La Caja Bancaria Estatal de Salud requiere la adquisición de **MATERIAL DE BIOSEGURIDAD (COVID 19)** de acuerdo a los siguientes Ítems:

1. Ítem 1: Barbijos Descartables
2. Ítem 2: Guantes Descartables talla M
3. Ítem 3: Guantes Descartables talla S

Las empresas proponentes podrán presentarse a uno o dos ítems descritos en las presentes Especificaciones Técnicas y Condiciones Administrativas

|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES** |
| **PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS:** Las expresiones de interés deberán ser elaboradas conforme a los requisitos y condiciones establecidas en las presentes Especificaciones Técnicas y Condiciones Administrativas, utilizando los formularios incluidos, de acuerdo al siguiente detalle:1. **Formulario de Presentación de Propuesta**

|  |  |
| --- | --- |
|  | * Debe señalar en el recuadro el Objeto de Contratación de acuerdo a la publicación emitida por la Unidad Solicitante.
 |
|  | * Colocar el nombre de la empresa o proponente.
 |
|  | * Colocar la rúbrica o firma del propietario o representante legal de la empresa o proponente más el nombre completo debajo de la misma
 |

1. **Formulario de Propuesta Económica:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | * Rellenar el Cuadro de Propuesta del Proponente especificando en cada una de las casillas la Cantidad Ofertada, Precio Unitario y Total en Bs de manera numeral y literal según corresponda.
 |

1. **Características y Condiciones Técnicas Solicitadas**

|  |  |
| --- | --- |
|  | * Rellenar el cuadro en blanco al lado de cada ítem de acuerdo a los puntos solicitados y/o señalados según la propuesta a presenta por la empresa o proponente.
 |
|  | * Deberá presentar toda la documentación señalada. a su vez enseñar la muestra del o los Productos Solicitados
 |
|  | * Detallar su conformidad y/o aceptación de los enunciados descritos posterior al cuadro de Características y Condiciones Técnicas Solicitadas
 |

Nota: El llenado incorrecto /o incumplimiento a uno o más términos puede estar sujeto a descalificaciónSe hará la devolución de la o las muestras presentadas. |

# CONDICIONES TÉCNICAS

|  |  |
| --- | --- |
| **REQUISITOS NECESARIOS DEL(LOS) BIEN(ES) Y LAS CONDICIONES ADMINISTRATIVAS** | **Para ser llenado por el proponente al momento de elaborar su****propuesta** |
| # | Características y condiciones técnicas solicitadas (\*) | Característica Propuesta (\*\*) |
| I | **DETALLE DEL(LOS) BIEN(ES)** |  |
|  | La Caja Bancaria Estatal de Salud requiere la adquisición de **PRENDAS DE VESTIR SALUD** **(COVID – 19)** de acuerdo a los siguientes Ítems:1. Ítem 1: Barbijos Descartables
2. Ítem 2: Guantes Descartables talla M
3. Ítem 3: Guantes Descartables talla S
 |  |
| II | **REQUISITOS DEL(LOS) BIEN(ES)** |  |
| **ÍTEM 1:** | Barbijos Descartables |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIPCION** | **PRESENT.** | **CANTIDAD** | **PRECIO REFERENCIAL**  | **MONTO TOTAL Bs.** |  |
| Barbijos Descartables | unidad | 95000 | 0.40 | 38,000.00 |  |

**ESPECIFICACIONES TECNICAS ADICIONALES**

|  |
| --- |
| * Material De Polipropileno No Tejido, Filtro Y Moldura Nasal Ergonómica Plastificada Y Flexible.
* Triple Capa, Tres Pliegues Con Elástico De Sujeción En Ambos Lados Y Moldura Nasal, Alta Eficiencia A La Filtración Bacteriana, De Buena Calidad, Caja De 50 Unidades..
 |
|  |

 |  |
| III | **DOCUMENTOS A PRESENTAR** |  |
|  | 1. Fotocopia simple del Registro Sanitario vigente a nombre de la empresa proponente o carta de autorización de comercialización por parte del titular del Registro Sanitario
 |  |
| II | **REQUISITOS DEL(LOS) BIEN(ES)** |  |
| **ÍTEM 2:** | Guantes Descartables talla M |  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MEDICAMENTO** | **PRESENT.** | **CANTIDAD** | **PRECIO REFERENCIAL**  | **MONTO TOTAL Bs.** |
| Guantes Descartables talla M | unidad | 5000 | 0.70 | 3,500.00 |

**ESPECIFICACIONES TECNICAS ADICIONALES**

|  |
| --- |
| * Material de nitrilo sintético de alta resistencia, flexibilidad, antialérgicos, libre de polvo, caja de 100 unidades.
 |

 |  |
| III | **DOCUMENTOS A PRESENTAR** |  |
|  | 1. Fotocopia simple del Registro Sanitario vigente a nombre de la empresa proponente o carta de autorización de comercialización por parte del titular del Registro Sanitario
 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| II | **REQUISITOS DEL(LOS) BIEN(ES)** |  |
| **ÍTEM 3:** | Guantes Descartables talla S |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIPCION** | **PRESENT.** | **CANTIDAD** | **PRECIO REFERENCIAL**  | **MONTO TOTAL Bs.** |  |
| Guantes Descartables talla S | unidad | 5000 | 0.70 | 3,500.00 |  |

**ESPECIFICACIONES TECNICAS ADICIONALES**

|  |
| --- |
| * Material de nitrilo sintético de alta resistencia, flexibilidad, antialérgicos, libre de polvo, caja de 100 unidades
 |
|  |

 |  |
| III | **DOCUMENTOS A PRESENTAR** |  |
|  | 1. Fotocopia simple del Registro Sanitario vigente a nombre de la empresa proponente o carta de autorización de comercialización por parte del titular del Registro Sanitario
 |  |
|  | **CONDICIONES GENERALES** |  |
| IV | **MODALIDAD DE CONTRATACION** |  |
|  | Contratación Directa, bajo Reglamento para la atención de la Emergencia Sanitaria |  |
| V | **PRECIO REFERENCIAL:** |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **Descripción del bien** | **Unidad de Medida** | **Cantidad solicitada** | **Precio referencial unitario** | **Precio referencial total** | **1ra entrega****5 días calendario posterior a la firma del contrato** | **2da entrega****12/09/2022** |
| **1** | Barbijos Descartables | unidad | 95000 | 0.40 | 38,000.00 | 40,000 | 55,000 |
| **2** | Guantes Descartables talla M | unidad | 5000 | 0.70 | 3,500.00 | 2.500 | 2.500 |
| **3** | Guantes Descartables talla S | unidad | 5000 | 0.70 | 3,500.00 | 2.500 | 2.500 |
| **TOTAL PRECIO REFERENCIAL** | 45,000.00 |  |  |

(En este punto el proponente debe llenar el FORMULARIO PROPUESTA ECONÓMICA para cada uno de los ítems) |  |
| VI | **LUGAR DE PRESENTACION DE DOCUMENTOS:** |  |
|  | El o los postulantes deberán presentar sus propuestas de acuerdo a las características y condiciones técnicas solicitadas que será llenadas en el cuadro de características de la propuesta, debidamente foliadas y rubricadas en sobre cerrado a la Unidad Solicitante, adjuntando una muestra de la oferta que deberá ser respaldada con la ficha técnica o prospecto (instalaciones administrativas ubicado en la Av. Iturralde, N°1388, Pasaje Espinoza zona Miraflores planta baja Almacen de la Caja Bancaria Estatal de salud) HASTA EL DIA LUNES 18 DE ABRIL DE 2022 HRS. 11:00 am. |  |
| VII | **FORMALIZACION DE CONTRATACION:** |  |
|  | El proponente adjudicado formalizara la contratación mediante contrato |  |
| VIII | **FORMA DE ADJUDICACION:** |  |
|  | Por Ítems. |  |
| IX | **LUGAR DE ENTREGA:** |  |
|  | Unidad de Almacén, instalaciones administrativas ubicado en la Av. Iturralde, N°1388, Pasaje Espinoza zona Miraflores |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| X | **PLAZO DE ENTREGA:** |  |
|  | 1ra entrega: 5 días calendario posterior a la firma del2da entrega: 12 de septiembre de 2022 |  |
| XI | **VIGENCIA DE LA PROPUESTA:** |  |
|  | Mínimo 30 (Treinta) días calendario. |  |
| XII | **MULTAS:** |  |
|  | Se aplicará 1% sobre el monto total parcial adjudicado del contrato según el plazo establecido por día calendario de retraso en la entrega |  |
| XII | **FORMA DE PAGO** |  |
|  | Mediante procedimientos establecidos de la institución, una vez entregado los bienes, previa emisión del informe de conformidad y Acta de Recepción por parte de la Comisión de Recepción y recepción de la factura correspondiente. |  |

# FORMULARIO PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

|  |  |
| --- | --- |
| **1. DATOS DEL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN** |  |
|  |  |
| **SEÑALAR EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:** |  |

A nombre de **(*Nombre del proponente)*** a la cual represento, remito la presente propuesta, declarando expresamente mi conformidad y compromiso de cumplimiento, conforme con los siguientes puntos:

**I.- De las Condiciones del Proceso**

1. Declaro cumplir estrictamente la propuesta presentada.
2. Declaro no tener conflicto de intereses para la presente convocatoria.
3. Declaro, que como proponente, no me encuentro en las causales de impedimento, establecidas en el Artículo 43 de las NB-SABS, para participar en la presente convocatoria.
4. Declaro la veracidad de toda la información proporcionada y autorizo mediante la presente, para que en caso de ser adjudicado, cualquier persona natural o jurídica, suministre a los representantes autorizados de la entidad convocante, toda la información que requieran para verificar la documentación que presento. En caso de comprobarse falsedad en la misma, la entidad convocante tiene el derecho a descalificar la presente propuesta, sin perjuicio de lo dispuesto en normativa específica.
5. Declaro la autenticidad de los documentos presentados en la propuesta, autorizando su verificación en las instancias correspondientes.
6. Me comprometo a denunciar, posibles actos de corrupción en la presente convocatoria, en el marco de lo dispuesto por la Ley N° 974 de Unidades de Transparencia.
7. Acepto a sola firma de este documento que todos los Formularios presentados se tienen por suscritos.

***(Firma del propietario o representante legal del proponente) (Nombre complet***

# CONTRATACION DIRECTA PARA LA ATENCION DE LA EMERGENCIA SANITARIA

# ESPECIFICACIONES TECNICAS Y CONDICIONES ADMINISTRATIVAS

## FORMULARIO PROPUESTA ECONÓMICA

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS COMPLETADOS POR LA ENTIDAD CONVOCANTE** | **PROPUESTA** |
| **(A SER COMPLETADO POR EL PROPONENTE)** |
| **ITEM** | **Descripción del bien** | **Unidad de Medida** | **Cantidad solicitada** | **Precio referencial unitario** | **Precio referencial total** | **Cantidad Ofertada** | **Precio Unitario** | **Precio Total** |
| **(Bs.)** | **(Bs.)** |
| **1** | Barbijos Descartables | unidad | 95000 | 0.40 | 38,000.00 |  |  |  |
| **2** | Guantes Descartables talla M | unidad | 5000 | 0.70 | 3,500.00 |  |  |  |
| **3** | Guantes Descartables talla S | unidad | 5000 | 0.70 | 3,500.00 |  |  |  |
| **TOTAL PRECIO REFERENCIAL NUMERAL** | 45,000.00  | **TOTAL PROPUESTA (Numeral)** |  |
| **TOTAL PRECIO REFERENCIAL: NOVECIENTOS VEINTE Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA 00/100****BOLIVIANOS** | **(Literal** |  |