**FORMULARIO PROPUESTA TECNICA**

**ITEM 1: TELEVISOR**

| **REQUISITOS NECESARIOS DEL(LOS) BIEN(ES) Y LAS CONDICIONES COMPLEMENTARIAS** | Para ser llenado por el proponente | Para la calificación de la entidad |
| --- | --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA**(Manifestar aceptación, especificar y/o adjuntar lo requerido) | **CUMPLE** | **Observaciones** (especificar el porqué no cumple) |
| **SI** | **NO** |
| **I. DETALLE DEL(LOS) BIEN(ES)** |  |  |  |  |
| ***TELEVISOR*** |  |  |  |  |
| **II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL(LOS) BIEN(ES)** |  |  |  |  |
| **A. REQUISITOS DEL(LOS) BIEN(ES)***(Debe detallar los requisitos necesarios que le permitan definir clara y suficientemente las características del bien como: cantidad, material del bien, dimensión de partes y de todo el bien, componentes, rendimiento, potencia, voltaje, instalación eléctrica del bien, encendido y apagado, tipo de combustible, fisicoquímicos, nutricionales, sustancias activas, sustancias inertes, aditivos en el bien, ingredientes, etc.)* |  |  |  |  |
| **1.** **Marca:** *(especificar)* |  |  |  |  |
| **2.** **Modelo:** *(especificar)* |  |  |  |  |
| **3.** **Cantidad:** 2 |  |  |  |  |
| **4. Tamaño:**  | 65” o superior**(Especificar y manifestar aceptación)** |  |  |  |  |
| **5. Pantalla** | UHD o QLED o superior, Plana, Resolución 3840 x 2160 o superior **(Especificar y manifestar aceptación)** |  |  |  |  |
| **6. Tipo** | Debe ser Smart Tv |  |  |  |  |
| **7. Puertos** | Mínimamente:3 HDMI o superior1 USB o Superior1 salida de Audio digital o superior**(Especificar y manifestar aceptación)** |  |  |  |  |
| **8. Conectividad** | BluetoothWIFILANO superior**(Especificar y manifestar aceptación)** |  |  |  |  |
| **9. Accesorios:**  | Debe incluir baterías y control remoto **(Especificar y manifestar aceptación)** |  |  |  |  |
| Debe incluir soporte para tv 70”**(Especificar y manifestar aceptación)** |
| Debe incluir una regleta de energía de 6 conexiones **(Especificar y manifestar aceptación)** |
| Debe incluir Cable HDMI de cobre en marca reconocida de 10 metros mínimamente **(Especificar y manifestar aceptación)** |
| **B. INSPECCIÓN Y PRUEBAS** |  |  |  |  |
| *Los equipos deberán ser nuevos, no se aceptarán equipos reacondicionados o remanufacturados y el proveedor deberá realizar el montaje del soporte en pared y el televisor.****(Especificar y manifestar Aceptación)*** |  |  |  |  |
| **III. CONDICIONES DEL(LOS) BIEN(ES)** |  |  |  |  |
| **A. PLAZO DE ENTREGA** |  |  |  |  |
| *Hasta 15 días calendario, el plazo será contabilizado a partir de la entrega de la orden de compra****(Manifestar Aceptación)*** |  |  |  |  |
| **B. GARANTIAS**  |  |  |  |  |
| ***Garantía de fabrica:*** *Los equipos deben contar con garantía de la Marca de 12 meses mínimamente a partir de la entrega de los equipos a la CSBP****(Adjuntar documentación solicitada luego de la entrega de equipos)*** |  |  |  |  |
| **C. RÉGIMEN DE MULTAS** |  |  |  |  |
| *La CSBP aplicará el 0.3 % del ítem adjudicado por cada día de retraso, a partir del plazo establecido de la Suscripción de Contrato.****(Manifestar Aceptación)*** |  |  |  |  |
| **D. FORMA DE PAGO** |  |  |  |  |
| *Contra Entrega* |  |  |  |  |
| **E. FORMA DE ENTREGA Y RECEPCION DEL BIEN** |  |  |  |  |
| *Los**equipos deberán ser entregados en las oficinas de la Caja de Salud de la Banca Privada* ***Oficina Nacional*** *Edificio Gundlach entre federico Zuazo y Reyes Ortiz.* |  |  |  |  |
| **F. EXPERIENCIA** |  |  |  |  |
| *El proveedor deberá contar con una experiencia de 2 ventas de equipos tecnológicos. Presentar respaldos demostrables* ***(CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO, ACTAS DE CONFORMIDAD O FACTURAS)*** |  |  |  |  |

**ITEM 2: TELEFONO IP**

| **REQUISITOS NECESARIOS DEL BIEN Y LAS CONDICIONES COMPLEMENTARIAS** | Para ser llenado por el proponente | Para la calificación de la entidad |
| --- | --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA**(Manifestar aceptación, especificar y/o adjuntar lo requerido) | **CUMPLE** | **Observaciones** (especificar el porqué no cumple) |
| **SI** | **NO** |
| **I. DETALLE DEL BIEN** |  |  |  |  |
| *TELÉFONO IP*  |  |  |  |  |
| **II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN** |  |  |  |  |
| **A. REQUISITOS DEL BIEN** |  |  |  |  |
| **1. Marca:** (especificar) compatible con central telefónica Avaya IP 500 V2  |  |  |  |  |
| **2. Cantidad:** 7 (siete)(Manifestar Aceptación) |  |  |  |  |
| **3. Características:*** Teléfono completo con dos speakers
* pantalla LCD
* Altavoz de dos vías
* Botones de navegación

(Manifestar Aceptación) |  |  |  |  |
| **4. Tipo de alimentación:** vía Red LAN (PoE) y mediante fuente de alimentación opcional(Manifestar Aceptación) |  |  |  |  |
| **5. Tipo de conexión:** Interfaz de línea con Ethernet con interfaz secundaria con Ethernet (micro switch incorporado). (Manifestar Aceptación) |  |  |  |  |
| **C. ACCESORIOS**  |  |  |  |  |
| *La propuesta debe considerar una fuente de alimentación de la misma marca (Power Injector) para cada equipo**(Manifestar aceptación)* |  |  |  |  |
| **III. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA EMPRESA Y DEL PERSONAL** |  |  |  |  |
| **A. EXPERIENCIA GENERAL DE LA EMPRESA A SER CONTRATADA** |  |  |  |  |
| **1. Experiencia General.** *El proveedor debe contar con una experiencia de 2 ventas mínimamente de equipos similares. (ADJUNTAR RESPALDO CON CONTRATOS Y/O FACTURAS REALIZADAS)* |  |  |  |  |
| **IV. CONDICIONES DEL BIEN** |  |  |  |  |
| **A. PLAZO** |  |  |  |  |
| *El proponente debe realizar la entrega del bien en 20 días calendario.* *La coordinación debe realizarse previamente con el personal de BBySS e Infraestructura de la CSBP.* |  |  |  |  |
| **B. GARANTIAS**  |  |  |  |  |
| *El proponente debe otorgar una garantía de proveedor de 3 meses ante cualquier problema que se suscite.* *(describa la dirección y los teléfonos del soporte técnico al cual se debe recurrir para hacer cumplir la garantía)* |  |  |  |  |
| **C. LUGAR DE ENTREGA** |  |  |  |  |
| *El bien debe ser entregado en instalaciones de la CSBP edificio Gundlach entre calles Federico Zuazo y Reyes Ortiz**(Manifestar aceptación)* |  |  |  |  |
| **D. RÉGIMEN DE MULTAS** |  |  |  |  |
|  *La CSBP aplicará el 0.3 % del ítem adjudicado por cada día de retraso, a partir del plazo establecido de la Orden de compra.**(Manifestar aceptación)* |  |  |  |  |
| **F. FORMA DE PAGO** |  |  |  |  |
| *CONTRA ENTREGA* |  |  |  |  |