido a RX. |  |
| * + - 1. Una (1) Camilla de pala, ligera, resistente, radiotransparente, con bandejas de una sola pieza y abertura central una vez acoplada, con tres correas de inmovilización y cierre rápido (no velcro), serigrafiada con los logotipos del Hospital Nacional de la Zona Norte será el administrador de contrato quien defina este logo. |  |
| * + - 1. Disponibilidad de sistemas de sujeción o dispositivos de retención infantil homologados al efecto para el traslado de pacientes menores de doce años. |  |
| * + - 1. Veinticinco (25) humidificadores de oxígeno completos con manguera y mascarilla. |  |
| * + - 1. Dos (2) extintores de incendios tipo ABC que aporte una carga mínima total de 6Kg cada uno. |  |
| * + - 1. Ruedas de repuesto en cantidad de acuerdo a los tipos de llanta del vehículo. |  |
| * + - 1. Herramientas para la atención mecánica del vehículo en ruta y llave fija para la renovación de las botellas de oxígeno. |  |
| * + - 1. Dos (2) señales triangulares de peligro. |  |
| * + - 1. Una (1) Linterna potente y recargable, tipo LED. |  |
| * + - 1. Un (1) Cable para pasar corriente de vehículo a vehículo con capacidad de 300 A y longitud ≥ de 300 cm |  |
| * + - 1. Una (1) mica o gato hidráulico mínimo de 3 tonelada. |  |
| * + - 1. Un (1) cable de remolque tipo eslinga, con ganchos con distancia no menor de 3 metros y grosor que garantice el adecuado remolque del vehículo ofertado. |  |
| * + - 1. Una (1) Llave de tuercas para cambio de llanta. |  |
| * + - 1. Bumper: Adelante y atrás |  |
| * + - 1. Limpiaparabrisas delantero de 2 velocidades y una intermitente |  |
| * + - 1. Loderas adelante y atrás |  |
| * + - 1. Alarma electrónica antirrobo: |  |
| * 1. Deberá proveer dos (2) comandos remotos por unidad |  |
| * 1. Equipo de radiocomunicación: |  |
| * 1. Transceptor de comunicaciones análogo/digital. |  |
| * 1. Base/ móvil |  |
| * 1. Para la banda de VHF de 136 a 174 MHz |  |
| * 1. De 24 a 64 canales programables por PC. |  |
| * 1. 40-45 watts de potencia programable. |  |
| * 1. Con señalización MDC1200. |  |
| * 1. Pantalla de 14 caracteres alfanuméricos |  |
| * 1. Bloqueo de canal ocupado |  |
| * 1. Limitador de tiempo de transmisión |  |
| * 1. Accesorios: |  |
| * + 1. Micrófono compacto y ergonómico con sujetador de micrófono. |  |
| * + 1. Cable de alimentación (incluye fusible) |  |
| * + 1. Soporte de montaje móvil |  |
| * + 1. Manual del usuario. |  |
| * + 1. Manual técnico para reparaciones |  |
| * + 1. Antena de alta ganancia con bobina en base para resonancia a mayor longitud de onda de 5/8 de longitud de onda, con su correspondiente soporte. |  |
| * + 1. Cable interface y software de programación. |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS Y MECÁNICAS** |  |
| * + - 1. La instalación eléctrica no debe compartir espacio con la de gases medicinales ni atravesar sus conductos. |  |
| * + - 1. Toda la instalación eléctrica deberá cumplir con las normas NFPA 1917 vigente o la Norma Europea CE 1789 vigente en lo que respecta a los criterios de alambrados. |  |
| * + - 1. Todos los interruptores de luces se controlarán desde la cabina del conductor. |  |
| * + - 1. Los materiales empleados en la elaboración del sistema eléctrico deben cumplir con la NFPA 1917 vigente o la Norma Europea CE 1789 vigente. |  |
| * + - 1. Tomas de corriente de diferentes tensiones no deberán ser intercambiables. |  |
| * + - 1. Iluminación interior de la cámara sanitaria por medio de plafones tipo LED y luces direccionales. |  |
| * + - 1. Circuitos eléctricos con central eléctrica independiente a la del vehículo y totalmente identificados. Cada circuito deberá tener su propia protección. |  |
| * + - 1. Todos los equipos deben poderse conectar a 12 VCC (VDC) dentro de la ambulancia y a 120VCA, 1 Fase, 60Hz. |  |
| * + - 1. Accesorios eléctricos a incluir: |  |
| * + - 1. Un (1) Interruptor maestro o "Master switch" con capacidad como mínimo de 185A para desconectar la totalidad del equipo de iluminación y emergencia vial. |  |
| * 1. Un (1) Toma de corriente a 120 VCA con brida de entrada de acuerdo con NEMA 5-15P, con cubierta asegurada por medio de resorte adecuada para lugares húmedos, se instalará en el lado del conductor de la ambulancia en las proximidades de la puerta del conductor. La conexión deberá etiquetarse de forma permanente con la siguiente información: “Esta conexión es 120VCA, 60 Hz, 15 amperios”. Este receptáculo deberá energizar el circuito de corriente alterna interna del vehículo desde una fuente de alimentación externa (red pública). El circuito de alimentación de la red estacionaria hacia el suministro de 120 VCA de la ambulancia debe incorporar la protección de falla a tierra. |  |
| * 1. Un (1) cable de extensión resistente a la intemperie, con cuerpo conector de 15 amperios adecuado conforme a NEMA 5-15P para conectar equipos internos a red pública y mantenerlos cargados. |  |
| * 1. Cuatro (4) tomas de 12 VCC (VDC), uno de ellos para incubadora |  |
| * 1. Tres (3) tomas de corriente internos de 120 VCA, 1 fase, 60 Hz. |  |
| * 1. Un (1) Faro interior para iluminación de camilla en sector trasero. |  |
| * 1. Alarma audible de retroceso. |  |
| * + - 1. Sirena electrónica: |  |
| * 1. Mínimo 75w de potencia. |  |
| * 1. Con comando remoto y megáfono con micrófono de palma. |  |
| * 1. 16 tonos diferenciados, 8 simple y 8 dobles mix polifónicos. |  |
| * 1. Cúpulas construidas en policarbonato con tratamiento UV. |  |
| * 1. Barral compacto enterizo. |  |
| * 1. Con perfil aerodinámico, Con altura mínima de 80mm. |  |
| * 1. De color verde-cristal. |  |
| * 1. Con sistema de luces LED. |  |
| * 1. De aluminio anodizado. |  |
| * 1. Ocho a doce luces perimetrales exteriores, con sistema de destello por medio de lámparas LED, colores verde, blanco y rojo o dos colores. |  |
| Base proyector y lente construido en policarbonato inyectado. |  |
| * + - 1. Aire acondicionado: |  |
| * 1. Con doble evaporador: uno en cabina de conducción y otro en compartimiento sanitario de accionamiento independiente. |  |
| * 1. El evaporador de cabina de conducción deberá ser de fábrica. |  |
| * 1. El evaporador de la cámara sanitaria debe ser ≥ a 24,000 BTU. |  |
| * 1. Los controles de flujo de aire y temperatura deben ser independientes y ubicados en los tableros de control centralizados. |  |
| * 1. Sistema con capacidad de disminuir la temperatura de 35°C a 25°C en 30 minutos. |  |
| * 1. La renovación mínima del aire será de 20 renovaciones por hora |  |
| * + - 1. Central de oxígeno y gases médicos: |  |
| * 1. La estación estará localizada en un compartimiento exclusivo, fácilmente accesible, libre de conducciones eléctricas y donde no se almacene ningún otro tipo de material, además constará con un sistema de puerta que le sirva de protección y aislamiento del paciente. |  |
| * 1. Las conexiones de gases deberán ser con elementos normalizados, utilizados en El Salvador. |  |
| * 1. Con soporte para los cilindros de oxígeno, abrazadera y horquilla en parte superior. |  |
| * 1. Provisión de una salida secundaria de oxígeno, con acople rápido próxima al asiento triple. |  |
| * 1. Circuitos dobles de suministro y distribución del oxígeno, con válvulas de seguridad mediante tomas de acople rápido tipo DISS, independientes, con cuatro tomas, dos situados en el techo y dos en el lateral izquierdo. De fábrica deberán tener válvula de retención (válvula check) incorporada de modo, que a la desconexión del adaptador se cierre el paso del oxígeno. |  |
| * + - 1. Superficie exterior: |  |
| * 1. Colores, diseños y distintivos estarán acorde con la normativa vigente y a lo solicitado por la Institución. |  |
| * 1. La empresa que resulte adjudicada deberá incluir dentro de los costos de su oferta, el diseño como lo indique la Institución y la colocación en vinilo adhesivo a full color, que cubrirá el vehículo, aproximadamente entre el 60% y 70% de la superficie total. |  |
| * 1. El diseño y arte finales serán suministrados por la Dirección Nacional de Hospitales en coordinación con el SEM. |  |
| * 1. Condición: El vehículo, equipo y todos sus componentes deberán ser suministrados de fábrica totalmente nuevos. |  |
| **INFORMACIÓN TÉCNICA REQUERIDA** |  |
| * + - 1. Con la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES)** |  |
| * + - 1. Norma para ambulancias NFPA 1917: Protección a los pacientes y al personal del Sistema de Emergencias durante el transporte en caso de emergencia. |  |
| * + - 1. Carrocería y vehículo deberán cumplir con ISO 9001 y KKK-1822 o UNE-EN 1789:2007+A1:2010 o IRAM 16030 o AMD 001 A 015 1991 o NBR 14561. |  |
| * + - 1. Para la central de gases médicos y cilindros de oxígeno: ISO, DOT, CAN/CSA, SAE. |  |
| * + - 1. Toda la instalación eléctrica deberá cumplir con las normas NFPA 1917 vigente o la Norma Europea CE 1789 vigente en lo que respecta a los criterios de alambrados. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LOTE** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio**  **[a ser especificado por el Oferente]** |
| **2** | **60101185** | **CAMIÓN TIPO FURGÓN** | **País de origen:**  **Marca:**  **Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| * + - 1. Camión tipo furgón para transporte de bienes y materiales hospitalarios. |  |
| * + - 1. Año de fabricación 2022-2023. |  |
| * + - 1. Color: Según disponibilidad, de **preferencia** **Blanco** |  |
| * + - 1. Capacidad de carga útil: 3 a 4 toneladas |  |
| * + - 1. Sistema de inyección directa |  |
| * + - 1. Dirección hidráulica |  |
| * + - 1. Transmisión manual de 5 o 6 velocidades mínimo hacia adelante y retroceso o transmisión automática y/o secuencial. |  |
| * + - 1. Combustible diésel utilizado en El Salvador. |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá entregar el vehículo con medio tanque de combustible. |  |
| * + - 1. De 4 a 6 cilindros |  |
| * + - 1. Cilindrada de 2,500 cc mínimo |  |
| * + - 1. Potencia de 100 HP mínimo |  |
| * + - 1. Tapicería de vinil en asientos. |  |
| * + - 1. Llantas cantidad doble rodaje, Rin de acuerdo al fabricante |  |
| * + - 1. Porta llantas. |  |
| * + - 1. Cabina abatible |  |
| * + - 1. Aire acondicionado en cabina |  |
| * + - 1. Indicadores: |  |
| * 1. Velocímetro con odómetro en km/h. |  |
| * 1. Tacómetro. |  |
| * 1. Medidor del nivel de combustible. |  |
| * 1. Medidor de temperatura. |  |
| * 1. Medidor o luz testigo de presión de aceite. |  |
| * 1. Medidor o luz testigo de carga de batería. |  |
| * 1. Todos los vidrios polarizados al 35% y emblemas de la marca remachados |  |
| * + - 1. ACCESORIOS INCLUIDOS (POR VEHÍCULO) |  |
| * + - 1. Radio AM/FM, CD PLAYER |  |
| * + - 1. Ruedas de repuesto en cantidad de acuerdo a los tipos de llanta del vehículo. |  |
| * + - 1. Herramientas para la atención mecánica del vehículo en ruta. |  |
| * + - 1. Dos (2) señales triangulares de peligro. |  |
| * + - 1. Cierre eléctrico de puertas con interruptor centralizado. |  |
| * + - 1. Espejos retrovisores en puertas laterales delanteras. |  |
| * + - 1. Levanta cristales en puertas delanteras. |  |
| * + - 1. Cable para pasa corriente de 3000 mm-3500 mm de longitud. |  |
| * + - 1. Una mica o gato hidráulico mínimo de 5 toneladas |  |
| * + - 1. Un cable de remolque tipo eslinga con distancia no menor de 3 metros y grosor que garantice el adecuado remolque del vehículo ofertado. |  |
| * + - 1. Llaves de ruedas para las tuercas. |  |
| * + - 1. EQUIPO DE RADIO COMUNICACIÓN: |  |
| * 1. Transceptor de comunicaciones análogo/digital. |  |
| * 1. Base/ móvil |  |
| * 1. Para la banda de VHF de 136 a 174 MHz |  |
| * 1. De 24 a 64 canales programables por PC. |  |
| * 1. 40-45 watts de potencia programable. |  |
| * 1. Con señalización MDC1200. |  |
| * 1. Pantalla de 14 caracteres alfanuméricos |  |
| * 1. Bloqueo de canal ocupado |  |
| * 1. Limitador de tiempo de transmisión |  |
| * 1. Accesorios: |  |
| * + 1. Micrófono compacto y ergonómico con sujetador de micrófono. |  |
| * + 1. Cable de alimentación (incluye fusible) |  |
| * + 1. Soporte de montaje móvil |  |
| * + 1. Manual del usuario. |  |
| * + 1. Manual técnico para reparaciones |  |
| * + 1. Antena de alta ganancia con bobina en base para resonancia a mayor longitud de onda de 5/8 de longitud de onda, con su correspondiente soporte. |  |
| * + 1. Cable interface y software de programación. |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS Y MECÁNICAS** |  |
| * + - 1. **CARACTERÍSTICAS MECÁNICAS, FURGÓN:** |  |
| * 1. Furgón fabricado en aluminio |  |
| * 1. Piso fabricado de preferencia en Hierro o Aluminio de (5mm) de espesor |  |
| * 1. Paredes en MDF pintados color blanco con refuerzos de lámina de aluminio lisa de 1/8” (3mm) de espesor x 20 cm de alto ubicado a una altura de 80-100 cm. |  |
| * 1. Con dos puertas traseras y sistema de palanca abatible para cierre. |  |
| * 1. 3 a 5 Bisagras por puerta, para trabajo pesado, galvanizadas. |  |
| * + - 1. **CARACTERÍSTICAS MECÁNICAS. SUPERFICIE EXTERIOR:** |  |
| * 1. Colores, diseños y distintivos estarán acorde con la normativa vigente y a lo solicitado por la Institución. |  |
| * 1. La empresa que resulte adjudicada deberá incluir dentro de los costos de su oferta, el diseño como lo indique la Institución y la colocación en vinilo adhesivo a full color. |  |
| * 1. Condición: El vehículo, equipo y todos sus componentes deberán ser suministrados de fábrica totalmente nuevos. |  |
| **INFORMACIÓN TÉCNICA REQUERIDA** |  |
| * + - 1. Con la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario. |  |
| * + - 1. Con la entrega de cada equipo: Manual de Operación, De estos últimos será necesaria una copia en físico y una copia en memoria extraíble USB, preferiblemente en idioma castellano o en su defecto en inglés. |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES)** |  |
| * + - 1. Carrocería y vehículo deberán cumplir con ISO 9001. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LOTE** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio**  **[a ser especificado por el Oferente]** |
| **3** | **60101125** | **CAMIONETA, TRACCIÓN EN LAS 4 RUEDAS (4X4)** | **País de origen:**  **Marca:**  **Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| Camioneta tipo SUV (Sport Utility Vehicle) |  |
| Año de fabricación 2022-2023. |  |
| Color: Según disponibilidad, de **preferencia Blanco**. |  |
| Paquete eléctrico: Cierre eléctrico de puertas con interruptor centralizado, Espejos retrovisores eléctricos, Levanta cristales eléctricos en las 4 puertas. |  |
| Desempañador trasero con limpiacristales |  |
| Tapicería de vinil en asientos. |  |
| Aire acondicionado en cabina |  |
| Bolsas de aire frontales y laterales |  |
| Capacidad de carga de baúl mínimo 400 litros mínimo |  |
| Dirección asistida hidráulicamente o Dirección asistida electrónicamente |  |
| Combustible diésel o gasolina, utilizado en El Salvador. |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá entregar el vehículo con medio tanque de combustible. |  |
| Motorización: |  |
| * 1. De 4 a 6 cilindros |  |
| * 1. Transmisión 4X4 |  |
| * 1. Cilindrada de 2000 cc mínimo |  |
| * 1. Naturalmente aspirado preferentemente o turbocompresor |  |
| * 1. Potencia de 140 HP mínimo a 6000 RPM |  |
| * 1. Torque 1400 lb/pie mínimo |  |
| * 1. Transmisión manual de 5 o 6 velocidades mínimo hacia adelante y retroceso o transmisión automática y secuencial. |  |
| Suspensión: |  |
| * 1. Delantera: Independiente con resorte y amortiguador (tipo McPherson) |  |
| * 1. Trasera: Independiente con resortes helicoidales y amortiguador. |  |
| Frenos: |  |
| * 1. Delanteros: discos ventilados. |  |
| * 1. Traseros: Discos sólidos |  |
| Llantas: |  |
| * 1. Rin: Acero N° 16 |  |
| * 1. Neumático: de fábrica de acuerdo a la capacidad de carga. |  |
| Indicadores: |  |
| * 1. Velocímetro con odómetro en km/h. |  |
| * 1. Tacómetro. |  |
| * 1. Medidor del nivel de combustible. |  |
| * 1. Medidor de temperatura. |  |
| * 1. Medidor o luz testigo de presión de aceite. |  |
| * 1. Medidor o luz testigo de carga de batería. |  |
| Sistemas de seguridad mínimo: |  |
| * 1. Sistema de Frenado Antibloqueo (ABS) |  |
| * 1. Distribución Electrónica de Frenado (EBD) |  |
| * 1. Sistema de Control de Tracción (TCS) |  |
| * 1. Todos los vidrios polarizados al 35% y emblemas de la marca remachados |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS (POR VEHÍCULO)** |  |
| Radio AM/FM/AUX opción BLUETOOTH/USB |  |
| Pantalla y Sensor de retroceso. |  |
| Faros delanteros LED |  |
| Set de Alfombras |  |
| Rueda de repuesto con rin igual a las cuatro de rodaje. |  |
| Set de Herramientas para la atención mecánica del vehículo en ruta. |  |
| Una (1) señal triangular de peligro. |  |
| Un (1) cable para pasa corriente de 3000 mm-3500 mm de longitud. |  |
| Una (1) mica o gato hidráulico mínimo de 5 toneladas |  |
| Un (1) cable de remolque tipo eslinga con distancia no menor de 3 metros y grosor que garantice el adecuado remolque del vehículo ofertado. |  |
| Llave de ruedas en cruz o en “L” |  |
| ALARMA ELECTRÓNICA ANTIRROBO: |  |
| EQUIPO DE RADIO COMUNICACIÓN: |  |
| * 1. Transceptor de comunicaciones análogo/digital. |  |
| * 1. Base/ móvil |  |
| * 1. Para la banda de VHF de 136 a 174 MHz |  |
| * 1. De 24 a 64 canales programables por PC. |  |
| * 1. 40-45 watts de potencia programable. |  |
| * 1. Con señalización MDC1200. |  |
| * 1. Pantalla de 14 caracteres alfanuméricos |  |
| * 1. Bloqueo de canal ocupado |  |
| * 1. Limitador de tiempo de transmisión |  |
| * 1. Accesorios: |  |
| * + 1. Micrófono compacto y ergonómico con sujetador de micrófono. |  |
| * + 1. Cable de alimentación (incluye fusible) |  |
| * + 1. 30.10.3.    Soporte de montaje móvil |  |
| * + 1. Manual del usuario. |  |
| * + 1. Manual técnico para reparaciones |  |
| * + 1. Antena de alta ganancia con bobina en base para resonancia a mayor longitud de onda de 5/8 de longitud de onda, con su correspondiente soporte. |  |
| * + 1. Cable interface y software de programación. |  |
| **CARACTERÍSTICAS MECÁNICAS. SUPERFICIE EXTERIOR:** |  |
| * 1. Colores, diseños y distintivos estarán acorde con la normativa vigente y a lo solicitado por la Institución. |  |
| * 1. Condición: El vehículo, equipo y todos sus componentes deberán ser suministrados de fábrica totalmente nuevos. |  |
| **INFORMACIÓN TÉCNICA REQUERIDA** |  |
| Con la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas |  |
| Con la entrega de cada equipo: Manual de Operación, De estos últimos será necesaria una copia en físico y una copia en memoria extraíble USB, preferiblemente en idioma castellano o en su defecto en inglés. |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES)** |  |
| Carrocería y vehículo deberán cumplir con ISO 9001. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ALOTE** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio**  **[a ser especificado por el Oferente]** |
| **4** | **60101180** | **MICROBUS** | **País de origen:**  **Marca:**  **Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| * + 1. Microbús con capacidad de 14 a 15pasajeros |  |
| * + 1. Año de fabricación 2022-2023. |  |
| * + 1. Color: Según disponibilidad, de **preferencia Blanco**. |  |
| * + 1. Cabina de techo alto |  |
| * + 1. Vidrios eléctricos en cabina de mando |  |
| * + 1. Doble aire acondicionado |  |
| * + 1. Tapicería de vinil en asientos. |  |
| * + 1. Desempañador trasero |  |
| * + 1. Asientos individuales con ajuste manual y cabeceras |  |
| * + 1. Dirección asistida hidráulicamente o Dirección electrónicamente asistida |  |
| * + 1. Combustible diésel o gasolina, utilizado en El Salvador. |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá entregar el vehículo con medio tanque de combustible. |  |
| * + 1. Ventanas deslizables en habitáculo |  |
| * + 1. Motorización: |  |
| * 1. De 4 cilindros |  |
| * 1. Transmisión 4X2 |  |
| * 1. Cilindrada de entre 2500 y 3000 cc |  |
| * 1. Potencia entre 100 HP mínimo |  |
| * 1. Transmisión manual de 5 o 6 velocidades mínimo hacia adelante y retroceso o transmisión automática o secuencial. |  |
| * + 1. Suspensión: |  |
| * 1. Delantera: Independiente con resorte y amortiguador (tipo McPherson) |  |
| * 1. Trasera: Independiente con resortes helicoidales y amortiguador. |  |
| * + 1. Frenos: |  |
| * 1. Delanteros: discos ventilados. |  |
| * 1. Traseros: tambor |  |
| * + 1. Llantas: |  |
| * 1. Neumático: de fábrica de acuerdo a la capacidad de carga. |  |
| * + 1. Indicadores: |  |
| * 1. Velocímetro con odómetro en km/h. |  |
| * 1. Tacómetro. |  |
| * 1. Medidor del nivel de combustible. |  |
| * 1. Medidor de temperatura. |  |
| * 1. Medidor o luz testigo de presión de aceite. |  |
| * 1. Medidor o luz testigo de carga de batería. |  |
| * + 1. Sistemas de seguridad mínimo: Sistema de Frenado Antibloqueo (ABS) |  |
| * 1. Todos los vidrios polarizados al 35% y emblemas de la marca remachados |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS (POR VEHÍCULO)** |  |
| * + 1. Radio AM/FM/AUX opcional BLUETOOTH/USB |  |
| * + 1. Pantalla de retroceso. |  |
| * + 1. Faros delanteros LED |  |
| * + 1. Sensor de retroceso. |  |
| * + 1. Set de Alfombras |  |
| * + 1. Rueda de repuesto. |  |
| * + 1. Set de Herramientas para la atención mecánica del vehículo en ruta. |  |
| * + 1. Una (1) señal triangular de peligro. |  |
| * + 1. Un (1) cable para pasa corriente de 3000 mm-3500 mm de longitud. |  |
| * + 1. Una (1) mica o gato hidráulico mínimo de 5 toneladas |  |
| * + 1. Un (1) cable de remolque tipo eslinga con distancia no menor de 3 metros y grosor que garantice el adecuado remolque del vehículo ofertado. |  |
| * + 1. Llave de ruedas en cruz o en “L” |  |
| * + 1. ALARMA ELECTRÓNICA ANTIRROBO: |  |
| * 1. Deberá proveer dos (2) comandos remotos por unidad |  |
| * + 1. EQUIPO DE RADIO COMUNICACIÓN: |  |
| * 1. Transceptor de comunicaciones análogo/digital. |  |
| * 1. Base/ móvil |  |
| * 1. Para la banda de VHF de 136 a 174 MHz |  |
| * 1. De 24 a 64 canales programables por PC. |  |
| * 1. 40-45 watts de potencia programable. |  |
| * 1. Con señalización MDC1200. |  |
| * 1. Pantalla de 14 caracteres alfanuméricos |  |
| * 1. Bloqueo de canal ocupado |  |
| * 1. Limitador de tiempo de transmisión |  |
| * 1. Accesorios: |  |
| * + 1. Micrófono compacto y ergonómico con sujetador de micrófono. |  |
| * + 1. Cable de alimentación (incluye fusible) |  |
| * + 1. Soporte de montaje móvil |  |
| * + 1. Manual del usuario. |  |
| * + 1. Manual técnico para reparaciones |  |
| * + 1. Antena de alta ganancia con bobina en base para resonancia a mayor longitud de onda de 5/8 de longitud de onda, con su correspondiente soporte. |  |
| * + 1. Cable interface y software de programación. |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS Y MECÁNICAS** |  |
| * + 1. **CARACTERÍSTICAS MECÁNICAS. SUPERFICIE EXTERIOR:** |  |
| * 1. Colores, diseños y distintivos estarán acorde con la normativa vigente y a lo solicitado por la Institución. |  |
| * 1. La empresa que resulte adjudicada deberá incluir dentro de los costos de su oferta, el diseño como lo indique la Institución y la colocación en vinilo adhesivo a full color. |  |
| * 1. Condición: El vehículo, equipo y todos sus componentes deberán ser suministrados de fábrica totalmente nuevos. |  |
| **INFORMACIÓN TÉCNICA REQUERIDA** |  |
| * + 1. Con la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas |  |
| * + 1. Con la entrega de cada equipo: Manual de Operación, De estos últimos será necesaria una copia en físico y una copia en memoria extraíble USB, preferiblemente en idioma castellano o en su defecto en inglés. |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES)** |  |
| * + 1. Carrocería y vehículo deberán cumplir con ISO 9001. |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LOTE** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio**  **[a ser especificado por el Oferente]** |
| **5** | **60101150** | **25101801** | **MOTOCICLETA** | **País de origen:**  **Marca:**  **Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| 1. Motocicleta para uso urbano |  |
| 1. De 125 CC de cilindrada |  |
| 1. Transmisión: mecánica de 5 o 6 Velocidades |  |
| 1. Arranque: preferentemente eléctrico y de pedal como opcional |  |
| 1. Gasolina |  |
| * 1. La empresa Adjudicada deberá entregar con medio tanque de combustible la Motocicleta |  |
| 1. De 4 tiempos |  |
| 1. Farol delantero tipo LED |  |
| 1. Indicadores: |  |
| * 1. Velocímetro con odómetro en km/h. |  |
| * 1. Medidor del nivel de combustible. |  |
| * 1. Medidor o luz testigo de carga de batería. |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS (POR MOTOCICLETA)** |  |
| 1. Herramientas para la atención mecánica del vehículo en ruta. |  |
| 1. Espejos retrovisores en ambos lados. |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS Y MECÁNICAS** |  |
| 1. Suspensión delantera: amortiguador telescópico. |  |
| 1. Suspensión trasera con brazo oscilante con amortiguador de un punto o multipunto |  |
| 1. Frenos delanteros de disco |  |
| 1. Frenos traseros de disco o de tambor |  |
| **INFORMACIÓN TÉCNICA REQUERIDA** |  |
| 1. Con la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas |  |
| 1. Con la entrega de cada equipo: Manual de Operación, De estos últimos será necesaria una copia en físico y una copia en memoria extraíble USB, preferiblemente en idioma castellano o en su defecto en inglés. |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES)** |  |
| 1. Carrocería y vehículo deberán cumplir con ISO 9001. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LOTE | **CÓDIGO**  **MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio**  **[a ser especificado por el Oferente]** |
| **6** | **60101105** | **PICK UP, DOBLE CABINA TRACCIÓN EN LAS 4 RUEDAS (4X4), COMBUSTIBLE DIESEL** | **País de origen:**  **Marca:**  **Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| 1. Vehículo tipo Pickup |  |
| 1. De doble cabina |  |
| 1. 5 personas |  |
| 1. Tracción 4x4 |  |
| 1. Combustible diésel, utilizado en El Salvador. |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá entregar el vehículo con medio tanque de combustible |  |
| 1. Aire acondicionado en cabina original de fabrica |  |
| 1. Inyección directa turbo compresión de Riel Comun |  |
| 1. Cilindraje 1900 a 3000 cc |  |
| 1. Año de fabricación 2022-2023. |  |
| 1. Color: Según disponibilidad, de **preferencia Blanco**. |  |
| 1. Tapicería de vinil y tela en asientos preferentemente. |  |
| 1. Bolsas de aire frontales y laterales para conductor y pasajeros |  |
| 1. Luces frontales tipo halógena o LED |  |
| 1. Capacidad de carga 1.5 toneladas |  |
| 1. Protección en caja de pickup con revestimiento ahulado. |  |
| 1. Bumper delantero y trasero. |  |
| 1. Dirección asistida hidráulicamente o Dirección electrónicamente asistida |  |
| 1. Suspensión: |  |
| 1. Frenos: |  |
| * 1. Delanteros: discos ventilados. |  |
| * 1. Traseros: de tambor o discos sólidos |  |
| 1. Llantas: |  |
| * 1. Neumático: de fábrica de acuerdo a la capacidad de carga. |  |
| * 1. Quinta llanta del mismo tipo de las de rodaje |  |
| 1. Indicadores: |  |
| * 1. Velocímetro con odómetro en km/h. |  |
| * 1. Tacómetro. |  |
| * 1. Medidor del nivel de combustible. |  |
| * 1. Medidor de temperatura. |  |
| * 1. Medidor o luz testigo de presión de aceite. |  |
| * 1. Medidor o luz testigo de carga de batería. |  |
| 1. Sistemas de seguridad mínimo (al menos uno de ellos): |  |
| * 1. Sistema de Frenado Antibloqueo (ABS) |  |
| * 1. Distribución Electrónica de Frenado (EBD) |  |
| * 1. Sistema de Control de Tracción (TCS) |  |
| * 1. Todos los vidrios polarizados al 35% y emblemas de la marca remachados |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS (POR VEHÍCULO)** |  |
| 1. Radio AM/FM/AUX opcional BLUETOOTH/USB |  |
| 1. Pantalla de retroceso. |  |
| 1. Faros delanteros LED |  |
| 1. Sensor de retroceso. |  |
| 1. Set de Alfombras |  |
| 1. Rueda de repuesto. |  |
| 1. Set de Herramientas para la atención mecánica del vehículo en ruta. |  |
| 1. Una (1) señal triangular de peligro. |  |
| 1. Un (1) cable para pasa corriente de 3000 mm-3500 mm de longitud. |  |
| 1. Una (1) mica o gato hidráulico mínimo de 5 toneladas |  |
| 1. Un (1) cable de remolque tipo eslinga con distancia no menor de 3 metros y grosor que garantice el adecuado remolque del vehículo ofertado. |  |
| 1. Llave de ruedas en cruz o en “L” |  |
| 1. ALARMA ELECTRÓNICA ANTIRROBO: |  |
| * 1. Con señal sonora, destello de luces y corte de alimentación de combustible o encendido de motor, brindando protección ante: |  |
| * 1. Apertura de puertas. |  |
| * 1. Apertura de portón trasero. |  |
| * 1. Rotura de cristales de parabrisas, ventanillas laterales o cristales de portón trasero. |  |
| * 1. Deberá proveer dos (2) comandos remotos por unidad |  |
| 1. EQUIPO DE RADIO COMUNICACIÓN: |  |
| * 1. Transceptor de comunicaciones análogo/digital. |  |
| * 1. Base/ móvil |  |
| * 1. Para la banda de VHF de 136 a 174 MHz |  |
| * 1. De 24 a 64 canales programables por PC. |  |
| * 1. 40-45 watts de potencia programable. |  |
| * 1. Con señalización MDC1200. |  |
| * 1. Pantalla de 14 caracteres alfanuméricos |  |
| * 1. Bloqueo de canal ocupado |  |
| * 1. Limitador de tiempo de transmisión |  |
| 1. Accesorios: |  |
| * 1. Micrófono compacto yergonómico con sujetador de micrófono. |  |
| * 1. Cable de alimentación (incluye fusible) |  |
| * 1. 37.10.3.    Soporte de montaje móvil |  |
| * 1. Manual del usuario. |  |
| * 1. Manual técnico para reparaciones |  |
| * 1. Antena de alta ganancia con bobina en base para resonancia a mayor longitud de onda de 5/8 de longitud de onda, con su correspondiente soporte. |  |
| * 1. Cable interface y software de programación. |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS Y MECÁNICAS** |  |
| 1. **CARACTERÍSTICAS MECÁNICAS. SUPERFICIE EXTERIOR:** |  |
| **38.1.** Colores, diseños y distintivos estarán acorde con la normativa vigente y a lo solicitado por la Institución. |  |
| **38.2.** La empresa que resulte adjudicada deberá incluir dentro de los costos de su oferta, el diseño como lo indique la Institución y la colocación en vinilo adhesivo a full color |  |
| **38.3.** Condición: El vehículo, equipo y todos sus componentes deberán ser suministrados de fábrica totalmente nuevos. |  |
| **INFORMACIÓN TÉCNICA REQUERIDA** |  |
| 1. Con la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas |  |
| 1. Con la entrega de cada equipo: Manual de Operación, De estos últimos será necesaria una copia en físico y una copia en memoria extraíble USB, preferiblemente en idioma castellano o en su defecto en inglés. |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES)** |  |
| 1. Carrocería y vehículo deberán cumplir con ISO 9001. |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LOTE** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio**  **[a ser especificado por el Oferente]** |
| **7** | **60101050** | **25101503** | **SEDAN** | **País de origen:**  **Marca:**  **Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| 1. Vehículo tipo Sedan |  |
| 1. Tracción 4x2 |  |
| 1. Año de fabricación 2022-2023. |  |
| 1. Color: Según disponibilidad, de **preferencia Blanco**. |  |
| 1. Paquete eléctrico: Cierre eléctrico de puertas con interruptor centralizado, Espejos retrovisores eléctricos en puertas laterales delanteras, Levanta cristales eléctricos en las 4 puertas. |  |
| 1. Aire acondicionado |  |
| 1. Dirección hidráulica |  |
| 1. Transmisión manual de 5 o 6 velocidades mínimo hacia adelante y retroceso o transmisión automática o secuencial. |  |
| 1. Combustible gasolina utilizado en El Salvador. |  |
| 1. De 4 cilindros |  |
| 1. Cilindrada de 1600 a 2000 cc mínimo |  |
| 1. Potencia de 100 HP mínimo |  |
| 1. Tapicería de vinil en asientos preferentemente. |  |
| 1. Indicadores: |  |
| * 1. Velocímetro con odómetro en km/h. |  |
| * 1. Tacómetro. |  |
| * 1. Medidor del nivel de combustible. |  |
| * 1. Medidor de temperatura. |  |
| * 1. Medidor o luz testigo de presión de aceite. |  |
| * 1. Medidor o luz testigo de carga de batería. |  |
| * 1. Todos los vidrios polarizados al 35% y emblemas de la marca remachados |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS (POR VEHÍCULO)** |  |
| 1. Radio AM/FM/AUX opcional BLUETOOTH/USB |  |
| 1. Pantalla de retroceso. |  |
| 1. Faros delanteros LED |  |
| 1. Sensor de retroceso. |  |
| 1. Set de Alfombras |  |
| 1. Rueda de repuesto. |  |
| 1. Set de Herramientas para la atención mecánica del vehículo en ruta. |  |
| 1. Una (1) señal triangular de peligro o Cono fluorescente vial y extintor. |  |
| 1. Un (1) cable para pasa corriente de 3000 mm-3500 mm de longitud. |  |
| 1. Una (1) mica o gato hidráulico mínimo de 5 toneladas |  |
| 1. Un (1) cable de remolque tipo eslinga con distancia no menor de 3 metros y grosor que garantice el adecuado remolque del vehículo ofertado. |  |
| 1. Llave de ruedas en cruz o en “L”. |  |
| 1. ALARMA ELECTRÓNICA ANTIRROBO: |  |
| * 1. Deberá proveer dos (2) comandos remotos por unidad |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS Y MECÁNICAS** |  |
| 1. **CARACTERÍSTICAS MECÁNICAS. SUPERFICIE EXTERIOR:** |  |
| * 1. Colores, diseños y distintivos estarán acorde con la normativa vigente y a lo solicitado por la Institución. |  |
| * 1. La empresa que resulte adjudicada deberá incluir dentro de los costos de su oferta, el diseño como lo indique la Institución y la colocación en vinilo adhesivo a full color. |  |
| * 1. Condición: El vehículo, equipo y todos sus componentes deberán ser suministrados de fábrica totalmente nuevos. |  |
| **INFORMACIÓN TÉCNICA REQUERIDA** |  |
| 1. Con la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas |  |
| 1. Con la entrega de cada equipo: Manual de Operación, de estos últimos será necesaria una copia en físico y una copia en memoria extraíble USB, preferiblemente en idioma castellano o en su defecto en inglés. |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES)** |  |
| 1. Carrocería y vehículo deberán cumplir con ISO 9001. |  |

4.Inspecciones y Pruebas

Las inspecciones e instalaciones para verificar el cumplimiento de especificaciones técnicas y pruebas de funcionamiento de los bienes ofertados serán realizadas en las instalaciones de las Bodegas de Ministerio de Salud, Calle Antigua al Matazano, Frente a Taller Rensica, Plantel de Salud El Matazano , Soyapango, San Salvador- El Salvador- Centro América, lo que deberá ser coordinado previamente con el Administrador del contrato, el oferente adjudicado deberá contar con el Acta de Recepción de los bienes a satisfacción del MINSAL y el Acta de Satisfacción por parte del Administrador del Contrato de las Inspecciones y Pruebas realizadas a los bienes contratados, siguientes:

(a)         Cantidad de artículos

(b          Marca, modelo y país de origen

(d)         Provisión de manuales solicitados

(e)         Defectos externos apreciables (raspaduras, roturas y otros daños físicos evidentes)

(f)           Encendido del equipo.

El MINSAL podrá rechazar un equipo o sus partes que no pasen las inspecciones o pruebas establecidas en este apartado. El oferente tendrá que rectificar o reemplazar los vehículos rechazados o hacer las correcciones necesarias para cumplir con las especificaciones sin ningún costo para el MINSAL. Asimismo, tendrá que repetir las inspecciones y/o pruebas. El oferente no podrá eximirse de las garantías u otras obligaciones en virtud del contrato que se firme entre las partes.

* 1. Inspección Mecánica:
     1. Arranque y puesta en marcha del vehículo.
     2. Revisión mecánica en la sección del motor.
     3. Revisión de Sistema de Iluminación (Interna y Externa).
     4. Revisión de Sistema Radio Comunicación.
     5. Revisión detallada de Equipamiento Médico Básico solicitado.
     6. Revisión detallada del Equipamiento No Médico Básico solicitado.
  2. Revisión de accesorios adicionales solicitados.
  3. Las inspecciones anteriormente descritas serán realizadas en el Ministerio de Salud, en el lugar y el personal que el Administrador de contrato designe, quienes revisarán a detalle todas las Especificaciones Técnicas de los vehículos y equipos, realizando las pruebas necesarias para verificar su funcionamiento, teniendo la potestad de regresar aquellos que difieran de las especificaciones técnicas ofertadas en la presente licitación.
  4. Si todos los aspectos resultarán conforme a las especificaciones técnicas, el personal designado por el Ministerio de Salud emitirá el certificado de aceptación o en caso contrario emitirá orden de reemplazo de los bienes defectuosos, solicitando la sustitución total o parcial del bien al proveedor y esto no tendrá costo alguno para el Ministerio de Salud.

TERCERA PARTE. Condiciones Contractuales y Formularios del Contrato

Garantía de Cumplimiento

**Opción 1: (Garantía a la Vista)**

*[El banco, a solicitud del Licitante seleccionado, completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas].*

*[Membrete del Garante o código de identificación SWIFT].*

**Beneficiario:** *[Indique el nombre y la dirección del Comprador].*

**Fecha:** *[Indique la fecha de la emisión].*

**GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO N.°:** *[Indique número de referencia de la Garantía].*

**Garante:** *[Indique el nombre y la dirección del emisor de la garantía, a menos que esté indicado en el membrete].*

Se nos ha informado que *[indique el nombre del Proveedor, que, en el caso de APCA, será el de la APCA]* (en adelante, el “Solicitante”) ha celebrado el Contrato n.°*[indique número de referencia del Contrato]*, de fecha *[indique fecha]*, con el Beneficiario, para el suministro de *[indique nombre del contrato y breve descripción de los Bienes y Servicios Conexos]* (en adelante, el “Contrato”).

Además, entendemos que, de acuerdo con las condiciones del Contrato, se requiere una Garantía de Cumplimiento.

A solicitud del Solicitante, nosotros, en calidad de Garantes, por medio de la presente Garantía nos obligamos irrevocablemente a pagar al Beneficiario una suma (o sumas) que no exceda *[indique la(s) suma(s) en cifras y en letras]* ( )1. Dichas sumas se pagarán en los tipos y las proporciones de monedas en las que se debe pagar el Precio del Contrato, cuando recibamos la demanda del Beneficiario, respaldada por la declaración del Beneficiario, ya sea en la misma demanda o en un documento aparte firmado para acompañar o identificar la demanda, en la que se indique que el Solicitante incumplió las obligaciones contraídas en el marco del Contrato, sin necesidad de que el Beneficiario tenga que probar o aducir causa o razón alguna de su demanda o la suma especificada en ella.

[[2]](#footnote-3)Esta garantía vencerá a más tardar el día *[indique el número]* de *[indique el mes]* de *[indique el año]*2, y cualquier reclamación de pago al amparo de ella deberá ser recibida por nosotros en la oficina mencionada arriba a más tardar en esa fecha.

[[3]](#footnote-4)Esta garantía está sujeta a las Reglas Uniformes de la Cámara de Comercio Internacional (CCI) relativas a las garantías contra primera solicitud, revisión de 2010, publicación n.° 758 de la CCI; queda excluida de la presente la declaración de respaldo del inciso (a) del artículo 15 de dichas reglas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
*[firma(s)]*

***Nota: Todo el texto que aparece en letra cursiva (incluidas las notas de pie de página) sirve de guía para preparar este formulario y deberá omitirse en la versión definitiva.***

Garantía/ FIANZA por Anticipo

**Garantía a la Vista**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [Nombre del Banco y Dirección de la Sucursal u Oficina Emisora]*

**Beneficiario:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *[Nombre y Dirección del*  Comprador*]*

**Fecha:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIANZA POR ANTICIPO No.:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se nos ha informado que *[indique el nombre del Proveedor, que, en el caso de APCA, será el de la APCA]* (en adelante, el “Solicitante”) ha celebrado el Contrato n.° *[indique número de referencia del Contrato]*, de fecha *[indique fecha]* con el Beneficiario, para el suministro de *[indique nombre del contrato y breve descripción de los Bienes y Servicios Conexos]* (en adelante, el “Contrato”).

Además, entendemos que, de conformidad con las condiciones del Contrato, es preciso hacer un pago anticipado por un monto de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *[monto en cifras]* ( ) *[monto en palabras]* contra una fianza por pago anticipado.

A solicitud del Solicitante, nosotros, en calidad de Garantes, por medio de la presente Garantía nos obligamos irrevocablemente a pagar al Beneficiario una suma (o sumas) que no exceda *[indique la(s) suma(s) en cifras y en letras]* ( )*1* al recibo en nuestras oficinas de la demanda conforme a los requisitos del Beneficiario, respaldada por una declaración del Beneficiario, ya sea en la demanda propiamente dicha o en un documento aparte firmado que acompañe o identifique la demanda, donde conste que el Solicitante:

* + 1. [[4]](#footnote-5)ha utilizado el pago de anticipo para otros fines que los estipulados para la provisión de los Bienes, o
    2. no ha cumplido con el reembolso del pago por anticipo de acuerdo con las condiciones del Contrato, especificando el monto que el Solicitante no ha reembolsado.

En virtud de esta Garantía se podrá presentar un reclamo a partir del momento en que el Garante presente un certificado del banco del Beneficiario en el que se indique que el pago mencionado arriba se ha acreditado en la cuenta número *[indique número]* que el Solicitante mantiene en *[indique el nombre y la dirección del banco del Solicitante].*

Esta garantía vencerá el día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_ En consecuencia, cualquier reclamo de pago realizado en virtud de esta garantía deberá recibirse en nuestra oficina a más tardar en la fecha señalada.

Esta garantía está sujeta a las Reglas Uniformes de la Cámara de Comercio Internacional relativas a las garantías contra primera solicitud, revisión de 2010, publicación n.° 758 de la CCI; queda excluida de la presente la declaración de respaldo del inciso (a) del artículo 15 de dichas reglas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
*[firma(s)]*

***Nota: Todo el texto que aparece en letra cursiva (incluidas las notas de pie de página) sirve de guía para preparar este formulario y deberá omitirse en la versión definitiva.***

Fianza de Cumplimiento

**Opción 2: Fianza de Cumplimiento**

Por esta Fianza, *[indique el nombre del obligado principal]*, como Mandante (en adelante, el “Proveedor”), y *[indique el nombre del Garante],* como Garante (en adelante, el “Garante”), se obligan y obligan a sus herederos, albaceas, administradores, sucesores y cesionarios de manera firme, conjunta y solidaria ante *[indique el nombre del Comprador]* como Obligante (en lo sucesivo, el “Proveedor”) por el monto de *[indique el monto en letras y números]*, cuyo pago deberá realizarse correcta y efectivamente en los tipos y proporciones de monedas en que sea pagadero el Precio del Contrato.

POR CUANTO el Proveedor ha celebrado un Contrato escrito con el Comprador con fecha de de 20 , para *[nombre del contrato y breve descripción de los Bienes y Servicios Conexos]*, de conformidad con los documentos, planos, especificaciones y enmiendas respectivas, los cuales, en la medida aquí contemplada, forman parte de la presente fianza a modo de referencia y se denominan en lo sucesivo el Contrato. Esta Garantía tendrá una vigencia de ….. días contados a partir de la distribución del contrato, la cual vencerá a más tardar el …. de …… de …

POR CONSIGUIENTE, la condición de esta obligación es tal que, si el Proveedor cumple oportuna y fielmente con los términos del Contrato mencionado (incluida toda enmienda de la que haya sido objeto), esta obligación carecerá de validez y efecto; de lo contrario, se mantendrá con plena validez y vigencia. Si el Proveedor incumple alguna disposición del Contrato, y el Comprador así lo declara y cumple sus propias obligaciones derivadas del Contrato, el Garante podrá remediar el incumplimiento sin demora o deberá, sin demora, optar por una de las siguientes medidas:

(1) Finalizar el Contrato de conformidad con los términos y condiciones establecidos.

(2) Obtener una o más ofertas de Licitantes calificados para presentarlas al Comprador con miras al cumplimiento del Contrato de conformidad con los términos y condiciones de este, y, una vez que el Comprador y el Garante decidan cuál es el Licitante que presentó la oferta más baja ajustada a las condiciones, arbitrar los medios necesarios para que se celebre un Contrato entre dicho Licitante y el Comprador y facilitar, conforme avance el trabajo (aun cuando exista una situación de incumplimiento o una serie de incumplimientos en el marco del Contrato o los Contratos de terminación concertados con arreglo a este párrafo), fondos suficientes para sufragar el costo de terminación menos el saldo del Precio del Contrato, pero sin exceder, incluidos otros gastos e indemnizaciones que puedan ser responsabilidad del Garante en virtud de esta Fianza, el monto que se señala en el primer párrafo de esta. Por “Saldo del Precio del Contrato”, conforme se usa en este párrafo, se entenderá el importe total que deberá pagar el Comprador al Proveedor en virtud del Contrato, menos el monto que haya pagado debidamente el Comprador al Proveedor.

(3) Pagar al Comprador el monto exigido por este para finalizar el Contrato de conformidad con los términos y condiciones establecidos en él, por un total máximo que no supere el de esta Fianza.

El Garante no será responsable por un monto mayor que el de la penalidad especificada en esta Fianza.

Cualquier acción legal derivada de esta Fianza deberá entablarse antes de transcurrido un año desde la fecha de emisión del Certificado de Recepción.

Esta Fianza no crea ningún derecho de acción o de uso para otras personas o firmas que no sean el Comprador definido en el presente documento, o sus herederos, albaceas, administradores, sucesores y cesionarios.

En prueba de conformidad, el Proveedor firma y sella la presente Fianza y el Garante estampa su sello debidamente certificado con la firma de su representante legal, a los \_\_\_ días del mes\_\_ de 202\_.

1. [↑](#footnote-ref-2)
2. *1 El Garante deberá especificar una suma que represente el porcentaje del monto aceptado del Contrato que se detalla en la Carta de Aceptación y que esté denominada ya sea en la(s) moneda(s) del Contrato o en una moneda de libre convertibilidad aceptable al Beneficiario.* [↑](#footnote-ref-3)
3. *2 Consigne una fecha 28 días posteriores a la fecha prevista para la finalización, como se describe en la Subcláusula 18.4 de las CGC. El Comprador deberá advertir que, en caso de prórroga del plazo para cumplimiento del Contrato, el Comprador deberá solicitar al Garante una extensión de esta Garantía. Dicha solicitud deberá formularse por escrito y presentarse antes de la fecha de vencimiento establecida en la Garantía. Al preparar esta Garantía, el Comprador podría considerar la posibilidad de agregar el siguiente texto al final del penúltimo párrafo del Formulario: “El Garante acepta una sola extensión de esta Garantía por un plazo no superior a [seis meses] [un año], en respuesta a una solicitud por escrito de dicha extensión formulada por el Beneficiario, la que nos será presentada antes del vencimiento de la Garantía”.* [↑](#footnote-ref-4)
4. 1 *El Garante deberá especificar una suma que represente el monto del pago por anticipado que esté denominada ya sea en la(s) moneda(s) del pago por anticipado que se indica(n) en el Contrato o en una moneda de libre convertibilidad aceptable al Comprador.* [↑](#footnote-ref-5)