Formulario de Información sobre el Oferente

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

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

*LPN* No.:*[indicar el número del proceso licitatorio]*

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

|  |
| --- |
| 1. Nombre jurídico del Oferente [*indicar el nombre jurídico del Oferente]* |
| 2. Si se trata de una Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA), nombre jurídico de cada miembro: *[indicar el nombre jurídico de cada miembro de la APCA]* |
| 3. País donde está constituido o incorporado el Oferente en la actualidad o País donde intenta constituirse o incorporarse *[indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad o país donde intenta constituirse o incorporarse]* |
| 4. Año de constitución o incorporación del Oferente: *[indicar el año de constitución o incorporación del Oferente]* |
| 5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado: [*indicar la* *Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido o incorporado]* |
| 6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]* Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*Números de teléfono y facsímile*: [indicar los números de teléfono y facsímile del representante autorizado]*Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]* |

Formulario de Información sobre los Miembros de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA)

*[El Oferente y cada uno de sus miembros deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas a continuación]*

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

LPN No.*: [indicar el número del proceso licitatorio]*

Página \_\_\_\_ de \_\_\_\_ páginas

|  |
| --- |
| 1. Nombre jurídico del Oferente *[indicar el nombre jurídico del Oferente]* |
| 2. Nombre jurídico del miembro de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA) *[indicar el Nombre jurídico del miembro la APCA]* |
| 3. Nombre del País de constitución o incorporación del miembro de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA) *[indicar el nombre del País de constitución o incorporación del miembro de la APCA]* |
| 4. Año de constitución o incorporación del miembro de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA): *[indicar el año de constitución o incorporación del miembro de la APCA]* |
| 5. Dirección jurídica del miembro de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA) en el País donde está constituido o incorporado: *[Dirección jurídica del miembro de la APCA en el país donde está constituido o incorporado]* |
| 6. Información sobre el Representante Autorizado del miembro de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA): Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado del miembro de la APCA]* Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado del miembro de la APCA]* Números de teléfono y facsímile*: [[indicar los números de teléfono y facsímile del representante autorizado del miembro de la APCA]* Dirección de correo electrónico: *[[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado del miembro de la APCA]* |

Formulario de Presentación de la Oferta

*[El Oferente completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. No se permitirán alteraciones a este formulario ni se aceptarán substituciones.]*

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

LPN No. *: [indicar el número del proceso licitatorio]*

Llamado a Licitación No.: *[indicar el No. del Llamado]*

Alternativa No*. [indicar el número de identificación si esta es una oferta alternativa]*

A: *[nombre completo y dirección del Comprador]*

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

1. Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de licitación, incluso sus Enmiendas Nos. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada Enmienda];*
2. Ofrecemos proveer los siguientes Bienes y Servicios Conexos de conformidad con los Documentos de Licitación y de acuerdo con el Plan de Entregas establecido en la Lista de Requerimientos y nos comprometemos a que estos Bienes y Servicios Conexos sean originarios de países miembros del Banco: *[indicar una descripción breve de los bienes y servicios conexos];*
3. El precio total de nuestra Oferta, excluyendo cualquier descuento ofrecido en el rubro (d) a continuación es: *[indicar el precio total de la oferta (incluye el precio de los bienes con servicios conexos) en palabras y en cifras, indicando las diferentes cifras en las monedas respectivas];* (incluir IVA)
4. Los descuentos ofrecidos y la metodología para su aplicación son:

 **Descuentos.** Si nuestra oferta es aceptada, los siguientes descuentos serán aplicables:  *[detallar cada descuento ofrecido y el artículo específico en la Lista de Bienes al que aplica el descuento]*.

**Metodología y Aplicación de los Descuentos.** Los descuentos se aplicarán de acuerdo a la siguiente metodología: *[Detallar la metodología que se aplicará a los descuentos];*

(e) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período establecido en la Subcláusula 20.1 de las IAO, a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas de conformidad con la Subcláusula 24.1 de las IAO. Esta oferta nos obligará y podrá ser aceptada en cualquier momento antes de la expiración de dicho período;

(f) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una Garantía de Cumplimiento del Contrato de conformidad con la Cláusula 44 de las IAO y Cláusula 17 de las CGC;

(g) Los suscritos, incluyendo todos los subcontratistas o proveedores requeridos para ejecutar cualquier parte del contrato, tenemos nacionalidad de países elegibles *[indicar la nacionalidad del Oferente, incluso la de todos los miembros que comprende el Oferente, si el Oferente es una APCA, y la nacionalidad de cada subcontratista y proveedor]*

(h) No tenemos conflicto de intereses de conformidad con la Subcláusula 4.2 de las IAO;

(i) Nuestra empresa, sus afiliados o subsidiarias, incluyendo todos los subcontratistas o proveedores para ejecutar cualquier parte del contrato, no han sido declarados inelegibles por el Banco, toda firma, individuo, empresa matriz o filial, u organización anterior constituida o integrada por cualquiera de los individuos designados como partes contratantes que el Banco declare inelegible de conformidad con lo dispuesto en los Procedimientos de Sanciones o que otra Institución Financiera Internacional (IFI) declare inelegible y con sujeción a lo dispuesto en acuerdos suscritos por el Banco concernientes al reconocimiento recíproco de sanciones y se encuentre bajo dicha declaración de inelegibilidad durante el periodo de tiempo determinado por el Banco de acuerdo con lo indicado en la Cláusula 3, bajo las leyes del País del Comprador o normativas oficiales, de conformidad con la Subcláusula 4.3 de las IAO;

(j) Las siguientes comisiones, gratificaciones u honorarios han sido pagados o serán pagados en relación con el proceso de esta licitación o ejecución del Contrato: *[indicar 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 dicha comisión o gratificación]*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Receptor | Dirección | Concepto | Monto |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 (Si no han sido pagadas o no serán pagadas, indicar “ninguna”.)

(k) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual entre nosotros, hasta que el Contrato formal haya sido perfeccionado por las partes.

(l) Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

Firma: *[indicar el nombre completo de la persona cuyo nombre y calidad se indican]* En calidad de *[indicar la calidad jurídica de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Nombre: *[indicar el nombre completo de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: [*indicar el nombre completo del Oferente]*

El día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *[indicar la fecha de la firma]*

**Formularios de Listas de Precios**

*[El Oferente completará estos formularios de Listas de Pecios 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* *Requisitos de los Bienes y Servicios.]*

|  |
| --- |
| Lista de Precios: Bienes a ser entregados con todos los derechos pagados en el lugar de destino convenido. |
| Monedas de acuerdo con la Subcláusula 15 de las IAO | Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_LPN No: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Alternativa No: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Página N° \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| No. De Ítem  | Descripción de los Bienes  | País de Origen( Aplica para bienes ) | Fecha de entrega  | Cantidad y unidad física | Precio unitarioEntrega en lugar designado  | Precio Total por artículo |
| *[indicar el número del artículo]* | *[indicar el nombre de los Bienes,* ***detallar los ítems ofertados****]* | *[indicar el país de origen de los Bienes]* | *[indicar la fecha de entrega propuesta]* | *[indicar el número de unidades a proveer y el nombre de la unidad física de medida]* | *[indicar el precio unitario por unidad](Incluir IVA)* | *[indicar el precio total por artículo]* |
| 1 | Ítem # |  |  | C/U |  |  |
| 2 | Ítem # |  |  | C/U |  |  |
| 3 | Ítem # |  |  | C/U |  |  |
| 4 | Ítem # |  |  | C/U |  |  |
| 5 | Ítem # |  |  | C/U |  |  |
| 6 | Ítem # |  |  | C/U |  |  |
| 7 | Ítem # |  |  | C/U |  |  |
| 8…. | Ítem # |  |  | C/U |  |  |
|  | Precio Total (IVA incluido) |  |
| Nombre del Oferente *[indicar el nombre completo del Oferente]* Firma del Oferente *[firma de la persona que firma la Oferta]* Fecha *[Indicar Fecha]* |

Nota: \*[ **El precio total de la oferta estipulado en el formulario de Presentación de la Oferta, debe incluir el precio de los Bienes a ser entregados con todos los derechos pagados en el lugar de destino convenido y el precio de los Servicios Conexos]**

|  |
| --- |
| Precio y Cronograma de Cumplimiento - Servicios Conexos |
|  | Monedas de conformidad con la Subcláusula IAO 15 | Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_LPN No: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Página N° \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| ServicioN° | 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 | Precio total por servicio(Col 5 x 6 o un estimado) |
| 1 | ÍTEM 1ROTADOR SEROLOGICOCapacitación y comprenderá:- La operación y manejo del equipo- Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo.Impartida al operador y técnicos de mantenimiento respectivamente | *[indicar el país de origen de los Servicios]* | La fecha será definida en coordinación con el Administrador de Contrato | 1 | *[indicar el precio unitario por servicio]**(Incluir IVA)* | *[indicar el precio total por servicio]* |
| 2 | ÍTEM 2CENTRIFUGA DE MESA**Capacitación**Uso, manejo y funcionamiento del equipo por personal de la empresa capacitado |  | La fecha será definida en coordinación con el Administrador de Contrato | 1 |  |  |
| 3 | ÍTEM 2CENTRIFUGA DE MESA**Mantenimiento**Deberá considerarse mantenimiento preventivo y correctivo durante el periodo de garantía.Incluirá al menos dos visitas anuales de mantenimiento preventivo, durante el tiempo de vigencia de la garantía |  | La fecha será definida en coordinación con el Administrador de Contrato | 4 |  |  |
| 4 | ÍTEM 2CENTRIFUGA DE MESA**Soporte Técnico**La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado para el equipo ofertado, para lo cual deberá presentar los correspondientes atestados que lo comprueben |  | La(s) fecha(s) será(n) definida(s) en coordinación con el Administrador de Contrato | Según necesidad |  |  |
| 5 | ÍTEM 3EQUIPO SEMIAUTOMATIZADO PARA BIOQUIMICA**Capacitación**El suministrante proporcionará la capacitación y comprenderá:La operación, limpieza y manejo del equipo, dirigida al personal operador.Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo, impartidas al personal técnico de mantenimiento del establecimiento.Deberá presentar programa de capacitación al administrador de contrato.  |  | La fecha será definida en coordinación con el Administrador de Contrato | 1 |  |  |
| 6 | ÍTEM 3EQUIPO SEMIAUTOMATIZADO PARA BIOQUIMICA**Mantenimiento** Deberá realizar rutinas de mantenimiento preventivo semestral durante el periodo de vigencia de la garantía, para lo cual deberá presentar plan de visitas, coordinadas con el administrador de contrato u orden de compra. |  | Según programa de capacitación acordado con el administrador de contrato. | 6 |  |  |
| 7 | ÍTEM 3EQUIPO SEMIAUTOMATIZADO PARA BIOQUIMICA**Soporte Técnico**La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico biomédico, con personal entrenado por el fabricante para garantizar el soporte técnico calificado de los equipos ofertados y cumplir con el programa de capacitación solicitado, para lo cual deberá presentar los correspondientes atestados que lo comprueben. |  | La(s) fecha(s) será(n) definida(s) en coordinación con el Administrador de Contrato | Según necesidad |  |  |
| 8 | ÍTEM 4CENTRIFUGA PARA MICROHEMATOCRITO (MICROCENTRIFUGA) PORTATIL**Mantenimiento** Deberá considerarse mantenimiento preventivo y correctivo durante el periodo de garantía.Incluirá al menos dos visitas anuales de mantenimiento preventivo, durante el tiempo de vigencia de la garantía |  | La fecha será definida en coordinación con el Administrador de Contrato | 4 |  |  |
| 9 | ÍTEM 4CENTRIFUGA PARA MICROHEMATOCRITO (MICROCENTRIFUGA) PORTATIL**Capacitación**El suministrante proporcionará la capacitación y comprenderá:- La operación y manejo del equipo- Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipoImpartidas al operador y técnico de mantenimiento, respectivamente. |  | Según programa de capacitación acordado con el administrador de contrato. | 1 |  |  |
| 10 | ÍTEM 4CENTRIFUGA PARA MICROHEMATOCRITO (MICROCENTRIFUGA) PORTATIL**Soporte Técnico**La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico biomédico, con personal entrenado por el fabricante para garantizar el soporte técnico calificado de los equipos ofertados y cumplir con el programa de capacitación solicitado, para lo cual deberá presentar los correspondientes atestados que lo comprueben. |  | La(s) fecha(s) será(n) definida(s) en coordinación con el Administrador de Contrato | Según necesidad |  |  |
| 10 | ÍTEM 5MICROSCOPIO BINOCULAR**Mantenimiento**Mantenimiento preventivo con 2 visitas de mantenimiento durante los años de garantía, incluyendo repuestos que sean necesarios durante el tiempo de garantía. |  | La fecha será definida en coordinación con el Administrador de Contrato | 4 |  |  |
| 11 | ÍTEM 5MICROSCOPIO BINOCULAR**Capacitación**El suministrante proporcionará la capacitación que comprende como mínimo:Operación, limpieza y manejo del equipo.Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo.Impartidos al técnico operador y de mantenimiento del equipo respectivamente mediante un plan de capacitación. |  | Según programa de capacitación acordado con el administrador de contrato. | 1 |  |  |
| 12 | ÍTEM 5MICROSCOPIO BINOCULAR**Soporte Técnico**La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico biomédico, con personal entrenado por el fabricante para garantizar el soporte técnico calificado de los equipos ofertados y cumplir con el programa de capacitación solicitado, para lo cual deberá presentar los correspondientes atestados que lo comprueben. |  | La(s) fecha(s) será(n) definida(s) en coordinación con el Administrador de Contrato | Según necesidad |  |  |
| 13 | ÍTEM 6BAÑO DE MARIA DE ACERO INOXIDABLE**Mantenimiento**Deberá realizar rutinas de mantenimiento preventivo semestral durante el periodo de vigencia de la garantía, para lo cual deberá presentar plan de visitas, coordinadas con el Administrador de Contrato.  |  | La fecha será definida en coordinación con el Administrador de Contrato | 4 |  |  |
| 14 | ÍTEM 6BAÑO DE MARIA DE ACERO INOXIDABLE**Soporte Técnico**La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico biomédico, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado de los equipos ofertados y cumplir con el programa de capacitación solicitado, para lo cual deberá presentar los correspondientes atestados que lo comprueben. |  | La(s) fecha(s) será(n) definida(s) en coordinación con el Administrador de Contrato | Según necesidad |  |  |
| 15 | ÍTEM 7ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE GABINETE**Capacitación**El suministrante proporcionará la capacitación y comprenderá:La operación, buen manejo y limpieza del equipo.Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipoImpartido al personal operador y técnico de mantenimiento, respectivamente. |  | Según programa de capacitación acordado con el administrador de contrato. | 1 |  |  |
| 16 | ÍTEM 7ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE GABINETE**Mantenimiento**Mantenimiento preventivo con 2 visitas de mantenimiento durante los años de garantía, incluyendo repuestos que sean necesarios durante el tiempo de garantía. |  | La fecha será definida en coordinación con el Administrador de Contrato | 4 |  |  |
| 17 | ÍTEM 7ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE GABINETE**Soporte Técnico**La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico biomédico, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado de los equipos ofertados y cumplir con el programa de capacitación solicitado, para lo cual deberá presentar los correspondientes atestados que lo comprueben. |  | La(s) fecha(s) será(n) definida(s) en coordinación con el Administrador de Contrato | Según necesidad |  |  |
| 18 | ÍTEM 8REFRIGERADORA PARA PROPOSITOS GENERALES, DE 10-15 PIES CUBICOS, SISTEMA FRIO SECO DE DOS PUERTA**Mantenimiento**Mantenimiento preventivo con 2 visitas de mantenimiento durante los años de garantía, incluyendo repuestos que sean necesarios durante el tiempo de garantía |  | La fecha será definida en coordinación con el Administrador de Contrato | 4 |  |  |
| 19 | ÍTEM 8REFRIGERADORA PARA PROPOSITOS GENERALES, DE 10-15 PIES CUBICOS, SISTEMA FRIO SECO DE DOS PUERTA**Soporte Técnico**La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado de los equipos ofertados.  |  | La(s) fecha(s) será(n) definida(s) en coordinación con el Administrador de Contrato | Según necesidad |  |  |
|  | Precio Total de la Oferta (incluir IVA) |  |
| Nombre del Oferente *[indicar el nombre completo del Oferente]* Firma del Oferente *[firma de la persona que firma la Oferta]* Fecha *[Indicar Fecha**El*  |

Declaración de Mantenimiento de la Oferta

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

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

LPN No.: *[indicar el número del proceso licitatorio]*

A: [*indicar el nombre completo del Comprador]*

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

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

2. Aceptamos que automáticamente seremos declarados inelegibles para participar en cualquier licitación de contrato con el Comprador por un **período de 2 años contados** a partir de la fecha de apertura de ofertas, si violamos nuestra(s) obligación(es) bajo las condiciones de la oferta si:

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

(b) si después de haber sido notificados de la aceptación de nuestra Oferta durante el período de validez de la misma, (i) no firmamos o rehusamos a firmar el Convenio, si es requerido; o (ii) no suministramos o rehusamos suministrar la Garantía de Cumplimiento de conformidad con las IAO.

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

 *[Nota: Entendemos que si somos una Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA), la Declaración de Mantenimiento de la Oferta deberá estar en el nombre de la APCA que presenta la Oferta. Si la APCA no ha sido legalmente constituido en el momento de presentar la oferta, la Declaración de Mantenimiento de la Oferta deberá ser en nombre de todos los miembros futuros tal como se enumeran en la carta de intención mencionada en la Subcláusula 16.1 de las IAO.]*

Firmada: *[insertar la firma de la persona cuyo nombre y capacidad se indican].* En capacidad de *[indicar la capacidad jurídica de la persona que firma la Declaración de Mantenimiento de la Oferta]*

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

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: *[indicar el nombre completo del Oferente]*

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

**Modelo de Declaración Jurada**

En la ciudad de San Salvador, a las \_\_\_ horas del día \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_. Ante mí,\_\_\_\_\_\_\_, Notario, del domicilio de \_\_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_, comparece el señor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_ *[especificar generales completas y documento de identidad]*, a quien conozco [*si fuera el caso*], quien actúa en su calidad de \_\_\_\_\_\_\_\_ *[consignar si es Representante Legal o Apoderado y relacionar la personería según el caso],* y en la calidad en que actúa **ME DICE:** Que con el objeto de participar enLicitación Pública Nacional*,* número **-------------**que promueve el Ministerio de Salud, en adelante denominado **“MINSAL”, BAJO JURAMENTO HACE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES:** **I.** Que no es funcionario o ni empleado del MINSAL, ni el declarante, ni su representante legal, *socio, accionista, administrador, directivo, director, concejal o gerente*; **II.** Que no tiene parentesco hasta el segundo grado de afinidad y cuarto grado de consanguinidad con funcionarios, ni empleados del **MINSAL**, ni el declarante, ni su representante legal, *socio, accionista, administrador, directivo, director, concejal o gerente, de la sociedad ofertante según sea el caso*; **III.** Que mi representada es originaria de un país miembro del Banco, de conformidad a lo establecido en acápite de “Elegibilidad”, y que ha leído comprendido y aceptado en su totalidad el acápite denominado “Contrataciones No Elegibles para Financiamiento del Banco”, ambos de las Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras Financiadas por el Banco Interamericano de Desarrollo, numero dos mil trescientos cuarenta y nueve – nueve; **IV.**  (a)que han leído y entendido la prohibición sobre prácticas prohibidas dispuesta por el Banco y se obligan a observar las normas pertinentes; (b) que no han incurrido en ninguna infracción de las políticas sobre prácticas prohibidas descritas en el documento de Licitación Pública Nacional; (c) que no han tergiversado ni ocultado ningún hecho sustancial durante los procesos de adquisición o negociación del contrato o cumplimiento del contrato; (d) Que ninguna firma, individuo, empresa matriz o filial, u organización anterior constituida o integrada por cualquiera de los individuos designados como partes contratantes que el Banco declare inelegible de conformidad con lo dispuesto en los Procedimientos de Sanciones o que otra Institución Financiera Internacional (IFI) declare inelegible y con sujeción a lo dispuesto en acuerdos suscritos por el Banco concernientes al reconocimiento recíproco de sanciones y se encuentre bajo dicha declaración de inelegibilidad durante el periodo de tiempo determinado por el Banco de acuerdo con lo indicado en la Cláusula 3 ni han sido declarados culpables de delitos vinculados con fraude o corrupción; (e) que ninguno de sus directores, funcionarios o accionistas principales han sido director, funcionario o accionista principal de ninguna otra compañía o entidad que haya sido declarada inelegible para que se le adjudiquen contratos financiados por el Banco o ha sido declarado culpable de un delito vinculado con prácticas prohibidas; (f) que han declarado todas las comisiones, honorarios de representantes, pagos por servicios de facilitación o acuerdos para compartir ingresos relacionados con el contrato o el contrato financiado por el Banco; (g) que reconocen que el incumplimiento de cualquiera de estas garantías constituye el fundamento para la imposición por el Banco de cualquiera o de un conjunto de medidas que se describen en el documento de licitación recibido completas las *[aclaraciones, enmiendas, [****establecer el número en letras, según el caso****],* y las ha tomado en cuenta en la preparación de la oferta, y documentación para la presentación de esta licitación *(si las hubiere)*; **VI.** Que ha leído, comprendido y aceptado plenamente lo establecido en las especificaciones técnicas y demás documentos contractuales; y, **VII.** Que toda la información proporcionada en la oferta es veraz, sometiéndose a su verificación por parte del **MINSAL**, en el momento que dicha institución lo estime conveniente. El suscrito notario hace constar, que expliqué al compareciente sobre lo establecido en el Código Penal, en cuanto al delito de Falsedad Ideológica, regulado en el artículo doscientos ochenta y cuatro. - El compareciente me manifiesta, que, para los efectos legales de esta acta notarial, y para los demás que surgieren en el proceso de licitación, señala como domicilio esta ciudad, a cuyos tribunales se somete expresamente. Así se expresó el compareciente, a quien le expliqué los efectos legales de este instrumento, que consta de \_\_\_ folios, y leído que le fue por mí íntegramente en un solo acto sin interrupción, ratifica su contenido y firmamos. **DOY FE.**

| 1. Lista de Bienes o servicios y Plan de Entregas |
| --- |
| **Item** | **Descripción de los Bienes o servicios** | **Cantidad** | **Unidad física** | **Lugar de destino convenido según se indica en los DDL** | **Fecha de Entrega** |
| **Fecha más temprana de entrega**  | **Fecha límite entrega**  | **Fecha de entrega ofrecida por el Oferente *[a ser especificada por el Oferente]*** |
| Equipo de laboratorio |  |  |  |  |  |  |
| 1 | ROTADOR SEROLOGICO | 4 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 2 | CENTRIFUGA DE MESA | 8 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 3 | EQUIPO SEMIAUTOMATIZADO PARA BIOQUIMICA | 4 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 4 | CENTRIFUGA PARA MICROHEMATOCRITO (MICROCENTRIFUGA ) PORTATIL | 4 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 5 | MICROSCOPIO BINOCULAR | 10 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 6 | BAÑO DE MARIA DE ACERO INOXIDABLE | 7 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 7 | ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE GABINETE | 4 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 8 | REFRIGERADORA PARA PROPOSITOS GENERALES, DE 10-15 PIES CUBICOS, SISTEMA FRIO SECO DE DOS PUERTA | 8 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 9 | BANDEJA DE COLORACIÓN DE ACERO INOXIDABLE, LARGO (34-44) CENTÍMETROS, ANCHO (17-24) CENTÍMETROS O SU EQUIVALENTE EN MILIMETROS, CON 4 BARRAS DE COLORACION, CAPACIDAD PARA (22-25) LAMINAS PORTAOBJETOS, CON RETENCION DE COLORANTES Y DISPOSITIVO DE DRENAJE | 3 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 10 | MICROPIPETA AUTOMATICA, VOLUMEN VARIABLE (10 - 100) MICROLITROS, CON EYECTOR DE PUNTAS, CONO LARGO, INCREMENTO 1 MICROLITROS, EXACTITUD ± (0.35 - 0.80) %, PRECISION = (0.3 - 0.8) %, CERTIFICADO DE CALIDAD Y CALIBRACION | 3 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 11 | MICROPIPETA AUTOMATICA, VOLUMEN VARIABLE (100 - 1000) MICROLITROS, CON EYECTOR DE PUNTAS, CONO LARGO, CON CERTIFICADO DE CALIDAD Y CALIBRACION | 3 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 12 | CÁMARA NEUBAUER | 6 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| Mobiliario para laboratorio |
| 13 | SILLON PARA TOMA DE MUESTRAS | 3 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 14 | CANAPE PARA EXAMEN UNIVERSAL | 3 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 15 | SILLA FIJA CON ASIENTO INTEGRAL | 45 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 16 | MESA PARA TRABAJOS DIVERSOS, GRANDE, DE ACERO INOXIDABLE, CON ENTREPAÑOS | 18 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 17 | SILLA ERGONÓMICA SECRETARIAL SIN BRAZOS | 6 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 18 | ESCRITORIO SECRETARIAL | 3 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 19 | SILLA ERGONÓMICA ALTA SIN BRAZOS TIPO CAJERO | 9 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 20 | BASURERO DE ACERO INOXIDABLE DE PEDAL CON TAPADERA | 24 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 21 | ESTANTE METÁLICO TIPO DEXIÓN MEDIANO | 6 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 22 | ARCHIVADOR VERTICAL METÁLICO 4 GAVETAS | 3 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |
| 23 | MESA AUXILIAR HOSPITALARIA PARA USOS DIVERSOS, MEDIANA. | 3 | C/U | Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente, No. 1105, San Salvador | 5 días calendario después de la distribución del Contrato | 60 días calendario después de la distribución del Contrato |  |

*Detallar todos los ítems ofertados y considerar que la fecha de entrega ofrecida se trata de días calendario contados a partir de la distribución del contrato.*

1. Especificaciones Técnicas

*[El Oferente deberá detallar las especificaciones técnicas requeridas de acuerdo al bien a ofertado e indicar el país de origen de estos. Incluir en su oferta la referencia del número de página del catálogo (si aplica) donde se pueda verificar el cumplimiento de lo solicitado, de acuerdo al formato abajo descrito]*

**Equipo de laboratorio**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CODIGO MINSAL** | **DESCRIPCION** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **1** | **60403210** | **ROTADOR SEROLOGICO** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| Descripción Rotador orbital para laboratorio compacto y plano, para aplicaciones en inmunología. * Movimiento de agitación: orbital
* Diámetro de órbita: 20 a 30 mm aproximadamente
* Regulación de velocidad: 10- 300 rpm
* Temporizador: 1-999 min ó continuo
* Indicación de velocidad y tiempo
* Pantalla digital
* Dimensiones aproximadas de la plataforma 60 cm x 50 cm
* Plataforma con tapadera y antideslizante
 |  |
| Estándares y normativasEl equipo debe estar construido de acuerdo a normas de seguridad y estándares para Laboratorio Clínico. El equipo debe cumplir con cualquiera de las normas de construcción reconocidas internacionalmente, tales como: UL, ASTM, NEMA, ISO, IEC, VDE, DIN, o similares |  |
| Información técnica requeridaCatálogo con especificaciones técnicas completas con la ofertaManual de operación y servicio con el equipo. |  |
| Características EléctricasVoltaje: 120 VCA ± 10%, 60 Hertz, Fases: 1.Tomacorriente polarizado. Seguridad eléctrica de acuerdo a cualquiera de las siguientes normas: UL2601-1, IEC 60601-1 IEC 60601-2, ANSI/AAMI ES60601-1. |  |
| Características Mecánicas* Para montaje sobremesa con soportes de hule.
* Compacto, resistente a la corrosión, pintado al horno
* La unidad deberá estar bien construida con material resistente y durable que permita el uso y limpieza típica de ambientes hospitalarios.
 |  |
| Condiciones de entregaDeberá entregarse funcionando a entera satisfacción del administrador de contrato. |  |
| GarantíaUn año contra desperfectos de fabricación a partir de la fecha de puesta en funcionamiento del equipo.Compromiso por escrito del suministrante en existencia de repuestos para un período mínimo de 5 años. |  |
| CapacitaciónEl suministrante proporcionará la capacitación y comprenderá:- La operación y manejo del equipo- Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo.Impartida al operador y técnicos de mantenimiento respectivamente |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CODIGO MINSAL** | **DESCRIPCION** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **2** | **60402405** | **CENTRIFUGA DE MESA** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción*** Capacidad 24 tubos de 15 ml, incluye camisas, adaptadores, empaques, de ser necesario.
* Velocidad máxima hasta 5000 RPM aprox.
* Que funcione con motor de inducción (sin carbones).
* Con control de velocidad aproximada entre 100 - 5000 RPM.
* Sistema de control de funciones con microprocesador.
* Control de velocidad y temporizador autoajustable de 0-99 minutos.
* Con sistema de protección anti apertura de la tapadera en funcionamiento.
* Botón de encendido y apagado.
 |  |
| **Accesorios incluidos*** No aplica
 |  |
| **Características eléctricas*** Voltaje: 120 VAC ± 10%
* Frecuencia: 60 Hz
* Fases: 1

Tomacorriente macho polarizado con protección e instalación individual |  |
| **Características mecánicas*** Completamente portátil, con cabezal de 24 tubos de 15 ml, cubierta de cabezal de la centrifuga en acero inoxidable o acrílico. Cámara de centrifugación en acero inoxidable calidad AISI 304 18/8 o mejor, totalmente accesible lo que permite su fácil limpieza, con aislamiento térmico para mantener el exterior del equipo a temperatura ambiente. Con carcasa resistente a la corrosión.
* Con soportes de hule y todos sus accesorios.
 |  |
| **Estándares y Normativas*** Fabricado bajo requerimientos de organismos que regulan equipo para laboratorio de análisis de alimentos, tales como: APHA, AWWA, EPA, WPCF Y AOAC
* Aprobada su comercialización por Directiva 93/42CEE (marcado CE) para la Comunidad Europea, PMDA o JPAL para Jabón y FDA para los Estados Unidos de América. (Presentar documentación de respaldo), preferiblemente

Norma de seguridad eléctrica IEC 60601-1 o equivalente |  |
| **Condiciones de Recepción**Deberá entregarse funcionando y en buen estado a entera satisfacción del administrador de contrato. |  |
| **Información Técnica Requerida**Con la oferta:* Catálogo con especificaciones técnicas

Con el equipo:* Manual técnico y de partes

Manual de Operación preferiblemente en idioma castellano o en su defecto en idioma inglés |  |
| **Garantía**Garantía contra defectos de fabricación de dos años, a partir de la fecha de puesto en funcionamiento del equipo.Deberá considerarse mantenimiento preventivo y correctivo durante el periodo de garantía.Incluirá al menos dos visitas anuales de mantenimiento preventivo, durante el tiempo de vigencia de la garantíaCompromiso por escrito del suministrante en existencia de repuestos para un período mínimo de 5 años |  |
| **Capacitación**Uso, manejo y funcionamiento del equipo por personal de la empresa capacitado  |  |
| **Soporte Técnico*** La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado para el equipo ofertado, para lo cual deberá presentar los correspondientes atestados que lo comprueben
* El MINSAL se reserva el derecho de verificar la información recibida
 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CODIGO MINSAL** | **DESCRIPCION** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **3** | **60402511** | **EQUIPO SEMIAUTOMATIZADO PARA BIOQUIMICA** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción**Espectrofotómetro semiautomatizado capaz de dar lectura en absorbancia, punto final, cinética, modo diferencial, tiempo fijo entre otros, una variación de concentración continua de 0.1 a 5% y con ancho de ranura espectral de 10nm para resolución de picos angostos analíticos, además deberá tener las siguientes características: * Sistema abierto de reactivos.
* Controlado por microprocesador
* Para utilizarse con bomba de succión o con cubeta
* Memoria hasta 2000 resultados
* Rango de longitud de onda automático entre 340 a 620 nm
* Rango fotométrico entre 0 - 3.5, Pantalla táctil
* Fuente de luz: Lámpara tipo halógena 6V/10W o iluminación LED.
 |  |
| **Accesorios incluidos*** Incluye 50 cubetas reusables.
* Incluir 2 lámparas de repuesto (si aplica).
* Teclado y ratón externo.
* 10 rollos de papel térmico.
* UPS de acuerdo a la capacidad del equipo, con un respaldo de al menos 15 minutos.
 |  |
| **Características Eléctricas*** Voltaje: 120 +/- 10% VAC.
* Frecuencia: 60 Hertz.
* Fases: 1
* Tomacorriente macho polarizado.
 |  |
| **Características Mecánicas*** Para utilizar sobre mesa.
* Carcasa fabricada de material resistente a la corrosión y líquidos de desinfección.
* Con soportes de hule o material equivalente.
 |  |
| **Estándares y Normativas*** Sistema de gestión de la calidad ISO 9001 (Presentar certificado vigente).
* Aprobada su comercialización por alguna de las siguientes entidades: para la Comunidad Económica Europea mediante el certificado y/o marcado CE, Japón por medio de PMDA o JPAL o los Estados Unidos de América por FDA. (Presentar documentación de respaldo).
* Norma IEC/EN 61010-1, concerniente a los requisitos de seguridad para equipos eléctricos utilizados para medición, control y uso en laboratorio. (Presentar documentación de respaldo).
 |  |
| **Condiciones de Recepción*** Deberá entregarse funcionando y en buen estado a entera satisfacción del administrador de contrato u orden de compra.
 |  |
| **Información Técnica Requerida**Con la oferta: * Catálogo con especificaciones técnicas

Con el equipo:* Manual de Operación en castellano
* Manual de Partes
* Manual de Servicio

Estos dos últimos preferiblemente en idioma castellano o en su defecto en idioma inglés.  |  |
| **Garantía** * Garantía contra desperfectos de fabricación de tres años, a partir de la fecha de puesta en funcionamiento del equipo.
* Deberá realizar rutinas de mantenimiento preventivo semestral durante el periodo de vigencia de la garantía, para lo cual deberá presentar plan de visitas, coordinadas con el administrador de contrato u orden de compra.
* Compromiso por escrito del suministrante en proveer repuestos por un período mínimo de 5 años.
 |  |
| **Capacitación*** El suministrante proporcionará la capacitación y comprenderá:

La operación, limpieza y manejo del equipo, dirigida al personal operador.Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo, impartidas al personal técnico de mantenimiento del establecimiento.* Deberá presentar programa de capacitación al administrador de contrato u orden de compra, para coordinar la realización de la misma.
 |  |
| **Soporte Técnico*** La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico biomédico, con personal entrenado por el fabricante para garantizar el soporte técnico calificado de los equipos ofertados y cumplir con el programa de capacitación solicitado, para lo cual deberá presentar los correspondientes atestados que lo comprueben.
* El MINSAL se reserva el derecho de verificar la información recibida, en este aspecto.
 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CODIGO MINSAL** | **DESCRIPCION** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **4** | **60402400** | **CENTRIFUGA PARA MICROHEMATOCRITO (MICROCENTRIFUGA) PORTATIL** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción**Micro centrífuga para hematocrito, alta velocidad, con sistema de freno al motor, plato porta capilares con espacios debidamente numerados para una fácil identificación, con las siguientes características:Capacidad: 24 capilares de 75 mm de largoVelocidad aproximada: (10,000 a 15000) RPM máximaControl de tiempo (temporizador) hasta 15 minutos aproximadamente.Con sistema de protección anti apertura de la tapadera en funcionamiento.Motor de inducción (no utiliza carbón)Cabezal y cubierta balanceados dinámicamente para operación suave y silenciosa.Incluir 3 empaques para el plato porta capilares |  |
| **Características Eléctricas**Voltaje: 120 VAC, Frecuencia. 60 Hertz, Fases: 1, Tomacorriente macho polarizado. Norma de seguridad eléctrica: EN 61010-1ó su equivalente. |  |
| **Características Mecánicas**Cubierta del cabezal transparente, carcaza metálica resistente a la corrosión. Con patas de hule para evitar deslizamiento y todos sus accesorios |  |
| **Estándares y Normativas**Fabricado bajo norma: ISO 9001. (Presentar documentación de respaldo). |  |
| **Condiciones de Recepción**Deberá entregarse a entera satisfacción del Administrador de Contrato. |  |
| **Información Técnica Requerida**Con la Oferta: * Catálogo que contenga las especificaciones ofertadas.

Con el Equipo:* Manual de operación.
* Manual de servicio.
 |  |
| **Garantía** Garantía de dos años contra desperfectos a partir de la fecha de puesta en funcionamiento del equipo.Deberá considerarse mantenimiento preventivo y correctivo durante el periodo de garantía.Incluirá al menos dos visitas anuales de mantenimiento preventivo, durante el tiempo de vigencia de la garantía.Compromiso por escrito del suministrante en existencia de repuestos para un período mínimo de 5 años. |  |
| **Capacitación**El suministrante proporcionará la capacitación y comprenderá:- La operación y manejo del equipo- Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipoImpartidas al operador y técnico de mantenimiento, respectivamente. |  |
| **Soporte Técnico*** La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico biomédico, con personal entrenado por el fabricante para garantizar el soporte técnico calificado de los equipos ofertados y cumplir con el programa de capacitación solicitado, para lo cual deberá presentar los correspondientes atestados que lo comprueben.
* El MINSAL se reserva el derecho de verificar la información recibida, en este aspecto.
 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CODIGO MINSAL** | **DESCRIPCION** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **5** | **60403380** | **MICROSCOPIO BINOCULAR** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción y Características Mecánicas**1. Microscopio Binocular Profesional para laboratorio clínico.
2. Cuerpo binocular giratorio regulable 0° a 360° grados, con inclinación ergonómica de 30º, para una posición confortable.
3. Todo el cuerpo del microscopio en su superficie tiene un tratamiento con nano partículas de plata para reducir el crecimiento de bacterias.
4. Óptica Infinita Corregida (ICS) completamente de Prismas -no plástico-, libre de plomo, para una mejor visión de la muestra y alto contraste, cumple la Norma ISO 9022-11.
5. Dos oculares de 10X/20 FOV, con protección por uso de lentes, con ajuste de Dioptrías de -/+ 5 y tornillo de fijación protección de la óptima contra el polvo.
6. Revolver porta objetivo Quíntuple.
7. Con objetivos plan acromáticos de alto contraste con corrección de aberraciones cromáticas y plenitud de campo:
* 4X/0.10/18.0mm
* 10X/0.25/12.0mm
* 40X/0.65/0.36mm
* 100X/1.25/0.10mm
* Objetivo especial 100X/0.80/0.3mm para baciloscopía y hematología.
1. Ajuste de distancia intrapupilar de 52 a 75mm.
2. Con diafragma de abertura tipo disco con alojamiento de filtros.
3. Sistema de iluminación LED para 25,000 horas, controlado por un regulador de intensidad, color de luz blanca a 6000ºK, mínima emisión de calor.
4. Con apagado automático.
5. Platina recubierta de cerámica de 185 mm x 140mm, sistema mecánico sin cremalleras sobresalientes.
6. Pinza ergonómica para colocación de laminilla con una sola mano.
7. Con desplazamiento en cruz de 76 mm x 26 mm.
8. Calibrador vernier y control coaxial (X-Y) con precisión de 0.1mm.
9. Control Macro y Micro, con incremento de 300 micras por rotación con calibración mínima de 3 micras.
10. Sistema de enfoque con límite superior para evitar rupturas de laminillas
11. Condensador Codificado por color para los objetivos, control de enfoque, apertura numérica, con diafragma de iris, centrable y enfocable, con alojamiento para discos de fase.
12. Condensador tipo Abbe NA de 1.25 aceite.
13. Distancia interpupilar regulable hacia arriba o abajo, en un rango aproximado entre 52 mm y 75mm.
14. Sistema de iluminación tipo Köhler LED, con una duración de 25,000 horas de uso a pleno uso o 20 años de uso aproximadamente.
15. Función de apagado automático después de dos horas sin uso.

Con certificado de protección anti hongos.Certificado de que el sistema óptico es completamente de vidrio. |  |
| **Normativas y autorizaciones:**Cumplir Normas internacionales de calidad, ISO 9022-11, Cumplir las siguientes normas:EN 61010-1:2010EN 61326-1:2013IEC 61000-3-3:2008Certificado de comercialización por JIS o PMDA para Japón, CSA para Canadá, 93/42/EEC para la Comunidad Europea o FDA para EEUU. (Presentar documentación de respaldo de uno de ellos). |  |
| **Características Eléctricas**1. Voltaje: 120 ± 10% VAC
2. Frecuencia: 60 Hertz.
3. Tomacorriente macho polarizado.
 |  |
| **Características Mecánicas**Óptica Infinita Corregida (ICS) completamente de Vidrio, libre de plomo, para una mejor visión de la muestra y alto contraste.Cuerpo del Microscopio con tratamiento de plata para evitar contaminación a los usuarios, pintura epóxica resistente a la corrosión. |  |
| **Accesorios Incluidos**Protectores de oculares con tornillo de fijaciónFunda protectora |  |
| **Condición de Recepción**Deberá ser entregado en buen estado y funcionando a entera satisfacción del administrador del contrato  |  |
| **Información Técnica Requerida**Con la Oferta: * Catálogo que contenga las especificaciones ofertadas.

Con el Equipo:* Manual operación.
* Manual de Servicio.

Los manuales deberán estar en idioma español. |  |
| **Garantía**Garantía de dos años contra desperfectos a partir de la fecha de la puesta en funcionamiento del equipo, esta garantía deberá contemplar el mantenimiento preventivo con 2 visitas de mantenimiento durante los años de garantía sin costo, incluyendo repuestos que sean necesarios durante el tiempo de garantía.Compromiso por escrito de existencia de repuestos por un periodo mínimo de 5 años. |  |
| **Capacitación**El suministrante proporcionará la capacitación que comprende como mínimo:* Operación, limpieza y manejo del equipo.
* Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo.

Impartidos al técnico operador y de mantenimiento del equipo respectivamente mediante un plan de capacitación. |  |
| **Soporte Técnico*** La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico biomédico, con personal entrenado por el fabricante para garantizar el soporte técnico calificado de los equipos ofertados y cumplir con el programa de capacitación solicitado, para lo cual deberá presentar los correspondientes atestados que lo comprueben.
* El MINSAL se reserva el derecho de verificar la información recibida, en este aspecto.
 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CODIGO MINSAL** | **DESCRIPCION** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **6** | **60402050** | **BAÑO DE MARIA DE ACERO INOXIDABLE** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción**Equipo de uso en laboratorio, para conferir una temperatura uniforme a una sustancia o medio por calentamiento indirecto. * Control electrónico de temperatura dentro de un rango desde temperatura ambiente a (70 - 99) °C.
* Estabilidad de la temperatura: ± 0.1°C.
* Uniformidad de la temperatura: ± 0.1°C.
* Con al menos tres puntos de ajuste de la temperatura.
* Indicador tipo display de al menos 3 dígitos capaz de mostrar en pantalla la temperatura sensada con una resolución: ± 0.5 °C.
* Los interruptores, perillas y otros controles deberán estar diseñados para condiciones de uso pesado, y para ser identificados de manera clara.
* Con temporizador incorporado.
* Con alarmas indicadoras (luces piloto u otros) de temperatura alta o baja y de funcionamiento del equipo.
* La unidad deberá estar fabricada con materiales de alta durabilidad y resistentes, para evitar fugas de agua.
* La unidad deberá incluir una cubierta o tapadera de policarbonato o mejor material para cubrir apropiadamente el reservorio y aislarlo del exterior.
 |  |
| **Características Eléctricas*** Voltaje: 120 VCA ± 10%,
* Frecuencia: 60 Hertz,
* Fases: 1.
* Tomacorriente grado hospitalario.
 |  |
| **Características Mecánicas*** Para montaje sobremesa.
* La cámara interna deberá ser de acero inoxidable grado 304 según norma AISI o equivalente, sin costura, con una capacidad de (25 - 35).
* Con aislamiento térmico entre las paredes
* La unidad deberá estar bien construida con material resistente y durable que permita el uso y limpieza típica de ambientes hospitalarios.
 |  |
| **Estándares y Normativas*** Aprobada su comercialización por Directiva 93/42CEE (marcado CE) para la Comunidad Europea, PMDA o JPAL para Japón y FDA para los Estados Unidos de América. (Presentar documentación de respaldo).
* Norma de seguridad eléctrica IEC/UNE 61010-1 o equivalente.
 |  |
| **Condiciones de Recepción*** Deberá entregarse funcionando y en buen estado a entera satisfacción del administrador de contrato u orden de compra.
 |  |
| **Información Técnica Requerida**Con la oferta: * Catálogo con especificaciones técnicas

Con el equipo:* Manual de Operación en castellano
* Manual de Partes
* Manual de Servicio
* Estos dos últimos preferiblemente en idioma castellano o en su defecto en idioma inglés.
 |  |
| **Garantía** * Garantía contra desperfectos de fabricación de dos años, a partir de la fecha de puesta en funcionamiento del equipo.
* Vida útil del equipo no menor a 5 años, en documento escrito por el fabricante.
* Deberá realizar rutinas de mantenimiento preventivo semestral durante el periodo de vigencia de la garantía, para lo cual deberá presentar plan de visitas, coordinadas con el Administrador de Contrato.
* Compromiso por escrito del suministrante en proveer repuestos por un período mínimo de 5 años.
 |  |
| **Soporte Técnico*** La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico biomédico, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado de los equipos ofertados y cumplir con el programa de capacitación solicitado, para lo cual deberá presentar los correspondientes atestados que lo comprueben.
* El MINSAL se reserva el derecho de verificar la información recibida, en este aspecto.
 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CODIGO MINSAL** | **DESCRIPCION** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **7** | **60303380** | **ESTERILIZADOR ELÉCTRICO DE GABINETE** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción**Capacidad de cámara horizontal: de 60-80 litros.Montado en gabinete de acero inoxidableEsterilizador de laboratorio con generador eléctrico de vapor integrado. Sistema de generación de vapor separado de la cámara, con sistema automático de llenado.De una sola puerta y sistema de control en el frente del equipo, con cámara cilíndrica de acero inoxidable grado 316 según norma AISI.Con controles digitales para el ciclo de esterilización: Control de temperatura, Control de llenado de agua y evacuado de vapor hacia tanque reservorio de agua y Control de tiempo de esterilización.Ciclos de trabajo para líquidos, sólidos, materiales plásticos y cristalería.Con ciclo de secado.Con sensor de temperatura adicional en la salida de condensadosLámparas indicadoras de encendido y del proceso de esterilización.Alarma sonora al final del proceso de esterilización.Con sistema de protección que indique nivel bajo de agua.Con controles y medidores de: temperatura, presión y tiempo de esterilización.Con sistema de filtrado de aire.Dispositivo de seguridad para evitar la apertura de la puerta cuando la cámara esté presurizada. |  |
| **Accesorios incluidos**Tres (3) bandejas de acero inoxidable grado 304 según norma AISI. |  |
| **Características Eléctricas**Voltaje: 220 VAC 3H Frecuencia: 60 HertzFases: 1Potencia: 4 - 6 Kilovatios.Tipo de seguridad eléctrica: H según norma UNE 20-613 o equivalente.El suministrante proveerá el toma corriente hembra según el conector del equipo ofertado,  |  |
| **Características Mecánicas**Esterilizador para montaje sobre gabinete, de una puerta, con cámara cilíndrica diseñada nominalmente para 50 PSI, completamente de acero inoxidable 316 que cumpla con las normas ASME y ASTM.Con las siguientes características mínimas:* Capacidad de cámara: superior a 60-80 litros.
* Rango de temperatura: 115°C a 150°C o rango más amplio.
* Rango de presión: 0 a 30 PSI
* Ciclos de trabajo: líquidos, sólidos, materiales plásticos, cristalería y ciclo secado.
* Control de tiempo: 0 a 60 minutos (ajustable)
* Capacidad aproximada de tanque reservorio: 4 - 5 litros.

El gabinete incluido con el equipo, en el cual irá montado, se ajustará perfectamente a éste, debe ser metálico con un entrepaño, de dos puertas con espacio suficiente para almacenar material, pintado al horno, lavable y resistente a líquidos de desinfección. |  |
| **Estándares y Normativas*** EN 285 norma europea de construcción y funcionamiento de los esterilizadores a vapor o equivalente.
* Debe cumplir con las siguientes normas de gestión de calidad ISO 13485:2003, ISO 9001:2008, presentar certificado vigente.
* Deberá cumplir con cualquiera de las siguientes normas de seguridad o equivalentes: IEC/UL/EN 61010-1 y 61010-2-040
* Deberá cumplir con cualquiera de las siguientes autorizaciones o certificaciones: FDA (EEUU), Directiva 93/42CEE (Comunidad Europea), JPAL, PMDA o JIS (Japón), presentar documentación de respaldo.

Toda información técnica que respalde el cumplimiento de normas, reglamentos, códigos o autorizaciones deberá ser vigente al momento de presentación de la oferta. |  |
| **Condiciones de Recepción**Deberá entregarse funcionando y en buen estado, a entera satisfacción del Administrador de Contrato. |  |
| **Información Técnica Requerida**Con la oferta: * Catálogo con especificaciones técnicas.

Con el equipo:* Manual de Operación
* Manual de Servicio
* Manual de Partes

En idioma castellano, en inglés o ambos. |  |
| **Garantía** Garantía contra desperfectos de fabricación, de dos años a partir de la fecha de puesta en funcionamiento del equipo. Compromiso escrito del suministrante en existencia de repuestos para un período mínimo de 5 años. |  |
| **Capacitación**El suministrante proporcionará la capacitación y comprenderá:La operación, buen manejo y limpieza del equipo.Mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipoImpartido al personal operador y técnico de mantenimiento, respectivamente. |  |
| **Soporte Técnico*** La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico biomédico, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado de los equipos ofertados y cumplir con el programa de capacitación solicitado, para lo cual deberá presentar los correspondientes atestados que lo comprueben.
* El MINSAL se reserva el derecho de verificar la información recibida, en este aspecto.
 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CODIGO MINSAL** | **DESCRIPCION** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **8** | **60401194** | **REFRIGERADORA PARA PROPÓSITOS GENERALES, DE 10-15 PIES CÚBICOS, SISTEMA FRIO SECO DE DOS PUERTAS** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción*** De dos puertas (una para el freezer y otra para el refrigerador), con cierre hermético.
* Volumen 10-15 pies cúbicos.
* Tipo vertical.
* Frío seco.
* Sistema condensador de aire forzado.
* Iluminación interior.
* Modo de descongelación: manual o automático.
* Con control y sensor de temperatura electrónico.
* Con al menos 2 repisas o anaqueles de cristal templado o mejor material en refrigerador.
* Al menos 2 niveles de congelamiento en freezer.
* Con refrigerante R-134 A ecológico.
 |  |
| **Características Eléctricas*** Voltaje: 120 VCA ± 10%.
* Frecuencia: 60 Hertz.
* Fases: 1.
* Tomacorriente macho polarizado.
 |  |
| **Características Mecánicas*** Exterior fabricado en lámina porcelanizada, con aislamiento de lana de fibra de vidrio o poliuretano, o tecnología mejorada.
 |  |
| **Estándares y Normativas*** No aplica.
 |  |
| **Condiciones de Recepción*** Deberá entregarse funcionando y en buen estado a entera satisfacción del administrador de contrato
 |  |
| **Información Técnica Requerida*** Con la oferta:

Catálogo con especificaciones técnicas.* Con el equipo:
* Manual de Operación en castellano.
 |  |
| **Garantía** * Garantía contra desperfectos de fabricación de un año, a partir de la fecha de puesta en funcionamiento del equipo.
* Compromiso por escrito del suministrante en proveer repuestos por un período mínimo de 5 años.
 |  |
| **Soporte Técnico*** La empresa deberá contar con departamento de servicio técnico, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado de los equipos ofertados.
* El MINSAL se reserva el derecho de verificar la información recibida, en este aspecto.
 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CODIGO MINSAL** | **DESCRIPCION** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **9** | **30502091** | **BANDEJA DE COLORACION DE ACERO INOXIDABLE, LARGO (34-44) CENTÍMETROS, ANCHO (17-24) CENTÍMETROS O SU EQUIVALENTE EN MILIMETROS, CON 4 BARRAS DE COLORACION, CAPACIDAD PARA (22-25) LAMINAS PORTAOBJETOS, CON RETENCION DE COLORANTES Y DISPOSITIVO DE DRENAJE** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción*** Bandeja de coloración,
* Con 4 barras de coloración,
* Capacidad para (22-25) laminas portaobjetos,
* Con retención de colorantes y dispositivo de drenaje
 |  |
| **Características Mecánicas**De acero inoxidableLargo: 34-44 centímetrosAncho: 17-24 centímetros  |  |
| **Garantía**De seis meses por desperfectos de fabricación a partir de la entrega. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **10** | **30601217** | **MICROPIPETA AUTOMATICA, VOLUMEN VARIABLE (10 - 100) MICROLITROS, CON EYECTOR DE PUNTAS, CONO LARGO, INCREMENTO 1 MICROLITROS, EXACTITUD ± (0.35 - 0.80) %, PRECISION = (0.3 - 0.8) %, CERTIFICADO DE CALIDAD Y CALIBRACION.** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción**Micropipeta automáticavolumen variable (10 - 100) microlitros, incremento 1 microlitros, exactitud ± (0.35 - 0.80) %, precisión = (0.3 - 0.8) %Con eyector de puntasCono largoCertificado de calidad y calibración |  |
| **Normativas y estándares.**Fabricado bajo norma ISO 9000, DIN 12650 o equivalente |  |
| **Características Mecánicas**Resistente a la aplicación de desinfectantes.  |  |
| **Garantía**De un año por desperfectos de fabricación a partir de la entrega. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **11** | **30601231** | **MICROPIPETA AUTOMATICA, VOLUMEN VARIABLE (100 - 1000) MICROLITROS, CON EYECTOR DE PUNTAS, CONO LARGO, CON CERTIFICADO DE CALIDAD Y CALIBRACION** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción**Micropipeta automáticavolumen variable (100 - 1000) microlitrosCon eyector de puntasCono largoCertificado de calidad y calibración |  |
| **Normativas y estándares.**Fabricado bajo norma ISO 9000, DIN 12650 o equivalente |  |
| **Características Mecánicas**Resistente a la aplicación de desinfectantes.  |  |
| **Garantía**De un año por desperfectos de fabricación a partir de la entrega. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **12** | **60402205** | **CÁMARA NEUBAUER** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción y características mecánicas**Generales:* Cámara para recuento de glóbulos rojos, blancos y plaquetas.
* De vidrio con retículo doble.
* Profundidad de la celda 0.1 mm
* Cubiertas deslizables: 2 mm x 4 mm de espesor
 |  |
| **Condiciones de Instalación Y Recepción**Serán entregadas a entera satisfacción del Administrador de Contrato  |  |
| **Información Técnica** Con la oferta: Catálogo con especificaciones técnicas |  |
| **Garantía** Garantía de fábrica contra desperfectos de un año, a partir de la fecha de recepción del equipo a entera satisfacción. |  |

**Mobiliario para laboratorio**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **13** | **62704625** | **SILLÓN PARA TOMA DE MUESTRAS** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción**Silla para toma de muestras de sangre de pacientes ambulatorios.Con dos brazos ajustables con mecanismo para subir la parte trasera del brazo a la posición óptima para venipuntura.Brazo de superficie plana para evitar que el codo se doble, acojinado con espuma de 1” de espesor de poliuretano, forrado de tapiz plástico color café sin costuras, lavable.Con cajones laterales para almacenar materiales, con abertura lateral, con divisiones desmontables en cada una de las gavetas para selección de materiales. |  |
| **Características Mecánicas**La estructura de la silla de acero cromado.Asiento acolchonado de espuma de poliuretano de 2” de espesor, forrado con tapiz plástico sin costura color café, lavable.Dimensiones aproximadas:Ancho de silla: 50 cm.Profundidad de la silla: 45 cm.Respaldo: 50 X 35 cm.Cajones: 19 cm. X 43 cm. |  |
| **Condiciones de Recepción** Deberá entregarse a entera satisfacción del Administrador de Contrato. |  |
| **Garantía**Garantía contra desperfectos de fabricación, de un año a partir de la entrega de conformidad. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **14** | **62704160** | **CANAPE PARA EXAMEN UNIVERSAL** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| **Descripción**Mesa para realizar exámenes clínicos en pacientes. |  |
| **Características Mecánicas**Características mínimas: * Estructura metálica de perfil cuadrado 25.4 x 25.4 mm (1" x 1") de lámina de acero calibre No. 18; acabado en pintura color beige.
* Respaldo reclinable con una inclinación máxima de 60º, y una posición intermedia de 30º aproximadamente.
* Pintado al horno
* Dimensiones aproximadas: 1.80 metros de largo x 0.55 metros ancho x 0.80 metros alto
* Colchoneta espuma de poliuretano 3.5” de espesor, forrado de tapiz plástico color negro sin costuras, lavable.
* La base en donde se sujete la colchoneta deberá ser metálica y con refuerzo para evitar flexión.
* Con repisa auxiliar para toma de muestras.
* Tacos de hule antideslizantes en los cuatro apoyos del canapé.
 |  |
| **Condiciones de Recepción**Deberá entregarse en buen estado a entera satisfacción del Administrador de Contrato |  |
| **Garantía** Garantía contra desperfectos de fabricación, de un año a partir de la entrega de conformidad. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **15** | **62502050** | **SILLA FIJA CON ASIENTO INTEGRAL** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción**Silla fija con asiento integral |  |
| **Características Mecánicas**Asiento respaldo integrado de fibra de vidrio: Acabado liso de color uniforme azul. Patas de tubo redondo de 5/8” de diámetro mínimo calibre No.18 empotradas a la concha. Acabado liso, pintura de la estructura color negro.Regatón circular macizoTacos de hule en las cuatro patas. |  |
| **Garantía** Garantía contra desperfectos de fabricación, de un año a partir de la entrega de conformidad. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **16** | **62704375** | **MESA PARA TRABAJOS DIVERSOS, GRANDE, DE ACERO INOXIDABLE, CON ENTREPAÑOS** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Mobiliario**Mesa de acero inoxidable para usos varios fabricada en acero inoxidable, tipo AISI 304. |  |
| **Descripción y Características****Mecánicas*** Estructura estable
* Cubierta de acero inoxidable de 0.8 a 1 mm de espesor unida al bastidor
* Con un entrepaño de acero inoxidable tipo enrejado unido a la estructura de perfil tubular cuadrado de acero inoxidable en postes verticales de 25.4 mm (1”).
* Regatones o tacos de hule antideslizante en las cuatro patas.
* Dimensiones aproximadas de referencia:
* Ancho: 50- 60 cm.
* Largo: 90 - 100 cm.
* Altura: 80- 100 cm.
 |  |
| **Condiciones de recepción*** Deberá entregarse en buen estado a entera satisfacción del administrador de contrato
 |  |
| **Garantía*** De un año a partir de la fecha de recepción
 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **17** | **62502000** | **SILLA ERGONÓMICA SECRETARIAL SIN BRAZOS** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción y características mecánicas**Generales:* Silla giratoria
* Con 5 rodos de alta resistencia de 2 plg. mínimo
* Con control de altura regulable entre 45 cm. y 60 cm., con sistema de gas y con palanca bajo el asiento
* Con respaldo reclinable.
* Respaldo y asiento de espuma de hule
* De preferencia tapiz de tela color gris para fácil limpieza
* Capacidad mínima de carga: 115 kg. (250 lb.)
 |  |
| **Condiciones de Recepción**Deberá entregarse en buen estado a entera satisfacción del administrador de contrato |  |
| **Información Técnica**Con la oferta: Catálogo con especificaciones técnicas |  |
| **Garantía** Garantía de fábrica contra desperfectos de un año, a partir de la fecha de entrega a entera satisfacción. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **18** | **62501030** | **ESCRITORIO SECRETARIAL** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción**Escritorio metálico para médico con gavetas a la derecha |  |
| **Características Mecánicas**Escritorio para ser utilizado en ambientes de atención de preparación de pacientes, consulta ambulatoria y área administrativa.* Dos gavetas laterales metálicas, una superior estándar para papelería y la inferior tipo archivo.
* Gaveta central con cierre simultáneo para el resto de gavetas con dos llaves y con compartimientos para lápices, clips, etc.
* Todas las gavetas deberán estar montadas sobre deslizadores para trabajo pesado.
* Cincho ahulado en el contorno de la cubierta.
* Construido de estructura metálica tubular de 1/32”, pintada al horno colores beige-café y con tratamiento anticorrosivo.
* Con superficie plana de madera industrializada, recubierta de plástico laminado bajo presión u otro material de mejor calidad.
* Patas con regatones de hule grueso y liso.
* Construido de material resistente y durable que permita el uso y limpieza rutinaria.
* Dimensiones aproximadas:

 Ancho: 70-80 cm. Largo: 110-120 cm. Altura: 72-75 cm. |  |
| **Condiciones de Recepción**Deberá entregarse a satisfacción del Administrador de Contrato. |  |
| **Garantía** Garantía contra desperfectos de fabricación, de un año a partir de la entrega de conformidad. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **19** | **62502045** | **SILLA ERGONÓMICA ALTA SIN****BRAZOS TIPO CAJERO** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción:*** Silla alta, giratoria, ergonómica, con rodos, tipo cajero, para puesto de trabajo multifunción.
 |  |
| **Características*** Base con al menos 5 ruedas blandas, giratorias, de fácil maniobrabilidad, silenciosas y dotadas con mecanismo de freno.
* Con sistema de regulación neumática de altura (de asiento y respaldo).
* Asiento y respaldo de espuma y tapizados.
 |  |
| **Dimensiones*** Altura regulable entre: 50-70 cm
* Capacidad mínima de carga: 115 kg. (250 lb.)
 |  |
| **Materiales*** Estructura de lámina de acero, de calibre capaz de soportar la carga mínima determinada, de fácil limpieza, resistente a la corrosión y a la aplicación de desinfectantes de uso típico.
* Columna de tubo de lámina de acero, acabado cromado.
* Descansa pies de acero, con soportes radiales, acabado cromado, debe ser giratorio cuando no es perimetral.
* Asiento y respaldo de espuma de poliuretano, forrado de vinilo lavable u otro material de mejor calidad, resistente al fuego, rotura, a la abrasión, solidez del color a la luz y a la decoloración causada por el agua.
* Patas de lámina de acero, acabado cromado.
* Ruedas de hule.
 |  |
| **Garantía** Garantía de fábrica contra desperfectos de un año, a partir de la fecha de entrega a entera satisfacción. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **20** | **62704050** | **BASURERO DE ACERO****INOXIDABLE DE PEDAL CON****TAPADERA** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción**Basurero grande de acero inoxidable con tapadera y pedal |  |
| **Características Mecánicas**Contenedor para los residuos sanitarios comunes.* Recipiente cilíndrico.
* Con tapadera.
* Mecanismo de apertura del tipo pedal.
* Ninguna parte del recipiente deberá presentar bordes o esquinas con filo.
* Construido en acero inoxidable.
* Dimensiones aproximadas:

Altura: 40-50 cm.Diámetro del contenedor: 30-35 cm.La unidad deberá permitir el uso y limpieza rutinaria. |  |
| **Condiciones de recepción**Deberá entregarse a satisfacción del Administrado de Contrato. |  |
| **Garantía** Garantía contra desperfectos de fabricación, de un año a partir de la entrega de conformidad. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **21** | **62504050** | **ESTANTE METÁLICO TIPO DEXIÓN MEDIANO.** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción**Estante metálico para colocar material, medicamentos y otros insumos.  |  |
| **Características Mecánicas*** Estructura en ángulo ranurado tipo “dexion”, perfil de 1½” X 1½”, de lámina de acero estructural calibre 14 y entrepaños de lámina de acero calibre 20.
* No. de entrepaños: 6, distribuidos proporcionalmente
* Pintado al horno en pintura en polvo color gris
* Dimensiones aproximadas en un rango de:

Largo: 0.90 - 1.3 m.  Ancho: 0.40 - 0.50 m. Alto: 2.0 - 2.20 m. |  |
| **Condiciones de Recepción**Deberá entregarse a satisfacción del Administrador de Contrato.El equipo deberá ser fijado al piso o pared, el suministrante deberá incluir los componentes y accesorios necesarios para fijar el mueble. |  |
| **Garantía** Garantía contra desperfectos de fabricación, de un año a partir de la entrega de conformidad. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **22** | **62503000** | **ARCHIVADOR VERTICAL METÁLICO 4 GAVETAS** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción*** Fabricado en acero pintado tipo esmalte o al horno.
* Para tamaño formato carta y oficio
* Cuerpo de preferencia color café y gavetas color beige.
* Con marcos para fólder pendaflex y cierre central con su respectiva chapa.
* Con cuatro gavetas, con haladeras y porta etiquetas.
* Con llavín centralizado que opere todas las gavetas.
* Los cajones irán montados sobre guías metálicas con rodamientos plastificados que permitan su suave deslizamiento
* Cada cajón deberá tener una resistencia mínima de carga de 100 lb (45 Kg).
 |  |
| **Características Mecánicas**Acabado anticorrosivo y resistente a la aplicación de desinfectantes de uso hospitalario.Dimensiones aproximadas de referencia:* Ancho: 45-55 cm
* Largo: 60-75 cm
* Altura: 130–150 cm

Porta etiqueta de al menos: 4 x 8 cm |  |
| **Condiciones de Recepción**Deberá entregarse a satisfacción del Administrador de Contrato. |  |
| **Garantía** Garantía de fábrica contra desperfectos de dos años, a partir de la fecha de entrega a satisfacción. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **CÓDIGO****MINSAL** | **NOMBRE** | **País de Origen del Bien o servicio***[a ser especificado por el Oferente]* |
| **23** | **62704330** | **MESA AUXILIAR HOSPITALARIA** **PARA USOS DIVERSOS, MEDIANA.** | **País de origen:****Marca:****Modelo:** |

| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| --- | --- |
| **Descripción y Características Mecánicas**1. Mesa metálica para colocar instrumental o equipos durante la
2. realización de procedimientos diagnósticos o quirúrgicos.
3. Características mínimas de la estructura:
* Barandal de alambrón de acero inoxidable de sección circular con
* 9.5mm (3/8) de diámetro acabado pulido.
* Cubierta de acero inoxidable, calibre No. 20, unida al bastidor.
* Entrepaño de acero inoxidable, calibre No. 20, unida a la estructura.
* Estructura de perfil tubular redondo de acero, calibre No. 18 en postes
* verticales de 25 4mm (1”) de diámetro, y perfil tubular redondo del
* mismo material en travesaños horizontales de 12.7mm. (1/2”) de
* diámetro, acabado cromado.
1. Dimensiones aproximadas: 0.60 m de largo x 0.50 m de ancho X 0.80 m de alto.
2. Rodamiento comercial tipo semipesado, rueda de hule natural de

101.0mm. (4”) de diámetro por huella de 24.5mm (15/15)” o rodamientos de bolas con guardapolvo de lámina de acero acabado cromado, al menos dos con freno, de preferencia en diagonal.1. Con 2 gavetas para almacenaje de materiales, una junto a la otra a lo
2. largo de la mesa.
3. Fabricado en acero inoxidable grado 304 o mejor según norma AISI o equivalente. (Presentar certificado del grado del acero)
 |  |
| **Condiciones de Recepción**Deberá entregar el mobiliario a entera satisfacción del Administrador de Contrato. |  |
| **Garantía** Garantía de un año contra desperfectos a partir de la entrega. |  |

2. Garantía de Cumplimiento

*[El banco, a solicitud del Oferente seleccionado, completará este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas. En caso que la Garantía sea emitida por un Banco de un país extranjero, éste deberá tener corresponsalía con un Banco del país del Contratante. ]*

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

*LPN No. y Título: [indicar el No. y título del proceso licitatorio]*

Sucursal del Banco u Oficina  *[nombre completo del Garante]*

**Beneficiario:** *[Nombre completo del Comprador]*

**GARANTIA DE CUMPLIMIENTO No.: *[indicar el número de la Garantía]***

Se nos ha informado que *[nombre completo del Proveedor]* (en adelante denominado “el Proveedor”) ha celebrado el contrato No. *[indicar número]* de fecha *[indicar (día, mes, y año)* con ustedes, para el suministro de *[indique número, nombre del contrato y breve descripción de los Bienes y Servicios Conexos]* (en adelante denominado “el Contrato”).

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

A solicitud del Proveedor, nosotros por medio de la presente garantía nos obligamos irrevocablemente a pagarles a ustedes una suma o sumas, que no excedan *[indicar la(s) suma(s) en cifras y en palabras]*[[1]](#footnote-1) contra su primera solicitud por escrito, acompañada de una declaración escrita, manifestando que el Proveedor está en violación de sus obligaciones en virtud del Contrato, sin argumentaciones ni objeciones capciosas, sin necesidad de que ustedes prueben o acrediten las causas o razones de su demanda o la suma especificada en ella.

Esta Garantía tendrá una vigencia de ….. días contados a partir de la distribución del contrato, Esta garantía expirará a más tardar el *[indicar el número] día* de *[indicar el mes* de *[indicar el año][[2]](#footnote-2),* y cualquier reclamación de pago bajo esta garantía deberá ser recibida por nosotros en esta oficina en o antes de esa fecha.

Esta garantía está sujeta a las “Reglas Uniformes de la CCI relativas a las garantías contra primera solicitud” (U*niform Rules for Demand Guarantees*), Publicación ICC No. 458, excepto el numeral (ii) del Sub-artículo 20 (a).

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

*[firma(s) del representante autorizado del banco y del Proveedor]*

3. Garantía de Cumplimiento (Fianza)

[El Garante/ Oferente seleccionado que presenta esta fianza deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas en corchetes, si el Contratante solicita este tipo de garantía]

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 [número, 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. [[3]](#footnote-3)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 de 20\_\_\_\_.

FIRMADO EL en nombre de

1. *El banco deberá insertar la suma establecida en las CEC y denominada como se establece en las CEC, ya sea en la(s) moneda(s) del Contrato o en una moneda de libre convertibilidad aceptable al Comprador.*  [↑](#footnote-ref-1)
2. *Las fechas han sido establecidas de conformidad con la Cláusula 17.4 de las Condiciones Generales del Contrato (“CGC”) teniendo en cuenta cualquier otra obligación de garantía del Proveedor de conformidad con la Cláusula 15.2 de las CGC, prevista a ser obtenida con una Garantía de Cumplimento parcial. El Comprador deberá advertir que en caso de prórroga del plazo para cumplimiento del Contrato, el Comprador tendrá que solicitar al banco una extensión de esta Garantía. Dicha solicitud deberá ser por escrito y presentada antes de la fecha de expiración establecida en la Garantía. Al preparar esta Garantía el Comprador pudiera considerar agregar el siguiente texto en el Formulario, al final del penúltimo párrafo: “Nosotros convenimos en 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 por el Comprador, la que nos será presentada antes de la expiración de la Garantía.”* [↑](#footnote-ref-2)
3. [↑](#footnote-ref-3)