REPÚBLICA DE EL SALVADOR

DOCUMENTOS DE LICITACION PÚBLICA NACIONAL.

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DIFERENTES DE CONSULTORÍA Y/O CONEXOS, MEDIANTE EL MÉTODO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL (LPN).

Adquisición de Bienes y Servicios diferentes

de Consultoría y/o conexos.

*País: El Salvador.*

***Contratante: MINISTERIO DE SALUD.***

***Nombre del proyecto: PROGRAMA DE SALUD INTELIGENTE E INTEGRAL.***

***Número del préstamo/crédito: BID-5874/OC-ES.***

***Título de la Adquisición: “EQUIPO DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL CENTRO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES”.***

***LPN N.°: MINSAL-LPN-B-ES-L1160-P00096.***

***Fecha de emisión: 12 DE JUNIO DE 2025.***

Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

Junio 2025.

**SECCIÓN IV.**

**FORMULARIOS DE LA OFERTA.**

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

*Licitación Pública Nacional LPN n.°:* **MINSAL-LPN-B-ES-L1160-P00096.**

*Título de la Licitación:***“*EQUIPO DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL CENTRO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES*”**

Fecha: **[insertar la fecha]**

Señores

**Ministerio de Salud.**

**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]*

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 n.°:* **MINSAL-LPN-B-ES-L1160-P00096.**

*Título de la Licitación:***“*EQUIPO DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL CENTRO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES*”.**

Fecha: **[insertar la fecha]**

Señores

**Ministerio de Salud.**

**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 n.°:* **MINSAL-LPN-B-ES-L1160-P00096.**

*Título de la Licitación:***“*EQUIPO DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL CENTRO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES*”.**

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

Precio de los bienes:

| **Art.** | **Descripción** | **Unidad** | **Cantidad** | **Precio Unitario**  **(IVA incluido)** | **Precio Total (IVA incluido)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Balanza para laboratorio, capacidad en gramos, digital de tres dígitos, con plato de acero inoxidable, pantalla LCD. | c/u | 2 | *US$* | *US$* |
| 2 | Baño de Maria de acero inoxidable para ensayos microbiológicos. | c/u | 2 | *US$* | *US$* |
| 3 | Centrifuga para micro hematocrito (micro centrífuga) portátil. | c/u | 1 | *US$* | *US$* |
| 4 | Centrifuga de mesa de tubos cónicos. | c/u | 1 | *US$* | *US$* |
| 5 | Macrocentrifuga con rotor y camisas para pruebas de rutina. | c/u | 2 | *US$* | *US$* |
| 6 | Mezclador de tubos. | c/u | 1 | *US$* | *US$* |
| 7 | Mezclador para tubos, tipo Vortex. | c/u | 1 | *US$* | *US$* |
| 8 | Rotador serológico. | c/u | 1 | *US$* | *US$* |
| 9 | Microscopio binocular. | c/u | 2 | *US$* | *US$* |
| 10 | PH metro, panel de control y pantalla digital LCD de mesa. | c/u | 2 | *US$* | *US$* |
| 11 | Plato caliente con agitador. | c/u | 1 | *US$* | *US$* |
| 12 | Incinerador de asas bacteriológicas. | c/u | 1 | *US$* | *US$* |
| 13 | Incubadora bacteriológica. | c/u | 1 | *US$* | *US$* |
| 14 | Cabina de seguridad biológica clase II, tipo A2. | c/u | 1 | *US$* | *US$* |
| 15 | Contador diferencial de células sanguíneas de (5-6) teclas. | c/u | 1 | *US$* | *US$* |
| 16 | Micropipeta automática, volumen variable (50 - 200) microlitros, con eyector de puntas, cono largo, con certificado de calidad y calibración. | c/u | 2 | *US$* | *US$* |
| 17 | Micropipeta automática, volumen variable (10 - 100) microlitros, con eyector de puntas, cono largo, incremento 1 microlitros, exactitud ± (0.35 - 0.80) %, precisión ≤ (0.3 - 0.8) %, certificado de calidad y calibración. | c/u | 6 | *US$* | *US$* |
| 18 | Micropipeta automática, volumen variable (100 - 1000) microlitros, con eyector de puntas, cono largo, con certificado de calidad y calibración. | c/u | 6 | *US$* | *US$* |
| 19 | Contenedor de Polipropileno para transporte de muestras, capacidad 40 tubos, incluyendo almohadilla absorbente de (9-6) mm. gradilla de (11-17) mm. y maletín isotérmico de material aislante y refrigerante, mantiene temperatura de 8 grados centígrados, autoclavable. | c/u | 2 | *US$* | *US$* |
|  |  |  |  | **TOTAL** | ***US$*** |

Precio de los servicios conexos.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Art.** | **Descripción de los Servicios diferentes de consultoría y/o servicios Conexos** | **Cantidad** | **Unidad** | **Precio Unitario**  **(IVA incluido)** | **Precio Total (IVA incluido)** |
| 1 | Balanza para laboratorio, capacidad en gramos, digital de tres dígitos, con plato de acero inoxidable, pantalla LCD. | Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u | *US$* | *US$* |
| 3 | Centrifuga para micro hematocrito (micro centrífuga) portátil. | Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u | *US$* | *US$* |
| 4 | Centrifuga de mesa de tubos cónicos. | Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u | *US$* | *US$* |
| 5 | Macrocentrifuga con rotor y camisas para pruebas de rutina. | Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u | *US$* | *US$* |
| 10 | PH metro, panel de control y pantalla digital LCD de mesa. | Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u | *US$* | *US$* |
| 11 | Plato caliente con agitador. | Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u | *US$* | *US$* |
| 13 | Incubadora Bacteriológica. | Instalación  (1) | c/u | *US$* | *US$* |
| Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u | *US$* | *US$* |
| Mantenimiento  (4 visitas. Semestrales) | c/u | *US$* | *US$* |
| 14 | Cabina de Seguridad Biológica clase II, tipo A2. | Instalación  (1) | c/u | *US$* | *US$* |
| Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u | *US$* | *US$* |
| Mantenimiento  (4 visitas. Semestrales) | c/u | *US$* | *US$* |
|  |  |  |  | **TOTAL** | ***US$*** |

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

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

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

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

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

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

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

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

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS.**

Importante: Presentar documentación como Brochures, catálogos, u hojas técnicas en la que se puedan verificar la totalidad de las especificaciones solicitadas. Deberán foliar todas las páginas de la oferta, éstas se marcarán en el cuadro comparativo y se referenciarán en las fichas presentadas para verificar su conformidad. La referencia deberá realizarse de acuerdo al número de FOLIO de la oferta, no de la numeración de los catálogos.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 1 | 60403050 | 41111502 | BALANZA PARA LABORATORIO, CAPACIDAD EN GRAMOS, DIGITAL DE TRES DIGITOS, CON PLATO DE ACERO INOXIDABLE, PANTALLA LCD. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | **n.° folio** |
| * 1. Balanza digital compacta de precisión de un plato para uso en laboratorio.   2. Con pantalla digital retro iluminada, de al menos tres dígitos, acorde a la resolución del equipo.   3. Capacidad máxima de medición en un rango aproximado entre: 8000-12000 g.   4. Legibilidad de al menos 0.1 gramos   5. Repetibilidad de al menos 0.2 gramos.   6. Linealidad de al menos 0.4 gramos.   7. Ajuste de calibración interna automática y externa por medio de pesa de control, de preferencia.   8. Capacidad de medida para las diferentes unidades (kilogramos, gramos, onzas, etc.).   9. Tiempo aproximado de estabilización menor o igual a: 6 segundos.   10. Teclado con protección por salpicaduras, tipo membrana o similar.   11. Interfaz inalámbrica o por medio de USB o RS-232 para comunicación y transferencia de datos.   12. Carcasa fabricada en material resistente a sustancias químicas de desinfección hospitalaria.   13. Plato fabricado en acero inoxidable grado 304 según norma AISI o mejor.   14. Dimensiones aproximadas del plato:   15. Ancho en un valor entre el rango de: 30–40cm   16. Largo en un valor entre el rango de: 30–40cm. | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | |  |
| * 1. Una (1) funda protectora, para cubrir toda la carcasa de la balanza.   2. Un (1) Cable de comunicación de acuerdo a la tecnología ofertada.   3. Un (1) Impresor térmico con 10 rollos o resmas de papel térmico.   4. Juego de pesas de calibración externa al menos 2 unidades en los rangos de pesaje mínimo y máximo según tecnología del equipo ofertado. | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS Y MECÁNICAS.** | | | |  |
| * 1. Funcionamiento a base de corriente continua, baterías recargables con cargador o por medio de fuente de alimentación externa, en cualquiera de los casos deberá ser alimentado con energía eléctrica a 120 VCA ± 10%. 60 Hz, Fases: 1.   2. Carcasa fabricada en material resistente a sustancias químicas de desinfección hospitalaria.   3. Plato fabricado en acero inoxidable grado 304 según norma AISI o mejor. | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducidos al español), Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.   4. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485, o equivalente. | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrante en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | |  |
| **CAPACITACION (PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO).** | | | |  |
| **Para personal Usuario:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones, dentro de las instalaciones del CENT **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben de contener en su temario como mínimo: aplicaciones clínicas y de uso en general, manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, fallas comunes y limpieza, dichas capacitaciones serán a entera satisfacción de Administrador de contrato.   **Para personal de Mantenimiento:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones dentro de las instalaciones del CENT, **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben contener en su temario como mínimo: manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, limpieza del equipo, explicación de la rutina de mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo, árbol de solución de problemas, solicitud de repuestos, en castellano.   2. El programa de capacitaciones deberá estar autorizado por el Administrador de Contrato, y avalado por el jefe del servicio.   3. Deberá Incluir todo el material de apoyo y equipo requerido para desarrollar las correspondientes capacitaciones solicitadas. | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | |  |
| * 1. Recepción: La empresa adjudicada deberá realizar el armado, calibrado, y prueba de funcionamiento del equipo en el lugar donde será utilizado.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de usuario o Guía de uso.   4. Presentar Certificado de calibración.   5. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: marca, modelo, casa productora, año de fabricación, país de origen, No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto. | | | |  |
| **Imagen de referencia:** | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 2 | 60402053 | | 41103704 | BAÑO DE MARIA DE ACERO INOXIDABLE PARA ENSAYOS MICROBIOLÓGICOS. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Baño de maría con agitación.   2. Para uso en laboratorio, de microbiología.   3. Reservorio interior en acero inoxidable.   4. Pantalla retroiluminda para visualización de parámetros programados   5. Con controles de selección de tiempo y temperatura.   6. Ajuste de temperatura: desde TA hasta 100°c.   7. Temporizador desde 1 hasta 999 minutos o rango mayor   8. Estabilidad de temperatura ± 5 °C, o menor.   9. Ajuste de velocidad de agitación aproximada 200 oscilaciones por minuto o mayor   10. Capacidad de reservorio aproximado de 10 a 15 litros.   11. Sistema de drenaje, para de descarte de agua   12. Sistema de protección de sobre temperatura. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Una (1) Gradilla para tubos de ensayo con capacidad de al menos 12 tubos (Tamaño a definir por usuario) | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS YMECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Voltaje de alimentación: 120 VAC Frecuencia: 60 Hertz. Fases: 1   2. El equipo debe estar construido de acuerdo a normas de seguridad y estándares para Laboratorio Clínico. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducido al español), Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.   4. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485, o equivalente. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato.** | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Recepción: La empresa adjudicada deberá realizar el armado, calibrado, y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de usuario o Guía de uso.   4. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: marca, modelo, casa productora, año de fabricación, país de origen, No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto. | | | | |  |
| **Imagen de referencia:** | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 3 | 60402400 | | 41103901 | CENTRIFUGA PARA MICROHEMATOCRITO (MICROCENTRIFUGA) PORTATIL. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Centrifuga de sobremesa para la determinación del valor hematocrito.   2. Pantalla para visualización de parámetros programados.   3. Con control de velocidad y tiempo.   4. Rotor con capacidad de al menos 24 tubos capilares.   5. Plato porta capilares con espacios numerados para una fácil identificación.   6. Velocidad máxima de al menos: 12,000 RPM   7. Temporizador de 1 hasta 15 minutos o rango mayor   8. Sistema de detección de desnivel.   9. Sistema de protección anti apertura de tapadera mientras esta en uso.   10. Cámara de centrifugación fabricada en metal ligero anticorrosivo o acero inoxidable. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Diez (10) frascos de 100 tubos capilares sin heparina con diámetro interno de 1.15 ± 0.05 mm y 75 mm de largo, con fecha de vencimiento no menor de 12 meses. Incluir plastilina para sellar capilares.   2. Cinco (5) frascos de 100 tubos capilares con heparina con diámetro interno de 1.15 ± 0.05 mm y 75 mm de largo, con fecha de vencimiento no menor de 12 meses. Incluir plastilina para sellar capilares.   3. Cuatro (4) placas de plastilina para tubos capilares. | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS Y MECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Voltaje de alimentación: 120 VAC Frecuencia: 60 Hertz. Fases: 1   2. Carcaza fabricada en material resistente, ABS, aleación acero, con acabado pintado antibacterial o similar, resistente a la corrosión y a los líquidos de desinfección hospitalaria. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducidos al español), Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.   4. Presentar copia simple de uno de los siguientes documentos: Registro Sanitario Vigente, Constancia de No Registro o Permiso especial de importación otorgado por la Superintendencia de Regulación Sanitaria SRS.   5. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485, o equivalente.   2. Aprobada su comercialización por Directiva 98/79 CEE o equivalente sobre productos sanitarios para diagnóstico,(marcado CE) para la Comunidad Europea, PMDA o JPAL para Japón o FDA para los Estados Unidos de América. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | |  |
| **CAPACITACION (PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO).** | | | | |  |
| **Para personal Usuario:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones, dentro de las instalaciones del CENT **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben de contener en su temario como mínimo: aplicaciones clínicas y de uso en general, manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, fallas comunes y limpieza, dichas capacitaciones serán a entera satisfacción de Administrador de contrato.   **Para personal de Mantenimiento:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones dentro de las instalaciones del CENT, **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben contener en su temario como mínimo: manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, limpieza del equipo, explicación de la rutina de mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo, árbol de solución de problemas, solicitud de repuestos, en castellano.   2. El programa de capacitaciones deberá estar autorizado por el Administrador de Contrato, y avalado por el jefe del servicio.   3. Deberá Incluir todo el material de apoyo y equipo requerido para desarrollar las correspondientes capacitaciones solicitadas. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Recepción: La empresa adjudicada deberá realizar el armado, calibrado, y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de usuario o Guía de uso.   4. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto. | | | | |  |
| **Imagen de referencia:** | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 4 | 60402408 | | 41103903 | CENTRIFUGA DE MESA DE TUBOS CONICOS. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Centrifuga de mesa de tubos cónicos   2. Capacidad máxima de hasta 12 tubos cónicos de 15 ml.   3. Sustitución de rotores para adaptarlo a diferentes capacidades.   4. Controlada por microprocesador.   5. Control de velocidad y temporizador ajustable.   6. Con capacidad de alcanzar velocidad mayor o igual a 4500 rpm.   7. Temporizador de 1 minuto hasta 9 horas 59 minutos, con avance continuo   8. Sistema de detección de desnivel   9. Con interruptor de encendido   10. Sistema de protección anti apertura de tapadera mientras esta en uso.   11. Motor de inducción de alto rendimiento sin carbones   12. Cámara de centrifugación fabricada en acero inoxidable. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Un Rotor desmontable de al menos 4 posiciones para tubos de 50 ml aproximadamente, con tapadera de contención   2. Un Rotor desmontable de al menos 10 posiciones, para tubos de 15 ml aproximadamente con tapadera de contención   3. Una (1) Gradilla de polipropileno para tubo de ensayo (12 x 75) milímetros, capacidad de al menos 40 tubos. | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS Y MECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Voltaje de alimentación: 120 VAC Frecuencia: 60 Hertz. Fases: 1   2. Carcaza fabricada en material resistente, ABS, aleación acero, con acabado con pintura epoxi o similar, resistente a la corrosión y a los líquidos de desinfección hospitalaria. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducido al español), Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.   4. Presentar copia simple de uno de los siguientes documentos: Registro Sanitario Vigente, Constancia de No Registro o Permiso especial de importación otorgado por la Superintendencia de Regulación Sanitaria SRS.   5. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485, o equivalente.   2. Aprobada su comercialización por Directiva 98/79 CEE o equivalente sobre productos sanitarios para diagnóstico,(marcado CE) para la Comunidad Europea, PMDA o JPAL para Japón o FDA para los Estados Unidos de América. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | |  |
| **CAPACITACION (PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO).** | | | | |  |
| **Para personal Usuario:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones, dentro de las instalaciones del CENT **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben de contener en su temario como mínimo: aplicaciones clínicas y de uso en general, manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, fallas comunes y limpieza, dichas capacitaciones serán a entera satisfacción de Administrador de contrato.   **Para personal de Mantenimiento:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones dentro de las instalaciones del CENT, **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben contener en su temario como mínimo: manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, limpieza del equipo, explicación de la rutina de mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo, solicitud de repuestos, en castellano.   2. El programa de capacitaciones deberá estar autorizado por el Administrador de Contrato, y avalado por el jefe del servicio.   3. Deberá Incluir todo el material de apoyo y equipo requerido para desarrollar las correspondientes capacitaciones solicitadas. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato.** | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Recepción: La empresa adjudicada deberá realizar el armado, calibrado, y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de usuario o Guía de uso.   4. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto. | | | | |  |
| Centrifuga de Laboratorio Tubos Cónicos – Baltalab**Imagen de referencia:** | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 5 | 60402600 | | 41103905 | MACROCENTRIFUGA CON ROTOR Y CAMISAS PARA PRUEBAS DE RUTINA. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Centrifuga no refrigerada para pruebas de rutina de laboratorio clínico.   2. Para separación de componentes de las muestras de paciente   3. Capacidad mínima de 24 tubos.   4. Pantalla digital para visualizar parámetros.   5. Control de velocidad y temporizador ajustable.   6. Con capacidad de alcanzar velocidad mayor o igual a 4500 rpm.   7. Tiempo ajustable hasta 99 minutos o mayor   8. Sistema de bloqueo de la tapa.   9. Debe incluir al menos un rotor con sus respectivas camisas, adaptadores, empaques, para uso de tubos de diámetro de uso común.   10. Sistema de detección de desnivel.   11. Nivel de ruido menor a 61 dBA.   12. Motor de inducción de alto rendimiento sin carbones.   13. Cámara de centrifugación fabricada en acero inoxidable.   14. Botón de encendido y apagado. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Rotor con capacidad de tubos según equipo, para tubos con capacidad de 8 - 15 ml o rango mayor.   2. Cien (100) tubos redondos de policarbonato dimensiones aproximadas ø17x100 mm (equivalente a 15 mL)   3. Cien (100) tubos redondos de policarbonato dimensiones aproximadas ø12x100 mm (equivalente a 7 mL)   4. Una (1) Gradilla de polipropileno para tubo de ensayo (12 x 100) milímetros, capacidad de al menos 40 tubos. | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS Y MECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Energía eléctrica Voltaje: 120VAC Frecuencia: 60 Hz 1 Fase   2. Carcaza fabricada en material resistente, ABS, aleación acero, con acabado con pintura epoxi o similar, resistente a la corrosión y a los líquidos de desinfección hospitalaria. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducido al español), Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.   4. Presentar copia simple de uno de los siguientes documentos: Registro Sanitario Vigente, Constancia de No Registro o Permiso especial de importación otorgado por la Superintendencia de Regulación Sanitaria SRS.   5. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485, o equivalente.   2. Aprobada su comercialización por Directiva 98/79 CEE o equivalente sobre productos sanitarios para diagnóstico,(marcado CE) para la Comunidad Europea, PMDA o JPAL para Japón o FDA para los Estados Unidos de América. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | |  |
| **CAPACITACION (PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO).** | | | | |  |
| **Para personal Usuario:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones, dentro de las instalaciones del CENT **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben de contener en su temario como mínimo: aplicaciones clínicas y de uso en general, manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, fallas comunes y limpieza, dichas capacitaciones serán a entera satisfacción de Administrador de contrato.   **Para personal de Mantenimiento:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones dentro de las instalaciones del CENT, **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben contener en su temario como mínimo: manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, limpieza del equipo, explicación de la rutina de mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo, solicitud de repuestos, en castellano.   2. El programa de capacitaciones deberá estar autorizado por el Administrador de Contrato, y avalado por el jefe del servicio.   3. Deberá Incluir todo el material de apoyo y equipo requerido para desarrollar las correspondientes capacitaciones solicitadas. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Recepción: La empresa adjudicada deberá realizar el armado, calibrado, y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de usuario o Guía de uso.   4. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto. | | | | |  |
| **Imagen de referencia** | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 6 | 60403190 | | 41103801 | MEZCLADOR DE TUBOS. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Equipo utilizado para homogenizar y suspender muestras de origen biológico, con una velocidad y grado de inclinación que garantiza la integridad de las células y una distribución uniforme de las mismas.   2. Angulo de inclinación deberá ser de un valor aproximado de 10 °, máximo 40°.   3. Rango de velocidad de 0-30 RPM, con movimientos de rotación suave.   4. Con capacidad para mezclar una variedad de tubos al mismo tiempo.   5. Debe incluir base plataforma para tubos, auto lavable para recoger derramamientos. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Una (1) funda cobertora para equipo. | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS Y MECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Energía eléctrica Voltaje: 120VAC Frecuencia: 60 Hz 1 fase.   2. El motor debe ser silencioso, con bajos niveles de ruido. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducidas al español), Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.   4. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485, o equivalente. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Recepción: La empresa adjudicada deberá realizar el armado, calibrado, y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de usuario o Guía de uso.   4. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto. | | | | |  |
| **Imagen de referencia:** | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 7 | 60403185 | | 41103814 | MEZCLADOR PARA TUBOS, TIPO VORTEX. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Mezclador continuo y de contacto.   2. Con plataforma para mezclar el contenido de varios tubos simultáneamente.   3. Control de velocidad variable aproximado de hasta 3000 RPM.   4. Temporizador en rango mínimo de 0 hasta 999   5. Operación continua o automáticamente presionar inicio.   6. Diseño compacto, robusto y duradero para mayor eficiencia.   7. El motor debe ser silencioso, con engranes de alta durabilidad   8. Niveles de ruido no mayor a 60 dB   9. Portátil montaje de sobremesa | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS Y MECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Voltaje de alimentación: 120 VAC Frecuencia: 60 Hertz. Fases: 1   2. Carcaza resistente a la corrosión y a los desinfectantes usados en ambientes hospitalarios. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.   4. Presentar copia simple de uno de los siguientes documentos: Registro Sanitario Vigente, Constancia de No Registro o Permiso especial de importación otorgado por la Superintendencia de Regulación Sanitaria SRS.   5. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485, o equivalente. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Recepción: La empresa adjudicada deberá realizar el armado, calibrado, y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de usuario o Guía de uso.   4. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto. | | | | |  |
| **Imagen de referencia:** | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 8 | 60403210 | | 41103811 | ROTADOR SEROLOGICO. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Movimiento de agitación: orbital.   2. Diámetro de órbita: 15 a 30 mm aproximado.   3. Regulación de velocidad: mínima 10 y 30 rpm y la máxima entre 100 a 500 rpm.   4. Temporizador: 0 - 60 minutos o más y continuo.   5. Indicación de velocidad y tiempo.   6. Pantalla digital. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. No Aplica. | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS YMECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Voltaje de alimentación: 120 VAC Frecuencia: 60 Hertz. Fases: 1   2. Carcaza resistente a la corrosión y a los desinfectantes usados en ambientes hospitalarios.   3. Plataforma: con goma antideslizante, de dimensiones en el siguiente rango Largo: 200 – 350 mm Ancho: 200 – 350 mm. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducidos al español), Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.   4. Presentar copia simple de uno de los siguientes documentos: Registro Sanitario Vigente, Constancia de No Registro o Permiso especial de importación otorgado por la Superintendencia de Regulación Sanitaria SRS.   5. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485. o equivalente. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Recepción: La empresa adjudicada deberá realizar el armado, y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de usuario o Guía de uso.   4. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto. | | | | |  |
| Rotador Digital - ATM Importadora**Imagen de referencia:** | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 9 | 60403380 | | 41111709 | MICROSCOPIO BINOCULAR. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICA.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Microscopio binocular profesional para uso en laboratorio clínico   2. Estructura metálica con revestimiento protector.   3. Sistema de luz transmitida.   4. Técnica de observación: Campo claro.   5. Cuerpo binocular giratorio regulable aproximadamente entre 0 a 360 grados, con sistema de fijación.   6. Dos oculares de 10X/20 WF con protección por uso de lentes.   7. Revolver porta objetivo quíntuple.   8. Con objetivos secos plan acromático anti fúngicos, de alto contraste con corrección de aberraciones cromáticas y plenitud de campo:   9. 4X/0.10 NA   10. 10X/0.25 NA   11. 40X/0.65 NA   12. 100X/ (1.25) NA   13. Con diafragma de abertura de disco tipo Kohler y filtro atenuador de luz color azul, de campo luminoso con alojamiento de filtros.   14. Sistema de iluminación LED con control de intensidad, con una vida útil no menor a 20,000 horas.   15. Condensador tipo Abbe.   16. Sistema de enfoque autorregulable.   17. Cabezal binocular ICS (óptica corregida al infinito) con tratamiento anti-hongo, con campo visual de al menos 20 mm y ángulo de inclinación de 30°.   18. Distancia interpupilar regulable hacia arriba o abajo, en un rango mínimo entre 50 mm y 75 mm.   19. Estativo con bordes redondeados, sin filo.   20. Platina con recubrimiento de cerámica resistente contra ralladuras o limaduras, con dimensiones mínimas de 170 mm de ancho x 85 mm de profundidad, con colocación rápida de laminillas, con desplazamiento en cruz.   21. Desplazamientos mínimos:   22. 75 mm en el eje x.   23. 30 mm en el eje y.   24. Con vernier y control coaxial (X-Y) con ajuste de fricción.   25. Mandos coaxiales macrométrico y micrométrico con graduación mediante mecanismo de engranaje y balines o tecnología mejorada.   26. Porta muestras, con escala de posición para las muestras.   27. Con soporte de hule antideslizante | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Un (1) par de Protectores oculares.   2. Una (1) Funda protectora contra el polvo.   3. Cien (100) hojas de papel de limpieza de objetivos. | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS Y MECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Voltaje de alimentación:120 VAC ± 10%. Frecuencia: 60 Hz. Fases: 1   2. Carcaza resistente a la corrosión y a los desinfectantes usados en ambientes hospitalarios | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducidos al español), Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.   4. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485.   2. Aprobada su comercialización por Directiva 93/42 CEE o equivalente por tipo de equipo (marcado CE) para la Comunidad Europea, PMDA o JPAL para Japón o FDA para los Estados Unidos de América. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Recepción: La empresa adjudicada deberá realizar el armado, y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de usuario o Guía de uso.   4. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 10 | 60403450 | | 41115603 | PH METRO, PANEL DE CONTROL Y PANTALLA DIGITAL LCD DE MESA. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Lector de pH e iones, de uso general, capaz de determinar la actividad iónica en soluciones acuosas, no acuosas, suspensiones y líquidos orgánicos representados en unidades de pH.   2. Con pantalla digital para mostrar el resultado de las pruebas.   3. Parámetros mínimos: pH, mV, y Temperatura.   4. Calibración: Manual y/ o automática de 2 puntos.   5. Rango de lectura de pH de 0 a 14 unidades de pH o mayor.   6. Resolución aproximada PH de 0.01.   7. Rango de lectura de mV: ± 2000, o mayor.   8. Para trabajar con muestras a temperaturas entre 0 y 100°C.   9. Panel frontal hermético para protección contra salpicaduras y derrames. Con interruptores de membrana lisa.   10. Con conectores para cada sonda.   11. Interfaz de conexión RS-232, USB o mejor tecnología.   12. Memoria interna para almacenamiento de datos, al menos 500 grupos.   13. Registro de fecha y hora.   14. Capacidad de imprimir resultados. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Un electrodo de pH,   2. Una sonda de temperatura y con compensación automática de temperatura.   3. Un Soporte para electrodo con altura ajustable.   4. Un frasco de solución de almacenamiento para electrodo.   5. Interface (cable) para conectarse a computadora por medio de puerto RS232, puerto USB o sistema mejorado.   6. Solución “patrón” para efectos de calibración del aparato, con garantía de existencia de ésta de al menos 3 años.   7. Con Impresor incorporado o externo. | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS Y MECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Voltaje de alimentación: 120 VAC Frecuencia: 60 Hertz. Fases: 1 | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducido al español), Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta   3. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES)** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485, o equivalente. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | |  |
| **CAPACITACION (PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO).** | | | | |  |
| **Para personal Usuario:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones, dentro de las instalaciones del CENT **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben de contener en su temario como mínimo: aplicaciones clínicas y de uso en general, manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, fallas comunes y limpieza, dichas capacitaciones serán a entera satisfacción de Administrador de contrato.   **Para personal de Mantenimiento:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones dentro de las instalaciones del CENT, **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben contener en su temario como mínimo: manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, limpieza del equipo, explicación de la rutina de mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo, solicitud de repuestos, en castellano.   2. El programa de capacitaciones deberá estar autorizado por el Administrador de Contrato, y avalado por el jefe del servicio.   3. Deberá Incluir todo el material de apoyo y equipo requerido para desarrollar las correspondientes capacitaciones solicitadas. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Recepción: La empresa adjudicada deberá realizar el armado, calibrado, y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de usuario o Guía de uso.   4. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | | **CÓDIGO**  **ONU** | | | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 11 | | 60403025 | | | 41102423 | | | PLATO CALIENTE CON AGITADOR. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | | **LABORATORIO** | | | | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Plato caliente utilizado en laboratorio clínico para agitar líquidos dentro de recipiente de varios tamaños con movimiento oscilatorio para desarrollar mezclas homogéneas.   2. Capacidad de cuatro platos o posiciones independientes. Integrados o compuestos por módulos.   3. Platos de acero inoxidable o aluminio con revestimiento cerámico.   4. Volumen máximo de agitación entre 10 y 20 litros.   5. Con controles de temperatura y velocidad separados. De preferencia.   6. Control termostático regulable que responda rápidamente a cambios de temperatura del plato.   7. Temperatura máxima en un valor aproximado entre 340°C y 370°C.   8. Control de velocidad variable hasta un máximo aproximado de 1200-1500 RPM.   9. Clase de protección IP 21.   10. Equipo para montaje de sobremesa. | | | | | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | | | | | |  |
| * 1. Quince (15) Imanes para agitador magnético, bordes redondeados, con revestimiento de PTFE (Politetrafluoroetileno), de diferentes longitudes y diámetros.   2. Una (1) Varilla recoge imanes de longitud acorde a la capacidad del plato. | | | | | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS YMECÁNICAS.** | | | | | | | | |  |
| * 1. Voltaje de alimentación: 120 VAC. Frecuencia: 60 Hertz. Fases: 1.   2. La unidad deberá estar bien construida con material resistente y durable que permita el uso y limpieza rutinaria. | | | | | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.   4. Presentar copia simple de uno de los siguientes documentos: Registro Sanitario Vigente, Constancia de No Registro o Permiso especial de importación otorgado por la Superintendencia de Regulación Sanitaria SRS.   5. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485.   2. Aprobada su comercialización por Directiva 93/42 CEE o equivalente por tipo de equipo (marcado CE) para la Comunidad Europea, PMDA o JPAL para Japón o FDA para los Estados Unidos de América. | | | | | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | | | | | |  |
| **CAPACITACION (PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO).** | | | | | | | | |  |
| **Para personal Usuario:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones, dentro de las instalaciones del CENT **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben de contener en su temario como mínimo: aplicaciones clínicas y de uso en general, manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, fallas comunes y limpieza, dichas capacitaciones serán a entera satisfacción de Administrador de contrato.   **Para personal de Mantenimiento:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones dentro de las instalaciones del CENT, **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben contener en su temario como mínimo: manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, limpieza del equipo, explicación de la rutina de mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo, solicitud de repuestos, en castellano.   2. El programa de capacitaciones deberá estar autorizado por el Administrador de Contrato, y avalado por el jefe del servicio.   3. Deberá Incluir todo el material de apoyo y equipo requerido para desarrollar las correspondientes capacitaciones solicitadas. | | | | | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | | | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | | | | | |  |
| * 1. Recepción: La empresa adjudicada deberá realizar el armado, calibrado, y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de usuario o Guía de uso.   4. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto. | | | | | | | | |  |
| **Imagen de referencia:**  MS-H340-S4 Plato caliente con agitación de 4 lugares – Laboteca | | | | | | | | |  |
| **ARTÍCULO** | | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | | **CÓDIGO**  **ONU** | | | **NOMBRE** | | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 12 | | 60403144 | | | 41104501 | | | INCINERADOR DE ASAS BACTERIOLOGICAS. | | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | | | | | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Equipo para la esterilización rápida de asas, agujas y tubos de cultivo mediante el calentamiento eléctrico.   2. Tiempo de esterilización: 5 – 10 segundos.   3. Tecnología infrarroja.   4. Temperatura de esterilización: no menor a 800°C.   5. Con indicador luminoso de operación del equipo.   6. Control de temperatura.   7. Base robusta de preferencia con ángulo ajustable. | | | | | | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | | | | | | |  |
| * 1. No aplica | | | | | | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS YMECÁNICAS.** | | | | | | | | | |  |
| * 1. Voltaje de alimentación: 110 ± 10% VAC. Frecuencia: 60 Hertz. Fases: 1   2. Interior fabricado en cerámica u otro material que soporte altas temperaturas | | | | | | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | | | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducido al español), Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.   4. Presentar copia simple de uno de los siguientes documentos: Registro Sanitario Vigente, Constancia de No Registro o Permiso especial de importación otorgado por la Superintendencia de Regulación Sanitaria SRS.   5. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | | | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | | | | | | |  |
| * 1. Compromiso de garantía por el período solicitado.   2. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   3. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   4. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años | | | | | | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | | | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | | | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | | | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | | | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | | | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | | | | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | | | | | | |  |
| * 1. Recepción: La empresa adjudicada deberá realizar el armado, calibrado, y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de usuario o Guía de uso. | | | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 13 | 60402525 | | 41104403 | INCUBADORA BACTERIOLÓGICA. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Equipo de laboratorio, para uso en la incubación de cultivos microbiológicos.   2. Con capacidad de cámara aproximada: 70- 120 litros.   3. Calentamiento por sistema de convección gravitatoria.   4. Con un rango de control de temperatura desde el ambiente +5 °C hasta 75 – 80 °C.   5. Con estabilidad de ±0.2 °C o menor y una homogeneidad de ±0.8 °C o menor.   6. Capacidad para acomodar en el interior de la cámara, al menos 4 parrillas a diferente altura, para la colocación de cultivos.   7. Control digital de temperatura y tiempo por medio de microprocesador.   8. Con alarmas audibles y visuales, de sobre y baja temperatura.   9. Pantalla digital para mostrar parámetros de temperatura y tiempo.   10. Con sistema de protección y regulación de temperatura.   11. Equipo para montaje en sobremesa. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Dos (2) parrillas ajustables. | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELECTRICAS Y MECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Voltaje de alimentación: 120 VAC Frecuencia: 60 Hertz. Fases: 1.   2. Equipo para montaje en sobremesa.   3. Gabinete exterior construido en acero acabado epóxido o polvo electroestático.   4. Cámara construida en acero inoxidable grado 304 según norma AISI, las paredes puerta estarán aisladas con material térmico, para evitar pérdidas de calor.   5. Doble puerta, una metálica, otra de vidrio o cristal templado que permite inspeccionar las muestras sin afectar la temperatura de la cámara. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducido al español), Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.   4. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485 o equivalente. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | |  |
| **CAPACITACION (PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO).** | | | | |  |
| **Para personal Usuario:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones, dentro de las instalaciones del CENT **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben de contener en su temario como mínimo: aplicaciones clínicas y de uso en general, manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, fallas comunes y limpieza, dichas capacitaciones serán a entera satisfacción de Administrador de contrato.   **Para personal de Mantenimiento:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones dentro de las instalaciones del CENT, **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben contener en su temario como mínimo: manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, limpieza del equipo, explicación de la rutina de mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo, explicación del diagrama de bloques, árbol de solución de problemas, solicitud de repuestos, en castellano.   2. El programa de capacitaciones deberá estar autorizado por el Administrador de Contrato, y avalado por el jefe del servicio.   3. Deberá Incluir todo el material de apoyo y equipo requerido para desarrollar las correspondientes capacitaciones solicitadas. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | |  |
| **MANTENIMIENTO PREVENTIVO.** | | | | |  |
| 1. Se requiere mantenimiento preventivo el cual deberá realizarse cada 6 meses, durante el tiempo de vigencia de la garantía, por lo que en total serán 4 visitas por equipo. 2. Con la entrega de los equipos se deberá presentar calendario de la realización de los mantenimientos preventivos que serán autorizadas por el administrador de contrato, con el visto bueno del Jefe de del Laboratorio Clínico (CENT). 3. La rutina deberá ser la que el fabricante del o los equipos recomiende y deberá estar autorizada por el administrador de contrato con el visto bueno del Jefe de del Laboratorio Clínico (CENT). 4. Como parte del mantenimiento preventivo se deberán incluir, sin causar gastos adicionales, todos los materiales y consumibles necesarios para cumplir con las rutinas correspondientes, por ejemplo: lubricantes, limpiadores, franela, fusibles, bombillos, etc. 5. Toda acción preventiva o correctiva deberá estar respaldada por el reporte de servicio del representante de la marca, elaborado por el cada licitante adjudicado, el cual deberá ser firmado y sellado por los responsables de supervisar el trabajo realizado: la Jefatura del servicio donde se encuentre asignado el equipo y el Jefe de Mantenimiento dejando copias a ambas jefaturas y llenando la respectiva bitácora. 6. Para las visitas de mantenimiento preventivo, éstas deberán realizarse en horas hábiles, según programa de mantenimiento autorizado por el Jefe de del Laboratorio Clínico (CENT), salvo en situaciones especiales, las cuales deberán ser previamente acordadas entre las partes | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Instalación: La empresa adjudicada deberá realizar el montaje, armado del equipo, capacitación del personal y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado. Deberá verificar que las condiciones para el suministro eléctrico se encuentren acordes a las recomendaciones de fábrica para su instalación y funcionamiento.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de Operación, Manual de Partes, Manual de Servicio. Será necesaria una copia en físico y una copia en memoria extraíble USB, preferiblemente en idioma castellano o en su defecto en inglés.   4. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto. | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | **CÓDIGO**  **ONU** | | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 14 | 60402207 | 41103410 | | CABINA DE SEGURIDAD BIOLOGICA CLASE II, TIPO A2. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | | **LABORATORIO** | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Cabina de seguridad, grado biológico, Clase II, tipo A2.   2. Para uso en Laboratorio clínico de bacteriología y microbiología.   3. Sistema de flujo de aire 70% Recirculación, 30% Extracción.   4. Protección al proceso, al producto, al usuario y al medio ambiente.   5. Gabinete con ancho nominal de trabajo máximo de 4 pies (123.2 cm).   6. Apertura de operación de al menos 6 pulgadas.   7. Promedio de velocidad de flujo de aire de ingreso igual o superior a 0.45 m/s.   8. Promedio de velocidad de flujo de aire de descendente igual o superior a 0.30 m/s   9. Dos filtros HEPA (High Efficiency Particulate Air) con eficiencia 99.99%, partículas 0.3 μm.   10. Panel de control digital con pantalla, para programación y registro de los parámetros, alarmas y actividades del equipo.   11. Parámetros mínimos a monitorizar: tiempo total de trabajo, tiempo de trabajo luz UV, ciclo de vida restante del filtro, medidor de velocidad de aire.   12. Alarmas audibles y/o visuales, para advertencia de errores en el funcionamiento del equipo, reemplazo de filtro, alarma de perdida de presión, velocidad anormal de flujo de aire.   13. Unidad germicida luz ultravioleta – con temporizador, contador de tiempo y protección al operario (UV 254 nm).   14. Iluminación luz fluorescente o LED blanca, de al menos 900 Luxes.   15. Protección frontal por medio de vidrio templado transparente de al menos 5mm (¼“) de espesor tipo guillotina con anti UV.   16. Superficie de trabajo en acero inoxidable 304.   17. Sensor diferencial de presión digital.   18. Toma auxiliar interna a 110 v, al menos dos.   19. Llaves de servicio para gas, agua, aire, vacío etc.   20. Emisión de sonido interna o del motor <67 dB. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Eleva pies, con ajuste de ángulo.   2. Lámpara UV de 254 nm.   3. Diez (10) Filtros HEPA de suministro y escape con eficiencia del 99.99%, partículas 0.3 μm.   4. Base/mesa soporte telescópica desmontable, de preferencia con rodos. | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS MECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Voltaje de alimentación: 120/208 VAC Frecuencia: 60 Hertz. Fases: 1 o 3   2. Estructura exterior construida en material resistente, acero electro galvanizado con acabado en revestimiento epóxico. electroestático o similar.   3. Para montaje sobre mesa o base desmontable, de preferencia con rodos | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducido al español), Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Manuales de servicio, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   3. Presentar copia simple de uno de los siguientes documentos: Registro Sanitario Vigente, Constancia de No Registro o Permiso especial de importación otorgado por la Superintendencia de Regulación Sanitaria SRS.   4. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio. | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Seguridad eléctrica IEC 61010-1, EN 12469, UL –C61101A o equivalente.   2. Certificación CE según Directiva en Maquinas 89-392 / EEC, 91/368 / EEC, 93/44 / EEC 93/68 / EEC, o equivalente.   3. Calidad de aire ISO 14644 o equivalente.   4. Cumplimiento con NSF/ANSI 49 International y ASHRAE 110. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | |  |
| **CAPACITACION (PRESENTAR CARTA DE COMPROMISO).** | | | | |  |
| **Para personal Usuario:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones, dentro de las instalaciones del CENT **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben de contener en su temario como mínimo: aplicaciones clínicas y de uso en general, manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, fallas comunes y limpieza, dichas capacitaciones serán a entera satisfacción de Administrador de contrato.   **Para personal de Mantenimiento:**   * 1. Se proporcionarán capacitaciones dentro de las instalaciones del CENT, **en una jornada de 4 horas**, las cuales deben contener en su temario como mínimo: manejo del equipo bajo condiciones normales y de error, limpieza del equipo, explicación de la rutina de mantenimiento preventivo y fallas más frecuentes del equipo, explicación del diagrama de bloques, árbol de solución de problemas, solicitud de repuestos, en castellano.   2. El programa de capacitaciones deberá estar autorizado por el Administrador de Contrato, y avalado por el jefe del servicio.   3. Deberá Incluir todo el material de apoyo y equipo requerido para desarrollar las correspondientes capacitaciones solicitadas. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En los casos que la empresa compruebe que requiere un tiempo mayor para una reparación, al plazo acordado, deberá notificar este hecho al Administrador de Contrato, si no puede ser reparado o pasa más de quince días continuos fuera de servicio el o los equipos, se deberá reemplazar en 5 días hábiles y en caso de no existir en el mercado local, 60 días calendario por uno de características iguales o superiores al ofertado. | | | | |  |
| **MANTENIMIENTO PREVENTIVO.** | | | | |  |
| 1. Se requiere mantenimiento preventivo el cual deberá realizarse cada 6 meses, durante el tiempo de vigencia de la garantía, por lo que en total serán 4 visitas por equipo. 2. Con la entrega de los equipos se deberá presentar calendario de la realización de los mantenimientos preventivos que serán autorizadas por el administrador de contrato, con el visto bueno del Jefe de del Laboratorio Clínico (CENT). 3. La rutina deberá ser la que el fabricante del o los equipos recomiende y deberá estar autorizada por el administrador de contrato con el visto bueno del Jefe de del Laboratorio Clínico (CENT). 4. Como parte del mantenimiento preventivo se deberán incluir, sin causar gastos adicionales, todos los materiales y consumibles necesarios para cumplir con las rutinas correspondientes, por ejemplo: lubricantes, limpiadores, franela, fusibles, bombillos, etc. 5. Toda acción preventiva o correctiva deberá estar respaldada por el reporte de servicio del representante de la marca, elaborado por el cada licitante adjudicado, el cual deberá ser firmado y sellado por los responsables de supervisar el trabajo realizado: la Jefatura del servicio donde se encuentre asignado el equipo y el Jefe de Mantenimiento dejando copias a ambas jefaturas y llenando la respectiva bitácora. 6. Para las visitas de mantenimiento preventivo, éstas deberán realizarse en horas hábiles, según programa de mantenimiento autorizado por el Jefe de del Laboratorio Clínico (CENT), salvo en situaciones especiales, las cuales deberán ser previamente acordadas entre las partes | | | | |  |
| **SOPORTE TÉCNICO.** | | | | |  |
| * 1. La empresa adjudicada deberá contar con departamento de servicio técnico en El Salvador, con personal entrenado para garantizar el soporte técnico calificado, con experiencia en el mantenimiento de los equipos similares a los ofertados. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Instalación: La empresa adjudicada deberá realizar el montaje, armado del equipo, capacitación del personal y puesta en marcha del equipo en el lugar donde será utilizado. Deberá verificar que las condiciones para el suministro eléctrico se encuentren acordes a las recomendaciones de fábrica para su instalación y funcionamiento   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Con la entrega de cada equipo deberá presentar: Manual de Operación, Manual de Partes, Manual de Servicio. Será necesaria una copia en físico y una copia en memoria extraíble USB, preferiblemente en idioma castellano o en su defecto en inglés.   4. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 15 | 60402422 | | 41111948 | CONTADOR DIFERENCIAL DE CÉLULAS SANGUÍNEAS, DE (5-6) TECLAS. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Contometro mecánico o digital de células.   2. De al menos 5 teclas.   3. Totalizador de 0-9999 células como mínimo.   4. Generar sonido audible al presionar tecla.   5. Mecanismo con ajuste a cero. | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS ELÉCTRICAS Y MECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Construido en material resistente, metálico cromado o ABS.   2. Si opera con batería incluye batería de respaldo. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducido al español), Guía de uso, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Presentar cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio   3. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Guía de uso, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta.   4. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485 o Sistema de Gestión de Calidad. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo.   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados.   4. De no obsolescencia del modelo a ofertar por al menos un periodo de cinco (5) años.   5. Compromiso por escrito del suministrarte en estar en la disponibilidad de proveer repuestos para los bienes y/o equipos por un período mínimo de cinco (5) años. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la distribución de contrato. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **dos (2) años**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir atender llamados de reporte de falla por desperfectos de fábrica, en un período no mayor a 24 horas hábiles, (incluye fin de semana y festivo), a partir de la comunicación escrita realizada por el encargado del seguimiento y ejecución de contrato.   3. Dichas reparaciones no podrán ser mayores a quince días calendario, y deben incluir todos los repuestos, materiales y mano de obra necesarios para dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.   4. En Incluye al menos 2 visitas durante el periodo de garantía, en los cuales se verificará como mínimo: el funcionamiento de los equipos, las condiciones de operación en que se encuentra y realización rutinas de limpieza, calibración u otros indicados por fábrica para prevenir fallas a futuro. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Instalación: No requiere.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato.   3. Se colocará una placa o viñeta metalizada en un lugar visible en cada uno de los equipos en la que pueda visualizarse: No. de Contrato, Vigencia de la garantía y numero de contacto. | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 16 | 30601247 | | 41121504 | MICROPIPETA AUTOMATICA, VOLUMEN VARIABLE (50 - 200) MICROLITROS, CON EYECTOR DE PUNTAS, CONO LARGO, CON CERTIFICADO DE CALIDAD Y CALIBRACION. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Micropipeta automática.   2. Volumen variable de (50-200) uL.   3. Con eyector de puntas, cono largo.   4. Con certificado de calidad y calibración según ISO 8655 o equivalente.   5. Exactitud del volumen menor al mayor de (2.5 - 0.6) % o mejor.   6. Precisión del volumen menor al mayor de (0.7-0.2) % o mejor.   7. Autoclavable.   8. Uso de punta universal. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Deberá incluir un soporte para micropipeta.   2. Cinco (5) bolsas de 100 puntas para micropipeta. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducido al español), Guía de uso, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Guía de uso, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta   3. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485 o Sistema de Gestión de Calidad. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **un (1) año**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir llamados ante cualquier falla, reparación o sustitución de piezas, accesorios o insumos y ser atendida en un tiempo máximo de 24 horas. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Instalación: No requiere.   2. Deberá entregarse funcionando y en buen estado a entera satisfacción del administrador de contrato. | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | **CÓDIGO**  **ONU** | | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 17 | 30601217 | 41121504 | | MICROPIPETA , VOLUMEN VARIABLE (10 - 100) MICROLITROS, INCREMENTO 1 MICROLITROS, EXACTITUD MAS O MENOS (0.35 - 0.80) POR CIENTO, PRECISION MENOR O IGUAL A (0.3 - 0.8) PORCIENTO, CON EYECTOR DE PUNTAS, CONO LARGO. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | | **LABORATORIO** | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Micropipeta automática   2. Volumen variable de (10-100) uL.   3. Con eyector de puntas, cono largo.   4. Con certificado de calidad y calibración según ISO 8655 o equivalente.   5. Exactitud del volumen menor al mayor de (3.0 - 0.8) % o mejor   6. Precisión del volumen menor al mayor de (0.7-0.2) % o mejor.   7. Autoclavable.   8. Uso de punta universal. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Deberá incluir un soporte para micropipeta.   2. Cinco (5) bolsas de 100 puntas para micropipeta.. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducido al español), Guía de uso, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Guía de uso, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta   3. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485 o Sistema de Gestión de Calidad. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **un (1) año**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir llamados ante cualquier falla, reparación o sustitución de piezas, accesorios o insumos y ser atendida en un tiempo máximo de 24 horas. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Instalación: No requiere.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato. | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 18 | 30601231 | | 41121504 | MICROPIPETA AUTOMATICA, VOLUMEN VARIABLE (100 - 1000) MICROLITROS, CON EYECTOR DE PUNTAS, CONO LARGO, CON CERTIFICADO DE CALIDAD Y CALIBRACION. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Micropipeta automática   2. Volumen variable de (100-1000) uL.   3. Con eyector de puntas, cono largo.   4. Con certificado de calidad y calibración según ISO 8655 o equivalente.   5. Exactitud del volumen menor al mayor de (3.0 - 0.8) % o mejor   6. Precisión del volumen menor al mayor de (0.7-0.2) % o mejor.   7. Autoclavable.   8. Uso de punta universal. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Deberá incluir un soporte para micropipeta.   2. Cinco (5) bolsas de 100 puntas para micropipeta.. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducido al español), Guía de uso, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Guía de uso, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta   3. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485 o Sistema de Gestión de Calidad. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **150 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA.** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **un (1) año**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir llamados ante cualquier falla, reparación o sustitución de piezas, accesorios o insumos y ser atendida en un tiempo máximo de 24 horas. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN.** | | | | |  |
| * 1. Instalación: No requiere.   2. Deberá entregarse funcionando y en buen estado a entera satisfacción del administrador de contrato. | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ARTÍCULO** | **CÓDIGO**  **MINSAL** | | **CÓDIGO**  **ONU** | **NOMBRE** | **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFERTADAS** |
| 19 | 30503179 | | 41104017 | CONTENEDOR DE POLIPROPILENO PARA TRANSPORTE DE MUESTRAS, CAPACIDAD 40 TUBOS, INCLUYENDO ALMOHADILLA ABSORBENTE DE (9 -16) MILIMETROS, GRADILLA DE (11-17) MILIMETROS Y MALENTIN ISOTERMICO DE MATERIAL AISLANTE Y REFRIGERANTE , MANTIENE TEMPERATURA DE 8 GRADOS CENTIGRADOS, AUTOCLAVABLE. | MARCA:  MODELO:  ORIGEN: |
| **Tipo de equipo** | | **LABORATORIO** | | |  |
| **DESCRIPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS.** | | | | | **n.° folio** |
| * 1. Contenedor de polietileno tipo maletín para transporte de muestras.   2. Con capacidad aproximada: al menos una gradilla para organizar entre 40 – 50 tubos de manera segura.   3. La tapa del contenedor deberá ser sellada y hermética para una protección fiable de las muestras.   4. Material resistente de preferencia transparente.   5. Fácil de limpiar. | | | | |  |
| **ACCESORIOS INCLUIDOS.** | | | | |  |
| * 1. Recipientes refrigerantes (Pingüinos) | | | | |  |
| **CARACTERÍSTICAS MECÁNICAS.** | | | | |  |
| * 1. Estructura resistente a los líquidos de desinfección hospitalaria.   2. De peso ligero y compacto. | | | | |  |
| **DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Con la presentación de la oferta: Brochures, Catálogos, Manuales de usuario (en español o traducido al español), Guía de uso, instalación u hojas técnicas donde se puedan verificar las especificaciones solicitadas.   2. Todas las páginas de la oferta deberán ser foliadas (numeradas), incluyendo los Brochures, Catálogos, Manuales de usuario, Guía de uso, instalación u hojas técnicas con hojas foliadas que se incluyan en la oferta   3. Si es presentada una especificación diferente a la solicitada pero que represente una mejora, deberá aclarar e identificar la mejora, adjuntando la documentación de respaldo para que se pueda validar. | | | | |  |
| **NORMATIVA A CUMPLIR (PRESENTAR CERTIFICADOS VIGENTES).** | | | | |  |
| * 1. Sistema de gestión de la calidad para fabricantes de equipos médicos y servicios relacionados: ISO 13485 o Sistema de Gestión de Calidad. | | | | |  |
| **CARTAS COMPROMISO A ENTREGAR CON LA OFERTA.** | | | | |  |
| * 1. Por el listado de accesorios a incluir por equipo   2. Compromiso de garantía por el período solicitado.   3. Que los bienes a suministrar deberán ser totalmente nuevos con un tiempo de fabricación no mayor a 12 meses y de tecnología reciente, no reconstruidos o modificados. | | | | |  |
| **TIEMPO DE ENTREGA.** | | | | |  |
| * 1. Tiempo de entrega de **120 días** calendario posterior a la **distribución de contrato**. | | | | |  |
| **GARANTÍA** | | | | |  |
| * 1. El período de la garantía requerido es de **un (1) año**, para todo el equipo contra desperfectos de fábrica a partir de la puesta en funcionamiento a satisfacción del administrador de contrato designado del bien y deberá constar en el acta de recepción.   2. Esta garantía deberá incluir, reparación o sustitución de piezas, accesorios o insumos y ser atendida en un tiempo máximo de 24 horas. | | | | |  |
| **CONDICIONES DE RECEPCIÓN Y/O INSTALACIÓN** | | | | |  |
| * 1. Instalación: No requiere.   2. Realizará todo lo necesario para dejar los equipos funcionando a satisfacción del administrador de contrato. | | | | |  |

**Presentar este cuadro comparativo de las especificaciones técnicas solicitadas contra las ofertadas referenciadas a número de folio.**

**[insertar la fecha]**

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

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

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

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

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

**“EQUIPO DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL CENTRO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.”**

| **n.° de Art.** | **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 | Balanza para laboratorio, capacidad en gramos, digital de tres dígitos, con plato de acero inoxidable, pantalla LCD. | 2 | *Almacén El Paraíso.*  *Col. El Paraíso, final 6ª. Calle Oriente n°. 1105, San Salvador.* | *120* *días calendarios a partir de la distribución del contrato.* | *150 días calendarios a partir de la distribución del contrato.* | *[indicar el número de días de entrega de los suministros ofertados]* |
| 2 | Baño de Maria de acero inoxidable para ensayos microbiológicos. | 2 |
| 3 | Centrifuga para micro hematocrito (micro centrífuga) portátil. | 1 |
| 4 | Centrifuga de mesa de tubos cónicos. | 1 |
| 5 | Macrocentrifuga con rotor y camisas para pruebas de rutina. | 2 |
| 6 | Mezclador de tubos. | 1 |
| 7 | Mezclador para tubos, tipo Vortex. | 1 |
| 8 | Rotador serológico. | 1 |
| 9 | Microscopio binocular. | 2 |
| 10 | PH metro, panel de control y pantalla digital LCD de mesa. | 2 |
| 11 | Plato caliente con agitador. | 1 |
| 12 | Incinerador de asas bacteriológicas. | 1 |
| 13 | Incubadora bacteriológica. | 1 |
| 14 | Cabina de seguridad biológica clase II, tipo A2. | 1 |
| 15 | Contador diferencial de células sanguíneas de (5-6) teclas. | 1 |
| 16 | Micropipeta automática, volumen variable (50 - 200) microlitros, con eyector de puntas, cono largo, con certificado de calidad y calibración. | 2 |
| 17 | Micropipeta automática, volumen variable (10 - 100) microlitros, con eyector de puntas, cono largo, incremento 1 microlitros, exactitud ± (0.35 - 0.80) %, precisión ≤ (0.3 - 0.8) %, certificado de calidad y calibración. | 6 |
| 18 | Micropipeta automática, volumen variable (100 - 1000) microlitros, con eyector de puntas, cono largo, con certificado de calidad y calibración. | 6 |
| 19 | Contenedor de Polipropileno para transporte de muestras, capacidad 40 tubos, incluyendo almohadilla absorbente de (9-6) mm. gradilla de (11-17) mm. y maletín isotérmico de material aislante y refrigerante, mantiene temperatura de 8 grados centígrados, autoclavable. | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Art.** | **Descripción de los Servicios diferentes de consultoría y/o servicios Conexos** | **Cantidad** | **Unidad** | **Lugar de prestación del servicio** | **Fecha de Entrega** | | | |
| **Fecha de inicio** | **Fecha de finalización** | | **Plazo de Ejecución** | |
| 1 | Balanza para laboratorio, capacidad en gramos, digital de tres dígitos, con plato de acero inoxidable, pantalla LCD. | Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u | Centro de Enfermedades No Trasmisibles CENT. | De conformidad a la solicitud del Administrador de Contrato. |  |  | |
| 3 | Centrifuga para micro hematocrito (micro centrífuga) portátil. | Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u |  |  | |
| 4 | Centrifuga de mesa de tubos cónicos. | Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u |  |  | |
| 5 | Macrocentrifuga con rotor y camisas para pruebas de rutina. | Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u |  |  | |
| 10 | PH metro, panel de control y pantalla digital LCD de mesa. | Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u |  |  | |
| 11 | Plato caliente con agitador. | Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u |  |  | |
| 13 | Incubadora Bacteriológica. | Instalación  (1) | c/u |  |  | |
| Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u |  |  | |
| Mantenimiento  (4 visitas. Semestrales) | c/u |  |  | |
| 14 | Cabina de Seguridad Biológica clase II, tipo A2. | Instalación  (1) | c/u |  |  | |
| Capacitación  Personal usuario  (1 jornada de 4 hrs)  Personal de mantenimiento  (1 jornada de 4 hrs) | c/u |  |  | |
| Mantenimiento  (4 visitas. Semestrales) | c/u |  |  | |

**[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 n.°:* **MINSAL-LPN-B-ES-L1160-P00096.**

*Título de la Licitación:***“*EQUIPO DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL CENTRO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES*”.**

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 literales (a) y (b) y ***3 años*** *para literal (c),* contados 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 06 - Garantía de Mantenimiento de la Oferta.**

**GARANTÍA BANCARIA (No aplica).**

**Formulario 06 - Garantía de Mantenimiento de la Oferta.**

**FIANZA (No aplica).**

**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 n.°:* **MINSAL-LPN-B-ES-L1160-P00096.**

*Título de la Licitación:***“*EQUIPO DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL CENTRO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES*”.**

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**

Mi representada tiene una facturación promedio anual por *[venta de los siguientes bienes, servicios diferentes de consultoría y/o servicios conexos: (detallar)/prestación de servicios como: (detallar)]* por el período del *(indicar fecha) al \_(indicar fecha)\_\_, de \_(indicar monto),* adjunto documentos de respaldo. Presentamos los Estados Financieros de los años 2021, 2022 y 2023, para verificar el dato proporcionado de la Facturación Promedio de los tres años.

Atentamente,

**[insertar la fecha]**

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

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

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

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

**Formulario 09 - Experiencia Específica del Oferente.**

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

**[insertar la fecha]**

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

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

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

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

**Formulario 10: Disponibilidad del Equipo.**

**(No aplica)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO*** | ***CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS*** | ***ANTIGUEDAD*** | ***CONDICIÓN*** | ***CANTIDAD*** | ***PROPIETARIO*** | ***DISPONIBILIDAD*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Atentamente,

**[insertar la fecha]**

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

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

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

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

**Formulario 11 - Personal Principal Propuesto – Curriculum Vitae.**

**(No aplica)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***CARGO A EJERCER*** | ***NACIONALIDAD*** | ***TÍTULO PROFESIONAL*** | ***FECHA DE GRADO*** | ***PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**MODELO DE CURRICULUM VITAE DEL PERSONAL PRINCIPAL**

Nombre Completo: ……………………………………..

Edad: ……………………………………..

Nacionalidad: ……………………………………..

Ciudad de residencia: ……………………………………..

Títulos profesionales: Fecha obtención (d/m/a):

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

***Cursos de especialización con duración mayor a 100 horas*** *(Indicar el nombre del curso, lugar/institución que dio el curso, duración, fecha de realización).*

*Nombre curso Institución Duración Fechas (d/m/a)*

**Actividad actual y lugar de trabajo: ……………………………………………………….**

***Experiencia profesional:***(Indicar experiencia en proyectos similares) …………………

**Asociaciones a las que pertenece: ……………………………………………………**

**Licencia o Registro Profesional** *(profesionales nacionales):* …………………………

**Artículos técnicos y publicaciones: …………………………………………………….**

Declaro que la información proporcionada es verídica.

**[insertar la fecha]**

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

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

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

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