**SECCIÓN IV**

**FORMULARIOS DE LA OFERTA**

**Formulario 01. Formulario de Información sobre el Oferente**

**Licitación Pública Nacional LPN No: PRIDESII-537-LPN-B-MINSAL**

***Título de la adquisición:* “ADQUISICIÓN DE PISO FALSO Y EQUIPOS DE REDES PARA EL HOSPITAL DIGITAL”.**

Fecha: **[insertar la fecha]**

Señores

**[Nombre del Contratante]**

**Presente.-**

De mi consideración:

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 y nacionalidad de cada miembro: *[indicar el nombre jurídico y nacionalidad de cada miembro de la APCA, identificando al socio Representante][[1]](#footnote-1)*

3. *[País donde está constituido el Oferente en la actualidad] o [Nombre del País de constitución de cada miembro de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA)]: [indicar el país de ciudadanía del Oferente en la actualidad]*

4. *[Año de constitución del Oferente] o [año de constitución de cada miembro de la Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA)]: [indicar el año de constitución]*

5. Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido: *[indicar la Dirección jurídica del Oferente en el país donde está constituido]*

6. Información del Representante autorizado del Oferente:

Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]*

Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*

Números de teléfono: *[indicar números de teléfono del representante]*

Dirección de correo electrónico: *[indicar dirección de correo electrónico del representante]*

7. Se adjuntan copias de los siguientes documentos:

* Estatutos de la Sociedad de la empresa indicada en el párrafo anterior, y de conformidad con las Subcláusulas 4.1 y 4.2 de las IAO.
* Si se trata de una Asociación en Participación, Consorcio o Asociación (APCA), carta de intención de formar la APCA, o el Convenio de APCA, de conformidad con la Subcláusula 4.1 de las IAO.

Firma Autorizada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Cargo del Firmante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Oferente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Formulario 02. Formulario de la Oferta**

**Licitación Pública Nacional LPN No: PRIDESII-537-LPN-B-MINSAL**

***Título de la adquisición:* “ADQUISICIÓN DE PISO FALSO Y EQUIPOS DE REDES PARA EL HOSPITAL DIGITAL”.**

Fecha: **[insertar la fecha]**

Señores

**[Nombre del Contratante]**

**Presente.-**

De mi consideración:

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

1. Hemos examinado y no hallamos objeción alguna al Pliego de Bases y Condiciones de la Licitación, incluso sus Aclaraciones y Enmiendas No. *[indicar el número y la fecha de emisión de cada boletín de aclaraciones y enmiendas]*;
2. Ofrecemos proveer los siguientes bienes, servicios diferentes de consultoría y/o servicios conexos de conformidad con el Pliego de Bases y Condiciones de la Licitación y de acuerdo con el Plan de Entregas establecido en la Lista de Bienes *[indicar una descripción breve de los bienes, servicios diferentes de consultoría y/o servicios conexos.*
3. El precio total de nuestra Oferta, excluyendo cualquier descuento ofrecido en el rubro (d) a continuación es: US$. **[indique el monto en cifras y en letras]** dólares de los Estados Unidos de América, incluido el valor del 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, caso contrario detallar NO APLICA]*.

Metodología y Aplicación de los Descuentos. Los descuentos se aplicarán de acuerdo a la siguiente metodología: *[NO APLICA];*

(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 la Cláusula 17 de las CGC;

(g) Los suscriptos, incluyendo todos los proveedores requeridos para ejecutar cualquier parte del contrato, tenemos nacionalidad de países elegibles.;

 (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 y proveedores requeridos para ejecutar cualquier parte del contrato, no han sido declarados inelegibles por el Banco 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 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.

* 1. Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la **oferta considerada como la más ventajosa** ni ninguna otra oferta que reciban.
	2. Nos abstendremos de adoptar conductas para que los funcionarios del Contratante, induzcan o alteren los resultados del procedimiento, de la evaluación de las Ofertas u otros aspectos que nos otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.
	3. manifestamos bajo declaración jurada que no nos encontramos en los supuestos de las Cláusula 4 de las IAO.

Firma Autorizada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Cargo del Firmante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Oferente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Formulario 03. Formularios de Listas de Precios**

**Licitación Pública Nacional LPN No: PRIDESII-537-LPN-B-MINSAL**

***Título de la adquisición:* “ADQUISICIÓN DE PISO FALSO Y EQUIPOS DE REDES PARA EL HOSPITAL DIGITAL”.**

**Fecha:** (fecha de presentación de la oferta)

| **LOTE** | **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | **UNIDAD** | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO** **(IVA INCLUIDO)**  | **PRECIO TOTAL(IVA INCLUIDO)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 1 | Suministro e Instalación de piso falso | Mts² | 15 | *$* | *$* |
| 2 | Suministro e Instalación de piso falso | Mts² | 56 | *$* | *$* |
| 2 | 1 | Patch cord de 3 pies, cat. 6A, color azul | C/U | 1100 | *$* | *$* |
| 2 | Patch cord de 7 pies, cat. 6A, color azul | C/U | 900 | *$* | *$* |
| 3 | Cable UTP CAT. 6A, Bobina APROX. (300) Mt | C/U | 17 | *$* | *$* |
| 4 | Cable de Fibra Optica OM3, Multimodo 50/125 | Mts | 60 | *$* | *$* |
| 5 | Patch cord de fibra optica OM3 LC-SC, Multimodo color celeste 50/125 | C/U | 12 | *$* | *$* |
| 6 | Panel de Parcheo (Patch Panel) de 24 puertos, categoria 6A | C/U | 13 | *$* | *$* |
| 7 | Organizador de cables para Rack , 19", 2 Unidades | C/U | 59 | *$* | *$* |
|  |  |  |  |  | **TOTAL** | *$* |

*El precio total ofertado incluye las muestras para análisis, materia prima y costo de análisis a entregar por cada artículo de insumo médico, solicitadas en la Sección VI. Lista de Requisitos.*

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

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

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

Firma Autorizada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Cargo del Firmante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Oferente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Formulario 04. Lista de bienes, origen y especificaciones técnicas ofertadas**

Importante: Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los catálogos, brochures o manuales que se incluyan en la oferta. El licitante deberá marcar o identificar el catálogo e información técnica entregada con nombre del licitante, número de la Licitación, y dentro de la página que contenga la información técnica del producto identificar y señalar el producto ofertado identificándolo con el número de lote, código de lote, N° de parte o de catálogo, lo cual permitirá evaluar el cumplimiento de las especificaciones técnicas de los lotes ofertado.

|  |
| --- |
| **LOTE 1** |
| **ITEM 1** |
| **Código catálogo** | **Código ONU** | **Denominación del equipo** | **CANTIDAD** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| **81207048** | **30161720** | **SUMINISTRO E INSTALACION DE PISO FALSO** | **15 Mts²** | **INDICAR****MARCA:****ORIGEN:** |
| **Descripción** | Suministro e instalación de piso falso de un área de **15 Mts²** con todos sus accesorios LOSA:* Dimensiones: Panel de 610 mm x 610 mm
* Compuesto de dos placas de acero relleno en argamasa ceméntica especial para pisos elevados.
* Altura regulable
* Resistencia entre: 1.134 kg/m2 a 1.815 kg/m2

PEDESTAL:* El pedestal es el elemento de sustentación y nivelación del piso elevado, estará compuesto de dos conjuntos básicos de componentes: BASE y CRUCETA.
* La base estará conformada por chapa de apoyo y tubo de acero con las siguientes características:

- Chapa de apoyo con medidas mínimas de 95 mm x 95 mm x 2.5 mm en acero carbono laminado a frío. Conformada a frío para mayor resistencia a alteraciones con 4 orificios en los bordes para fijarla con tornillos o adhesivo al piso. - Tubo cuadrado en acero carbono o redondo con medidas mínimas de 7/8” x 7/8” (22,22mm x 22,22mm) espesor de 1.6mm. Soldado a la chapa de apoyo por soldadura de proyección (mínimo 100 KVA). El conjunto recibe tratamiento galvánico a través de una cobertura de zinc electrolítica (a temperatura elevada).* La cruceta estará confeccionada en chapa de acero carbono laminado a frío con un espesor mínimo de 2 mm y dimensiones mínimas de 95 mm x 95 mm con refuerzo de acero carbono laminado con un espesor mínimo de 2 mm, en la parte inferior soldada con soldadura de proyección (mínimo 100 KVA). La parte superior de la cruceta estará conformada a frío y poseerá 8 (ocho) perforaciones roscadas de 3/16” como mínimo para fijar las pacas y en caso de ser necesario, la viga de arriostramiento. En su parte inferior poseerá un perno roscado encargado de dar la regulación en la altura de la cruceta.
* Estos pisos estarán certificados bajo normas ISO 9001
* Se deberá realizar la visita Técnica al lugar de instalación, según diagrama anexo
 | **DETALLAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| **Lugar de Entrega e Instalación** | Urbanización Lomas de Altamira, Boulevar Altamira y Avenida República de Ecuador, No. 33 San Salvador (Instituto Nacional de Salud) |  |

|  |
| --- |
| **LOTE 1** |
| **ÍTEM 2** |
| **Código catálogo** | **Código ONU** | **Denominación del equipo** | **CANTIDAD** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| **81207048** | **30161720** | **SUMINISTRO E INSTALACION DE PISO FALSO** | **56 Mts²** | **INDICAR****MARCA:****ORIGEN:** |
| **Descripción** | Suministro e instalación de piso falso de un área de **56 Mts²** con todos sus accesorios LOSA:* Dimensiones: Panel de 610 mm x 610 mm
* Compuesto de dos placas de acero relleno en argamasa ceméntica especial para pisos elevados.
* Altura regulable
* Resistencia entre: 1.134 kg/m2 a 1.815 kg/m2

PEDESTAL:* El pedestal es el elemento de sustentación y nivelación del piso elevado, estará compuesto de dos conjuntos básicos de componentes: BASE y CRUCETA.
* La base estará conformada por chapa de apoyo y tubo de acero con las siguientes características:

- Chapa de apoyo con medidas mínimas de 95 mm x 95 mm x 2.5 mm en acero carbono laminado a frío. Conformada a frío para mayor resistencia a alteraciones con 4 orificios en los bordes para fijarla con tornillos o adhesivo al piso. - Tubo cuadrado en acero carbono o redondo con medidas mínimas de 7/8” x 7/8” (22,22mm x 22,22mm) espesor de 1.6mm. Soldado a la chapa de apoyo por soldadura de proyección (mínimo 100 KVA). El conjunto recibe tratamiento galvánico a través de una cobertura de zinc electrolítica (a temperatura elevada).* La cruceta estará confeccionada en chapa de acero carbono laminado a frío con un espesor mínimo de 2 mm y dimensiones mínimas de 95 mm x 95 mm con refuerzo de acero carbono laminado con un espesor mínimo de 2 mm, en la parte inferior soldada con soldadura de proyección (mínimo 100 KVA). La parte superior de la cruceta estará conformada a frío y poseerá 8 (ocho) perforaciones roscadas de 3/16” como mínimo para fijar las pacas y en caso de ser necesario, la viga de arriostramiento. En su parte inferior poseerá un perno roscado encargado de dar la regulación en la altura de la cruceta.
* Estos pisos estarán certificados bajo normas ISO 9001
* Se deberá realizar la visita Técnica al lugar de instalación, según diagrama anexo
 | **DETALLAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| **Lugar de Entrega e Instalación** | Urbanización Lomas de Altamira, Boulevar Altamira y Avenida República de Ecuador, No. 33 San Salvador (Instituto Nacional de Salud) |  |

|  |
| --- |
| **LOTE 2** |
| **ÍTEM 1** |
| **Código catálogo** | **Código ONU** | **Denominación del equipo** | **CANTIDAD** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| **70215053** | **43223303** | **PATCH CORD DE 3 PIES, CAT. 6A, COLOR AZUL** | **1100** | **INDICAR****MARCA:****ORIGEN:** |
| **Descripción** | * Patch cord de 3 pies cat. 6A, color azul.
* Debe cumplir con la norma ANSI/TIA-568-C.2.
* Cubierta retardante al fuego.
* Debe utilizar plugs RJ45 y cada plug debe poseer bota de protección.
* Configuración de los hilos del patch cord 568B.
 | **DETALLAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
|  |  |  |
| **LOTE 2** |
| **ÍTEM 2** |
| **Código catálogo** | **Código ONU** | **Denominación del equipo** | **CANTIDAD** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| **70215063** | **43223303** | **PATCH CORD DE 7 PIES, CAT. 6A, COLOR AZUL** | **900** | **INDICAR****MARCA:****ORIGEN:** |
| **Descripción** | * Patch cord de 7 pies cat. 6A, color azul.
* Debe cumplir con la norma ANSI/TIA-568-C.2.
* Cubierta retardante al fuego.
* Debe utilizar plugs RJ45 y cada plug debe poseer bota de protección.
* Configuración de los hilos del patch cord 568B.
 | **DETALLAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |

|  |
| --- |
| **LOTE 2** |
| **ÍTEM 3** |
| **Código catálogo** | **Código ONU** | **Denominación del equipo** | **CANTIDAD** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| **70215011** | **43223303** | **CABLE UTP CAT. 6A, BOBINA APROX. (300) MT** | **17** | **INDICAR****MARCA:****ORIGEN:** |
| **Descripción** | * CABLE UTP CAT. 6A, BOBINA APROX. (300) MT
* Cable para redes UTP (Par trenzado sin blindar) de Categoría 6A, cubierta color azul, con 4 pares calibre 23 AWG, útil para la transmisión de video-ip, voz y datos.
* Cable debe cumplir con la norma ANSI/TIA-568-C-2
* 4 pares trenzados sin blindar calibre 23 AWG.
* Aislamiento de tipo polietileno
* Tipo de cubierta de PVC con propiedades retardantes a la flama.
* Transmite hasta 10 Gbps.
* Frecuencia: 500 MHz mínimo.
 | **DETALLAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |

|  |
| --- |
| **LOTE 2** |
| **ÍTEM 4** |
| **Código catálogo** | **Código ONU** | **Denominación del equipo** | **CANTIDAD** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| **70215014** | **26121637** | **CABLE DE FIBRA OPTICA OM3, MULTIMODO 50/125** | **60 Mts** | **INDICAR****MARCA:****ORIGEN:** |
| **Descripción** | * Fibra Óptica Multimodo 50/125 OM3 de 6 hilos para intemperie con dos almas de acero internas y sin mensajero ideal para fijar con preformadas calibre 2 (punto rojo)
 | **DETALLAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |

|  |
| --- |
| **LOTE 2** |
| **ÍTEM 5** |
| **Código catálogo** | **Código ONU** | **Denominación del equipo** | **CANTIDAD** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| **70215211** | **43223303** | **PATCH CORD DE FIBRA OPTICA OM3 LC-SC, MULTIMODO COLOR CELESTE 50/125** | **12** | **INDICAR****MARCA:****ORIGEN:** |
| **Descripción** | * Patch cord fibra óptica LC-SC, OM3 Multimodo color celeste 50/125 con 2 metros de largo
 | **DETALLAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |

|  |
| --- |
| **LOTE 2** |
| **ÍTEM 6** |
| **Código catálogo** | **Código ONU** | **Denominación del equipo** | **CANTIDAD** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| **62506030** | **32151904** | **PANEL DE PARCHEO (PATCH PANEL) DE 24 PUERTOS, CATEGORIA 6A** | **13** | **INDICAR****MARCA:****ORIGEN:** |
| **Descripción** | * PANEL DE PARCHEO (PATCH PANEL) DE 24 PUERTOS, CATEGORIA 6A.
* Patch Panel de 24 puertos cat. 6A, 4 bloques de 6 puertos y que cumplan con los estándares ANSI/EIA/TIA 568-B.2-1 y ISO/IEC 11801 etiquetado con Código de colores para esquema de cableado T568A y T568B y que funcione con puertos ethernet gigabit de cobre 1000 y que funcione con la herramienta de ponchado 110.
 | **DETALLAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |

|  |
| --- |
| **LOTE 2** |
| **ÍTEM 7** |
| **Código catálogo** | **Código ONU** | **Denominación del equipo** | **CANTIDAD** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 70215075 | 43210000 | **ORGANIZADOR DE CABLES PARA RACK, 19", 2 UNIDADES**  | **59** | **INDICAR****MARCA:****ORIGEN:** |
| **Descripción** | * Organizadores de tipo horizontales.
* Estos organizadores debe ser fabricados de plástico color negro y deben de poseer tapadera plástica.
* Deben de ajustarse al rack o gabinete de 19”, además deben poseer por lo menos 21 ranuras en la parte inferior y 21 ranuras en la parte superior, esto con el propósito que la tarea de ordenamiento sea más fácil.
* Además, deben poseer agujeros en la parte trasera para mejor acomodamiento del cableado y debe ser de 2 Unidades de rack
 | **DETALLAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |

### ***Formulario 05. Cronograma de cumplimiento y Plan de Entregas***

| **N° de Lote** | **N° de ítem** | **Descripción de los Bienes** | **Cantidad** | **Lugar de destino convenido** | **Fecha de Entrega** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha más Temprana de Entrega** | **Fecha Límite de Entrega** | **Fecha de Entrega Ofrecida por el Oferente *[a ser proporcionada por el Oferente]*** |
| 1 | 1 | Suministro e Instalación de piso falso | 15 Mts² | *En las instalaciones del Instituto Nacional de Salud, Urbanización Lomas de Altamira y Avenida República de Ecuador, No. 33 San Salvador* |  *60 días calendario después de la distribución del contrato* |  *90 días calendario después de la distribución del contrato* | *[indicar el número de días de entrega de los suministros ofertados]* |
| 2 | Suministro e Instalación de piso falso | 56 Mts² | *En las instalaciones del Instituto Nacional de Salud, Urbanización Lomas de Altamira y Avenida República de Ecuador, No. 33 San Salvador* |  *60 días calendario después de la distribución del contrato* |  *90 días calendario después de la distribución del contrato* | *[indicar el número de días de entrega de los suministros ofertados]* |
| 2 | 1 | Patch cord de 3 pies, cat. 6A, color azul | 1100 | *En las instalaciones Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente No. 1105, Barrio San Esteban, San Salvador.* |  *60 días calendario después de la distribución del contrato* |  *90 días calendario después de la distribución del contrato* | *[indicar el número de días de entrega de los suministros ofertados]* |
| 2 | Patch cord de 7 pies, cat. 6A, color azul | 900 | *En las instalaciones Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente No. 1105, Barrio San Esteban, San Salvador.* |  *60 días calendario después de la distribución del contrato* |  *90 días calendario después de la distribución del contrato* | *[indicar el número de días de entrega de los suministros ofertados]* |
| 3 | Cable UTP CAT. 6A, Bobina APROX. (300) Mt | 17 | *En las instalaciones Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente No. 1105, Barrio San Esteban, San Salvador.* |  *60 días calendario después de la distribución del contrato* |  *90 días calendario después de la distribución del contrato* | *[indicar el número de días de entrega de los suministros ofertados]* |
| 4 | Cable de Fibra Optica OM3, Multimodo 50/125 | 60 Mts | *En las instalaciones Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente No. 1105, Barrio San Esteban, San Salvador.* |  *60 días calendario después de la distribución del contrato* |  *90 días calendario después de la distribución del contrato* | *[indicar el número de días de entrega de los suministros ofertados]* |
| 5 | Patch cord de fibra optica OM3 LC-SC, Multimodo color celeste 50/125 | 12 | *En las instalaciones Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente No. 1105, Barrio San Esteban, San Salvador.* |  *60 días calendario después de la distribución del contrato* |  *90 días calendario después de la distribución del contrato* | *[indicar el número de días de entrega de los suministros ofertados]* |
| 6 | Panel de Parcheo (Patch Panel) de 24 puertos, categoria 6A | 13 | *En las instalaciones Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente No. 1105, Barrio San Esteban, San Salvador.* |  *60 días calendario después de la distribución del contrato* |  *90 días calendario después de la distribución del contrato* | *[indicar el número de días de entrega de los suministros ofertados]* |
| 7 | Organizador de cables para Rack , 19", 2 Unidades | 59 | *En las instalaciones Almacén El Paraíso Colonia El Paraíso Final 6a. Calle Oriente No. 1105, Barrio San Esteban, San Salvador.* |  *60 días calendario después de la distribución del contrato* |  *90 días calendario después de la distribución del contrato* | *[indicar el número de días de entrega de los suministros ofertados]* |

 **[insertar la fecha]**

Firma Autorizada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Cargo del Firmante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Oferente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Formulario 06. Declaración de Mantenimiento de la Oferta**

 *[Si se solicita****, el Oferente*** *completará este Formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas en corchetes].*

**Licitación Pública Nacional LPN No: PRIDESII-537-LPN-B-MINSAL**

**“ADQUISICIÓN DE PISO FALSO Y EQUIPOS DE REDES PARA EL HOSPITAL DIGITAL”**

Fecha: *[indique la fecha]*

A: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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 Contratante por un período de ***(1) año para el caso de los subpárrafos (a) y (b) y por tres (3) años para el caso del subpárrafo (c)***contado a partir de la fecha de apertura de ofertas,si violamos nuestra(s) obligación(es) bajo las condiciones de la Oferta sea porque:
3. retiráramos nuestra Oferta durante el período de vigencia de la Oferta especificado por nosotros en el Formulario de Oferta; o

(b) no aceptamos la corrección de los errores de conformidad con los Documentos de Selección; o

(c) 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 firmar el Convenio, si así se nos solicita; o (ii) no suministramos o rehusamos suministrar la Garantía de Cumplimiento de conformidad con las IAO.

1. Entendemos que esta Declaración de Mantenimiento de la Oferta expirará, si no somos el Oferente Seleccionado, cuando ocurra el primero de los siguientes hechos: (i) hemos recibido una copia de su comunicación informando que no somos el Oferente seleccionado; o (ii) haber transcurrido veintiocho días después de la expiración de nuestra Oferta.
2. 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 constituida 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 correspondiente de las IAO.]

Firmada: *[firma del representante autorizado].* En capacidad de *[indique el cargo]*

Nombre: *[indique el nombre en letra de molde o mecanografiado]*

Debidamente autorizado para firmar la Oferta por y en nombre de: *[indique el nombre la entidad que autoriza]*

Fechada el *[indique el día]* día de *[indique el mes]* de [*indique el año]*

**Formulario 07. 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 membrete del Fabricante y deberá estar firmado por la persona debidamente autorizada para firmar documentos que comprometan el Fabricante. El Oferente lo deberá incluirá en su oferta, si así se establece en estos documentos.]*

**Licitación Pública Nacional LPN No: PRIDESII-537-LPN-B-MINSAL**

**“ADQUISICIÓN DE PISO FALSO Y EQUIPOS DE REDES PARA EL HOSPITAL DIGITAL”**

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

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

POR CUANTO

Nosotros *[indicar 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]* mediante el presente instrumento autorizamos a *[indicar el nombre completo del Oferente]* a presentar una oferta con el solo propósito de suministrar los siguientes Bienes de fabricación nuestra *[nombre y breve descripción de los bienes],* y a posteriormente negociar y firmar el Contrato.

Por este medio extendemos nuestro aval y plena garantía por un período de: *[indicar plazo de garantía de fábrica]*, respecto a los bienes ofrecidos por la firma antes mencionada.

Nombre: *[indicar el nombre completo del representante autorizado del Fabricante]*

Cargo: *[indicar cargo]*

Debidamente autorizado para firmar esta Autorización en nombre de: *[nombre completo del Oferente]*

Fechado en el día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_ [fecha de la firma]

**Formulario 08: Facturación Promedio Anual**

Presentamos los Estados Financieros de los años 2020, 2021 y 2022, para verificar el dato proporcionado de la Facturación Promedio de los tres años.

Firma Autorizada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Cargo del Firmante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Oferente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Formulario 09: Experiencia Específica del Oferente**

**[insertar la fecha]**

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA ESPECIFICA DEL OFERENTE.** |
| **No** | **CONTRATANTE (\*)** | **OBJETO DEL CONTRATO** | **UBICACIÓN** | **VALOR USD** | **FECHAS EJECUCIÓN** | **PARTICIPACIÓN % EN ASOCIACIÓN – NOMBRE DEL SOCIO (\*\*)** |
| **ORIGINAL** | **FINAL** | **ORIGINAL** | **FINAL** |
| CONTRATOS EJECUTADOS DE [VENTA DE BIENES: (DETALLAR)] |
| 1 |   |  |  |  |  |  |  |
| 2 |   |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL FACTURADO (INDICAR LA SUMA TOTAL EN US $) |  |

* Para cada contratante, indicar el nombre, dirección, teléfono, fax, e-mail, persona de contacto y cargo.

\*\* Si el contrato lo ejecutó asociado, indicar en esta casilla el nombre del o de los socios

Firma Autorizada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Cargo del Firmante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Oferente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Si se ofertan subcontrataciones, en esta sección deben identificarse a los subcontratistas y su nacionalidad. [↑](#footnote-ref-1)