

### SOLICITUD DE PROPUESTA

**COMPARACIÓN DE PROPUESTAS**

### ON-CP-013-2023

 **SEGUNDA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“PROVISIÓN DE EQUIPOS MEDICOS”** |

 **La Paz, Agosto de 2023**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA****COMPARACIÓN DE PROPUESTAS ON-CP-013-2023****SEGUNDA CONVOCATORIA**La Caja de Salud de la Banca Privada, Oficina Nacional invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| **PROVISIÓN DE EQUIPOS MEDICOS** |
| Tipo de Convocatoria: Comparación de Propuestas |
| Forma de adjudicación: Por ítem |
| Sistema de evaluación y adjudicación: Calidad y Precio  |
| Encargados de atender consultas: Ing. Jose Luis Magne Z. Ing. Jose Luis Ramírez M. Lic. Elvania Rivero Barba Lic. Yessica V. Montoya T. |
| Correo electrónico: yessica.montoya@csbp.com.bo |
| Teléfono: 2392395 int. 1176 |

|  |
| --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** |
| N° | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN**  |
| 1 | Invitación y publicación de la Solicitud de Propuestas  | Hasta: 15/08/2023 |  | Página Web: <https://portal.csbp.com.bo/> |
| 2 | Consultas escritas | Hasta: 18/08/2023 | Hasta:15:30 | Dirigidas a:yessica.montoya@csbp.com.bo |
| 3 | Reunión de Aclaración | Hasta:21/08/2023 | Hrs.14:30 | Vía Zoom, en la siguiente dirección: Meeting ID: 863 835 5559 |
| 4 | Presentación de Ofertas | Hasta: 23/08/2023 | Hasta:15:30 | **Presentación Física:**  Calle Federico Zuazo Esq. Reyes Ortiz Edificio Gundlach Torre Oeste P22  |
| 5 | Resultado Del Proceso | 8/09/2023 | Notificación del resultado a los proponentes |

(\*) Estas fechas son referenciales y podrán ser modificadas de acuerdo a la necesidad y situaciones que ameriten su modificación.

|  |
| --- |
| **CODIGO DE PROCESO: ON-CP-013-2023**  |

**PROVISIÓN DE EQUIPOS MEDICOS**

En cumplimiento al Reglamento de Compras, Articulo 17 Modalidades de Contratación, de la Caja de Salud de la Banca Privada, invita a los potenciales proponentes, legalmente establecidos en el País, que se encuentren en capacidad de proveer los bienes requeridos en el presente proceso de contratación a presentar ofertas para la **PROVISIÓN DE EQUIPOS MEDICOS.**

1. **FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS**:

Las ofertas deberán ser presentadas hasta horas 15:30, del día **miércoles 23 de agosto del 2023**, de forma física:

* La propuesta deberá ser entregada antes de la fecha límite establecida en la siguiente dirección: Calle Federico Zuazo Esq. Reyes Ortiz Edificio Gundlach Torre Oeste P22, en sobre cerrado con referencia **“ON-CP-013-2023 – PROVISIÓN DE EQUIPOS MEDICOS SEGUNDA CONVOCATORIA”,** la misma deberá contener todos los espacios debidamente llenados.
1. **OBJETO:**

La CSBP Oficina Nacional, requiere la PROVISIÓN DE EQUIPOS MEDICOS debe ser entregados en las ubicaciones descritas a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ITEM | DESCRIPCION | CANTIDAD | DIRECCIÓN DE ENTREGA |
| 1 | ELECTROCARDIOGRAFO | 1 | La Paz: Calle Mamoré s/n Esq. 27 de Mayo. |
| 2 | CARRO DE CURACIONES | 1 | Trinidad: Calle Serafín Rivero s/n entre Reyes Davis y Gilfredo Cortez, Zona Norte. |
| 3 | MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL | 1 | La Paz: Obrajes – Calle 2 y 3 en Av. Héctor Ormachea Clínica. |
| 4 | RESUCITADOR NEONATAL | 1 | La Paz: Obrajes – Calle 2 y 3 en Av. Héctor Ormachea Clínica. |

1. **DOCUMENTOS A PRESENTAR:**

Las propuestas presentadas por las empresas oferentes, deberán contener la siguiente documentación (la omisión de alguno de los documentos descritos podrá ser causal de inhabilitación de la propuesta):

* 1. **PROPUESTA TECNICA:** El proponente debe presentar el formulario de “PROPUESTA TECNICA”

(Anexo 1) manifestando expresamente las condiciones de su propuesta con referencia a cada requerimiento, debidamente firmado.

* 1. **PROPUESTA ECONOMICA:** La propuesta económica debe ser presentada en el formulario “PROPUESTA ECONOMICA” (Anexo 2). La oferta presentada debe estar en moneda nacional (bolivianos) y deberá incluir los costos de importación, transporte, material eléctrico y la provisión de todos los elementos y accesorios necesarios para la instalación completa y puesta en funcionamiento del equipo, la CSBP no reconocerá pagos adicionales que no estén incluidos en sus propuestas
1. **METODOS DE EVALUACION:** Se evaluará la propuesta con la modalidad Calidad y Precio.

La metodología de evaluación basada en calidad y precio, tiene como objetivo adjudicar a la propuesta que obtenga el puntaje más alto, resultante de la evaluación de la calidad (oferta técnica y/o propuesta técnica) y la evaluación del precio (oferta económica), previo cumplimiento de los requisitos establecidos.

|  |  |
| --- | --- |
| FACTORES A CALIFICAR | PUNTAJE |
| Propuesta Económica | 40 puntos |
| Propuesta Técnica | 60 puntos |
| Puntaje Total               | 100 puntos |

Una vez recibidas y aperturadas las propuestas, se procederá a la evaluación de TODAS. Primero se evalúan los requisitos establecidos aplicando el método CUMPLE o NO CUMPLE e inhabilitando a las que no cumplan con su presentación o no subsanen las observaciones en el plazo otorgado, si existieran

En una segunda instancia se evalúan todas las ofertas técnicas para la obtención de los respectivos puntajes, aplicando los criterios de calificación predeterminados. Asimismo, de manera paralela, para la obtención del puntaje de las ofertas económicas, se evalúan las mismas asignando el mayor puntaje a la oferta con el menor precio y asignando a las otras propuestas un puntaje inversamente proporcional al valor de sus propuestas, aplicando la siguiente fórmula:

 **PEP = (MPO/PP)\*PA**

 Donde:

 PEP = Precio Evaluado de la Propuesta

 MPO = Menor Precio Ofertado

 PP = Precio propuesto

 PA = Puntaje Asignado a la Oferta Económica

El puntaje final se obtendrá sumando los puntajes obtenidos en la evaluación de la oferta técnica y la oferta económica.

1. **ADJUDICACION**:

La adjudicación será realizada por ítem, a las propuestas que cumplan con las especificaciones técnicas solicitadas y obtengan el mayor puntaje.

1. **PLAZO DE ENTREGA:**

La entrega de los equipos sebe ser según el siguiente listado:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | **PLAZO DE ENTREGA (DIAS CALENDARIO)** |
| 1 | ELECTROCARDIOGRAFO | 20 |
| 2 | CARRO DE CURACIONES | 20  |
| 3 | MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL | 60  |
| 4 | RESUCITADOR NEONATAL | 60 |

1. **MULTA**:

Por día de retraso en la entrega de los bienes se descontará el 1% por día de retraso del monto adjudicado.

La suma de las multas no podrá exceder el veinte por cien (20%) del monto total del contrato sin perjuicio de que sea resuelto obligatoriamente.

1. **GARANTÍA O POLIZA A PRIMER REQUERIMIENTO DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:**

Tiene por objeto garantizar el cumplimiento y conclusión del contrato. Su monto debe ser equivalente al 7% (siete por ciento) del valor total del contrato y vigente desde la fecha fijada para la firma del contrato hasta 90 días calendario posteriores al mismo, con característica: renovable, de carácter irrevocable y de ejecución a primer requerimiento emitidas por Instituciones Financieras autorizadas por la ASFI o por aseguradoras autorizadas por la APS, según corresponda.

Esta garantía será devuelta, cumplido el plazo de validez de la misma (90 días calendario), existiendo conformidad de la Unidad Solicitante.

La CSBP ejecutará esta garantía por incumplimiento de las cláusulas específicamente pactadas en el contrato o cuando el proveedor no cumpla con la renovación en el plazo señalado por la CSBP.

1. **GARANTÍA DE BUEN FUNCIONAMIENTO:**

Garantía de Buen Funcionamiento de Maquinaria y/o Equipo por el 1.5% del bien adjudicado; con vigencia de 1 año a partir de la fecha fijada para la entrega del bien, con característica: renovable, de carácter irrevocable y de ejecución a primer requerimiento emitidas por Instituciones Financieras autorizadas por la ASFI o por aseguradoras autorizadas por la APS, según corresponda.

Estas garantías serán devueltas, cumplido el plazo de validez de la misma, existiendo conformidad de la Unidad Solicitante.

1. **CONTRATO**:

Para el presente proceso, en caso de adjudicación, se suscribirá un contrato por los bienes adquiridos, para tal motivo deberá presentar la siguiente documentación, en un plazo no menor a los 5 días hábiles, computables a partir de la nota de adjudicación:

Para sociedades:

* Testimonio de Constitución de Sociedad de la empresa y la última modificación realizada (si la hubiere), inscrito en el Registro de Comercio.
* Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos, inscrito en el Registro de Comercio.
* Matricula de Registro de Comercio vigente, emitido por la instancia competente.
* Número de Identificación Tributaria (NIT).
* Cédula de Identidad vigente del Representante Legal.
* Declaración Jurada Voluntaria sobre las Garantías Adicionales descritas en las especificaciones técnicas, ante Notaria de Fe Pública.
* Documentación técnica presentada en fotocopia simple.
* Garantía a Primer Requerimiento de cumplimiento de contrato.
* Garantía de Buen Funcionamiento de Maquinaria y/o Equipo por el 1.5% del bien adjudicado

Para empresas unipersonales:

* Testimonio Poder de Representación debidamente legalizado, que faculte al o los representantes legales a presentar propuestas y suscribir contratos, inscrito en el Registro de Comercio, cuando el representante legal sea diferente al propietario.
* Matricula de Registro de Comercio vigente, emitido por la instancia competente.
* Número de Identificación Tributaria (NIT).
* Cédula de Identidad vigente del representante legal o propietario.
* Declaración Jurada Voluntaria sobre las Garantías Adicionales descritas en las especificaciones técnicas ante Notaria de Fe Pública.
* Documentación técnica presentada en fotocopia simple.
* Garantía a Primer Requerimiento de cumplimiento de contrato.
* Garantía de Buen Funcionamiento de Maquinaria y/o Equipo por el 1.5% del bien adjudicado

1. **CONSULTAS**:

El proponente podrá efectuar consultas llamando al teléfono 2392395 Int.1176 Unidad de Compras o vía correo electrónico a la dirección yessica.montoya@csbp.com.bo

**ANEXO 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Comparación de Propuestas** | **ON-CP-013-2023** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | La Paz | **Agosto 2023** |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |   |
| EMPRESA COTIZANTE "PROVEEDOR": |  | DIRECCIÓN: |   |
|  |  |  |  |  | TELEFONO: |   |
|  |  |  |  |  | EMAIL: |   |

**PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PROVISIÓN DE EQUIPOS MEDICOS**

**ÍTEM 1:** ELECTROCARDIOGRAFO (LA PAZ)

**CANTIDAD:** 1 UNIDADES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS TECNICOS DEL EQUIPO O BIEN**  | **ACEPTACION POR EL PROVEDOR** | **ESTAS COLUMNAS SERÁN LLENADAS POR EL CONVOCANTE** |
| **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| ***Marca*** |  |  |  |
| ***Modelo*** |  |  |  |
| ***Origen:***  |  |  |  |
| ***Año de Fabricación*** |  |  |  |
| ***Cantidad requerida 1 unidades***  |  |  |  |
| **CARACTERISTICAS (10 puntos)**  |
| Electrocardiógrafo con las siguientes características:* Pantalla a color LDC O TFT de 1024x800 pixels
* Tamaño 12.1” o superior sensible al tacto con sensores capacitivos.
* Con 3 o más puertos USB para exportación de datos o informes en pdf.
* Con conexión wifi para revisión de estudios de manera inalámbrica (Software para PC opcional)

Con un peso aproximado de 6.4Kg o mejor para fácil transporte o movilidad. |  |  |  |
| Con registro en pantalla de los siguientes datos:* Apellido
* Nombre
* Edad
* Peso
* Talla
* Sexo
* Número de identificación
* Clasificación (Latinoamericano, europeo, Etc.)
* Marcapasos (Si/No)
* Otros
 |  |  |  |
| 10 derivaciones |  |  |  |
| 12 canales, configurables en distintas vistas:2x6 +0R, 2x6 1R, 1x12+0R, 4x3 0R, 4x3+1R, 1x6+  |  |  |  |
| Detección de electrodo suelto para las 12 derivaciones. |  |  |  |
| Longitud de tiras de ritmo 30seg, 1min, 2min, 6 min, 10min, 20min. |  |  |  |
| Cantidad de registro, más de 3500 o mayor  |  |  |  |
| Cantidad de pacientes almacenados 2000 o mayor  |  |  |  |
| Cantidad de usuarios almacenados 100 o mayor  |  |  |  |
| Imprecisión en amplitud menor +/5%  |  |  |  |
| Rango de frecuencia de 0.49 a 250 Hz |  |  |  |
| Detección de pulso de marcapaso. |  |  |  |
| Miocardio 90Hz adaptativo 20,25,35 Hz |  |  |  |
| Frecuencia de 30 a 300 LPM |  |  |  |
| Precisión de frecuencia de +/-10% o +/- 5LPM o mayor  |  |  |  |
| Mediciones RR, P, PQ, (PR) QRS, QT |  |  |  |
| Amplitudes P+, P, Q, R, R´, R”, S, S´, T+, T, J, ST |  |  |  |
| Impresora térmica |  |  |  |
| Velocidad de impresión 5, 10, 12.5, 25 50mm/seg |  |  |  |
| Derivaciones impresas 6,12 en distintos formatos:2x6 +0R, 2x6 1R, 1x12+0R, 4x3 0R, 4x3+1R |  |  |  |
| Conexiones 3 puertos USB 1 puesto de RED1 puerto USB de 5v 1A (opcional) |  |  |  |
| Exploración de datos  |  |  |  |
| Modo de registro manual y automático |  |  |  |
| Detección de marcapasos |  |  |  |
| Sistema de alarma audible y visual* Fallo cardiaco
* Fibrilación ventricular
* Taquicardia
* Bradicardia
* Mala conexión o desprendimiento de electrodo
 |  |  |  |
| Con batería incorporada con autonomía mínima de 8 horas o más.Con indicador visual en pantalla del nivel de carga de la batería |  |  |  |
| Con interpretación adaptativa de estudios ECG con inteligencia artificial o equivalente: que detecte y sugiera un diagnóstico para el paciente en pantalla.Con indicaciones y diagnósticos claros siguiendo la norma internacional vigenteSi se detecta anomalías cardiacas de consideración que indique con un botón rojo o similar en pantalla los análisis correspondientes.Si no se detecta anomalías cardiacas que se indique con un botón verde que es un estudio normal. |  |  |  |
| Con análisis del segmento ST de todas las derivaciones en formato de Mapa |  |  |  |
| Mediciones de RR, P, PQ(PR), QRS, QT, P axis, QRS axis, T axis, QTcCon los métodos Bazett, Hodges, Fridericia, y Framingham, a elegir. |  |  |  |
| Medición de amplitudes P+, P-, Q, R, R'. R", S, S', T+, T-, J, ST |  |  |  |
| Con análisis de ritmo Frecuencia promedio, Frecuencia Max., Frecuencia Min, promedio R-R, Máximo R-R, Mínimo R-R, conteo R-R, SDRR, pRR50Con funciones de histograma y tacograma en ritmo.  |  |  |  |
| Software ECG Viewer (opcional) |  |  |  |
| **ACCESORIOS REQUERIDOS** |
| Unidad ECG  |  |  |  |
| 1 cable de poder tipo nema o acorde al equipo ofertado. |  |  |  |
| 1 cable de ECG 12 derivaciones con largo de 3 metros |  |  |  |
| Juego de chupones y pinzas para paciente adulto |  |  |  |
| 1 papel de ECG |  |  |  |
| Botella de Gel  |  |  |  |
| Bolsa de electrodos descartable  |  |  |  |
| Carro de transporte original importado de fábrica |  |  |  |
| Software de cardiología incluido para conexión a PC (PC no Incluida) |  |  |  |
| Con lector de barras compatible con el equipo (OPCIONAL) |  |  |  |
| **REQUERIMIENTOS DE ENERGIA** |
| Deberá funcionar con red eléctrica monofásica, 220 - 230 v, 50 Hz.  |  |  |  |
| **DOCUMENTACION A ENTREGARSE EN LA PROPUESTA Y NORMATIVAS A CUMPLIR** |
| El proponente debe entregar la certificación IEC 60601-1, IEC 60601-1-2, IEC 60601-2-25 o equivalente, que garantice las buenas prácticas de manufactura en fotocopia simple vigente, sujeto a verificación. |  |  |  |
| El equipo, marca o fabricante deberá contar con registro FDA o marcado CE con respecto a la Regulación de Dispositivos Médicos (MDR) según la normativa europea vigentes, con respaldo en fotocopia simple adjunto en la propuesta |  |  |  |
| Catalogo legible en español con imagen y datos técnicos que respalden el cumplimiento a las especificaciones técnicas, sujeto a verificación. |  |  |  |
| El proponente debe presentar el certificado de representante exclusivo y/o distribuidor autorizado de la marca ofertada vigente, sujeto a verificación |  |  |  |
| La empresa adjudicada deberá adjuntar la hoja de vida del personal técnico con presencia en La Paz vigente, sujeto a verificación. |  |  |  |
| **DOCUMENTOS A ENTREGAR – MANUALES** |  |  |  |
| La empresa en caso de ser adjudicada, al momento de entregar el equipo deberá entregar el Manual Original de Operación en idioma español. Si el mismo no está en español, acompañar una traducción. |  |  |  |
| La empresa en caso de ser adjudicada, al momento de entregar el equipo deberá entregar el Manual, guía u otro documento para el mantenimiento técnico del equipo. |  |  |  |
| **PRE-INSTALACIÓN E INSTALACIÓN** |  |  |  |
| El proponente debe Instalar el equipo con las respectivas pruebas de funcionamiento, calibraciones y verificaciones, en caso de ser necesarios con controles o calibradores para demostrar el buen funcionamiento del equipo. |  |  |  |
| La empresa proponente, posterior a la recepción y conformidad del equipo, deberá coordinar la ubicación e instalación del mismo. |  |  |  |
| **RECEPCIÓN** |
| El equipo deberá ser entregado, instalado en ambientes de la C.S.B.P. Regional La Paz, previa coordinación.* **Dirección: Obrajes –** Calle 2 y 3 en Av. Hector Ormachea.
 |  |  |  |
| **CAPACITACION** |
| OPERATIVA Y/O MANEJO: debe incluir la capacitación de manejo/operatividad del equipo a los operadores de la unidad. La capacitación debe incluir la certificación en físico para el personal. |  |  |  |
| TECNICA: debe incluir la capacitación de manejo del equipo, mantenimientos, corrección de fallas, al personal técnico de la institución. La capacitación debe incluir la certificación en físico para el personal. |  |  |  |
| El proponente deberá realizar capacitaciones en por lo menos una capacitación adicional a requerimiento de la CSBP al personal OPERATIVO y TECNICO durante el periodo de Garantía del equipo. |  |  |  |
| **GARANTIAS ADICIONALES** |
| GARANTIA DE ESTADO Y DATA DE FABRICACION: El equipo ofertado debe ser nuevo (no reacondicionado ni de demostración), con antigüedad de fabricación no mayor a un año. En caso de adjudicación, si la CSBP lo requiere en la recepción, deberá presentar documentación de respaldo (ejemplo certificado de origen, certificado de fabricación) |  |  |  |
| El proponente adjudicado deberá presentar garantía de buen funcionamiento de maquinaria por el 1,5% |  |  |  |
| GARANTIA COMERCIAL: El equipo ofertado deberá contar con garantía de cobertura de reparación y/o sustitución del equipo, partes, piezas que resulten con fallas y/o defectos de fábrica, vicios ocultos, desgastes prematuros, mala instalación y/o mantenimiento del servicio técnico. El periodo de esta garantía será no menor a dos (2) años vigentes a partir de la emisión del acta de recepción y conformidad. Para tal efecto, el proponente deberá presentar un Certificado de Garantía adjunta a la propuesta. |  |  |  |
| GARANTIA DE SERVICIO TECNICO: Durante la garantía comercial, el proveedor deberá contar con personal técnico con experiencia, herramientas, repuestos, accesorios e insumos necesarios para la instalación, puesta en funcionamiento y mantenimiento del equipo en la ciudad de La Paz. Detallar en la propuesta nombre, apellidos y teléfono del personal. Para tal efecto, el proponente deberá presentar un Certificado de Garantía de Servicio Técnico adjunta a la propuesta. |  |  |  |
| GARANTIA POST VENTA: Disponibilidad de dotación de insumos, repuestos, accesorios y soporte técnico de por lo menos tres (3) años posterior a la conclusión de la garantía comercial, sujeto a acuerdo entre partes. Para tal efecto el proponente deberá presentar un Certificado de Garantía de provisión de repuestos. |  |  |  |
| En caso de adjudicación, el proponente deberá presentar una Declaración Jurada Voluntaria sobre el cumplimiento de la garantía comercial, garantía de servicio técnico y la garantía post venta descritas en los puntos anteriores. |  |  |  |
| **SOPORTE DURANTE LA GARANTIA TECNICA COMERCIAL** |
| **CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO,** DEBERA PRESENTAR EL CRONOGRAMA SEMESTRAL DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL EQUIPO, MIENTRAS DURE EL TIEMPO DE GARANTIA. LA PRESENTACION DE LA MISMA HASTA DE LA RECEPCION DEL EQUIPO Y CONFORMIDAD DE LA AREA TECNICA SI ASI LO REQUIERA. |  |  |  |
| **MANTENIMIENTO PREVENTIVO:** SEMESTRAL CON COBERTURA DE MANO DE OBRA Y ELEMENTOS NECESARIOS (REPUESTOS, CONSUMIBLES, HERRAMIENTAS, ETC.) SI SON NECESARIOS PARA LA PREVENCION DEL EQUIPO. |  |  |  |
| **MANTENIMIENTO CORRECTIVO**: CON COBERTURA DE MANO DE OBRA, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS MENORES. EN EL CASO DE REPUESTOS LA COBERTURA CORRESPONDE SI LAS CAUSAS DEL MANTENIMIENTO SON LAS SEÑALADAS EN LA GARANTÍA COMERCIAL. LA ATENCION DEBERA SER MÁXIMO EN DOS DÍAS CALENDARIO Y LA REPARACIÓN NO DEBE EXCEDER **7 DIAS CALENDARIO**, DESDE EL MOMENTO QUE SE NOTIFICO EN FÍSICO O EMAIL EL REQUERIMIENTO. |  |  |  |
| **PLAZO DE ENTREGA** |
| El tiempo de entrega e instalación no podrá superar los 20 días calendario a partir de la firma del contrato, el proponente deberá realizar la instalación, puesta en marcha y prueba de funcionamiento del equipo para la recepción final |  |  |  |
| **REQUISITOS COMPLEMENTARIOS (50 puntos)** |
| **GARANTIA COMERCIAL:** El proponente puede ofertar ampliar la Garantía Comercial Mínima de dos años, para lo cual deberá exponer el tiempo adicional de la Garantía OfertadaGarantía mayor a 2 años: 10 puntosGarantía de 2 años: 0 puntos |  |  |  |
| **ORIGEN:** De preferencia origen americano, europeo o japonés. El proponente debe mencionar el origen del equipo que entregara a la CSBP, no así el origen de la marca, sujeto a verificación.Origen americano, europeo o japonés: 10 puntosOtros: 0 puntos. |  |  |  |
| **MEJORAS TECNICAS:** Cumplimiento de más de 3 mejoras a los requerimientos básicos. El proponente puede ofertar mejoras técnicas funcionales operativa, tecnológicas del equipo ofertado para lo cual debe contar con documentación para respaldar.3 o más mejoras: 15 puntos2 mejoras: 10 puntos1 mejora: 5 puntosSin mejoras: 0 puntos |  |  |  |
| **MEJORAS EN ENTREGA DE ACCESORIOS, INSUMOS Y OTROS ADICIONALES PARA UN MAYOR BENEFICIO DEL EQUIPO:** el proponente podrá ofertar mejoras en entrega de accesorios y otros referentes al equipo que esto signifique un beneficio en uso del paciente y del equipo.5 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 15 puntos3 o 4 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 10 puntos1 o 2 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 5 puntosSin mejoras: 0 puntos |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Nombre del Representante Legal***

***Firma***

**ÍTEM 2:** CARRO DE CURACIONES (TRINIDAD)

**CANTIDAD:** 1 UNIDADES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS TECNICOS DEL EQUIPO O BIEN**  | **ACEPTACION POR EL PROVEDOR** | **ESTAS COLUMNAS SERÁN LLENADAS POR EL CONVOCANTE** |
| **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| ***Marca*** |  |  |  |
| ***Modelo*** |  |  |  |
| ***Origen:***  |  |  |  |
| ***Año de Fabricación*** |  |  |  |
| ***Cantidad requerida 1 unidades***  |  |  |  |
| **CARACTERISTICAS (10 puntos)** |
| Carro médico en estructura de acero con contenedores multi-bin en la parte superior. |  |  |  |
| Estructura: Acero esmaltado - Tablero superior de ABS con borde saliente, con barandilla de S.S. alrededor para protección. |  |  |  |
| Con asa de empuje en un lado del carro para moverlo. |  |  |  |
| Con siete cajones en total o mayor  |  |  |  |
| Con parachoques en la parte inferior para su protección |  |  |  |
| Con estante deslizante plegable. |  |  |  |
| Con cestas para el polvo, soporte de cubetas de acero |  |  |  |
| Tamaño total (L\*A\*H) - 610\*410\*970mm |  |  |  |
| Rueda - Diámetro 100mm. |  |  |  |
| **DOCUMENTACION A ENTREGARSE EN LA PROPUESTA Y NORMATIVAS A CUMPLIR** |
| La empresa adjudicada deberá adjuntar la hoja de vida del personal técnico con presencia en cuidad de trinidad vigente, sujeto a verificación. |  |  |  |
| **DOCUMENTOS A ENTREGAR – MANUALES** |  |  |  |
| La empresa en caso de ser adjudicada, al momento de entregar el equipo deberá entregar el Manual, guía u otro documento para el mantenimiento técnico del equipo. |  |  |  |
| **PRE-INSTALACIÓN E INSTALACIÓN** |  |  |  |
| La empresa proponente, posterior a la recepción y conformidad del equipo, deberá coordinar la ubicación e instalación del mismo. |  |  |  |
| **RECEPCIÓN** |
| El equipo deberá ser entregado, instalado en ambientes de la C.S.B.P. Regional TRINIDAD, previa coordinación.* **Dirección:** Calle Mamore esq. Av. 27 de Mayo s/n.
 |  |  |  |
| **CAPACITACION** |
| OPERATIVA Y/O MANEJO: debe incluir la capacitación de manejo/operatividad del equipo a los operadores de la unidad. La capacitación debe incluir la certificación en físico para el personal. |  |  |  |
| TECNICA: debe incluir la capacitación de manejo del equipo, mantenimientos, corrección de fallas, al personal técnico de la institución. La capacitación debe incluir la certificación en físico para el personal. |  |  |  |
| El proponente deberá realizar capacitaciones en por lo menos una capacitación adicional a requerimiento de la CSBP al personal OPERATIVO y TECNICO durante el periodo de Garantía del equipo. |  |  |  |
| **GARANTIAS ADICIONALES** |
| GARANTIA DE ESTADO Y DATA DE FABRICACION: El equipo ofertado debe ser nuevo (no reacondicionado ni de demostración), En caso de adjudicación, si la CSBP lo requiere en la recepción, deberá presentar documentación de respaldo (ejemplo certificado de origen, certificado de fabricación) |  |  |  |
| GARANTIA COMERCIAL: El equipo ofertado deberá contar con garantía de cobertura de reparación y/o sustitución del equipo, partes, piezas que resulten con fallas y/o defectos de fábrica, vicios ocultos, desgastes prematuros, mala instalación y/o mantenimiento del servicio técnico. El periodo de esta garantía será no menor a dos (1) años vigentes a partir de la emisión del acta de recepción y conformidad. Para tal efecto, el proponente deberá presentar un Certificado de Garantía adjunta a la propuesta. |  |  |  |
| GARANTIA DE SERVICIO TECNICO: Durante la garantía comercial, el proveedor deberá contar con personal técnico con experiencia, herramientas, repuestos, accesorios e insumos necesarios para la instalación, puesta en funcionamiento y mantenimiento del equipo en la ciudad de trinidad. Detallar en la propuesta nombre, apellidos y teléfono del personal. Para tal efecto, el proponente deberá presentar un Certificado de Garantía de Servicio Técnico adjunta a la propuesta. |  |  |  |
| GARANTIA POST VENTA: Disponibilidad de dotación de insumos, repuestos, accesorios y soporte técnico de por lo menos tres (2) años posterior a la conclusión de la garantía comercial, sujeto a acuerdo entre partes. Para tal efecto el proponente deberá presentar un Certificado de Garantía de provisión de repuestos. |  |  |  |
| **SOPORTE DURANTE LA GARANTIA TECNICA COMERCIAL** |
| **CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO,** DEBERA PRESENTAR EL CRONOGRAMA SEMESTRAL DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL EQUIPO, MIENTRAS DURE EL TIEMPO DE GARANTIA. LA PRESENTACION DE LA MISMA HASTA DE LA RECEPCION DEL EQUIPO Y CONFORMIDAD DE LA AREA TECNICA SI ASI LO REQUIERA. |  |  |  |
| **MANTENIMIENTO PREVENTIVO:** SEMESTRAL CON COBERTURA DE MANO DE OBRA Y ELEMENTOS NECESARIOS (REPUESTOS, CONSUMIBLES, HERRAMIENTAS, ETC.) SI SON NECESARIOS PARA LA PREVENCION DEL EQUIPO. |  |  |  |
| **MANTENIMIENTO CORRECTIVO**: CON COBERTURA DE MANO DE OBRA, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS MENORES. EN EL CASO DE REPUESTOS LA COBERTURA CORRESPONDE SI LAS CAUSAS DEL MANTENIMIENTO SON LAS SEÑALADAS EN LA GARANTÍA COMERCIAL. LA ATENCION DEBERA SER MÁXIMO EN DOS DÍAS CALENDARIO Y LA REPARACIÓN NO DEBE EXCEDER **7 DIAS CALENDARIO**, DESDE EL MOMENTO QUE SE NOTIFICO EN FÍSICO O EMAIL EL REQUERIMIENTO. |  |  |  |
| **PLAZO DE ENTREGA** |
| El tiempo de entrega e instalación no podrá superar los 20 días calendario a partir de la firma del contrato, el proponente deberá realizar la instalación, puesta en marcha y prueba de funcionamiento del equipo para la recepción final |  |  |  |
| **REQUISITOS COMPLEMENTARIOS (50 puntos)** |
| **GARANTIA COMERCIAL:** El proponente puede ofertar ampliar la Garantía Comercial Mínima de dos años, para lo cual deberá exponer el tiempo adicional de la Garantía OfertadaGarantía mayor a 2 años: 10 puntosGarantía de 2 años: 0 puntos |  |  |  |
| **ORIGEN:** De preferencia origen americano, europeo o japonés. El proponente debe mencionar el origen del equipo que entregara a la CSBP, no así el origen de la marca, sujeto a verificación.Origen americano, europeo o japonés: 10 puntosOtros: 0 puntos. |  |  |  |
| **MEJORAS TECNICAS:** Cumplimiento de más de 3 mejoras a los requerimientos básicos. El proponente puede ofertar mejoras técnicas funcionales operativa, tecnológicas del equipo ofertado para lo cual debe contar con documentación para respaldar.3 o más mejoras: 15 puntos2 mejoras: 10 puntos1 mejora: 5 puntosSin mejoras: 0 puntos |  |  |  |
| **MEJORAS EN ENTREGA DE ACCESORIOS, INSUMOS Y OTROS ADICIONALES PARA UN MAYOR BENEFICIO DEL EQUIPO:** el proponente podrá ofertar mejoras en entrega de accesorios y otros referentes al equipo que esto signifique un beneficio en uso del paciente y del equipo.5 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 15 puntos3 o 4 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 10 puntos1 o 2 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 5 puntosSin mejoras: 0 puntos |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Nombre del Representante Legal***

**ÍTEM 3:** MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL (LA PAZ)

**CANTIDAD:** 1 UNIDADES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS TECNICOS DEL EQUIPO O BIEN**  | **ACEPTACION POR EL PROVEDOR** | **ESTAS COLUMNAS SERÁN LLENADAS POR EL CONVOCANTE** |
| **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| ***Marca*** |  |  |  |
| ***Modelo*** |  |  |  |
| ***Origen:***  |  |  |  |
| ***Año de Fabricación*** |  |  |  |
| ***Cantidad requerida 1 unidades***  |  |  |  |
| **CARACTERISTICAS (10 Puntos)** |
| **PANTALLA** Táctil completa de 12" TFT-LCD a color o superiorResolución: 800 X 600 dpi o superior 13 formas de onda máximo Velocidad de barrido: 6.25, 12.5, 25, 50 mm/s |  |  |  |
| **ECG**Tipo de derivaciones: seleccionable 5/3 derivacionesSelección de ganancia: Auto, x0.125, x0.25, x0.5, x1, x2, x4.Velocidad de barrido: 6.25, 12.5, 25, 50 mm/s Rango FC ECG:Adulto: 15-300 lpm Pediátrico/neonato: 15-350 lpm Resolución: 1 lpm Precisión: ± 1 lpm o ± 1% Ancho de banda filtros (-3dB): Modo diagnóstico: 0.05~150 Hz Modo monitorización: 0.5~40 Hz Modo quirúrgico: 1~20 Hz Detección del segmento ST:Rango de medida: -2.0 mV~2.0 mV  |  |  |  |
| **RESP**Método: Impedancia transtorácica Modo de operación: Auto/Manual Rango de la frecuencia respiratoria: Adulto: 0~120 rpm Neonato/Pediátrico: 0~150 rpm Resolución: 1 rpm Alarma de apnea: 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40 s Ancho de banda: 0.2-2.5 Hz (- 3dB) Velocidad de barrido: 6.25, 12.5, 25, 50 mm/s |  |  |  |
| **SpO2** Medición y rango de alarma: 0~100% (SpO2) Resolución: 1%; Precisión: ±2% (70~100%, Adulto/Pediátrico) ±3% (70~100%, Neonato) Medición FC y rango de alarma: 25~300 lpm Resolución: 1 lpm Precisión: ±2 lpm Frecuencia de actualización: 1s |  |  |  |
| **NIBP** Método: Oscilométrico automático Modos de operación: Manual/Automático/ContinuoIntervalos de tiempo en modo automático: 1, 2, 3, 4, 5, 10, 15, 30, 60, 90, 120, 240, 480 min.Unidades de medición: mmHg/kPa Tipos de medición: Sistólica, Diastólica, Media, Pulso Rango de presión: **Adultos:** Sistólica: 25~290 mmHg Diastólica: 10~250mmHg Media: 15~260 mmHg **Pediátricos:**Sistólica: 25~240 mmHg Diastólica:10~200 mmHg Media: 15~215 mmHg **Neonatos:** Sistólica:25~140 mmHg Diastólica:10~115 mmHg Media: 15~125 mmHg Resolución: 1 mmHg Precisión: Error medio Máx. ±5 mmHgDesviación estándar Máx. 8 mmHg Rango de medición FC desde PR(NIBP): 40~240 lpmResolución: 1 lpm Precisión: ±3 lpm o 3.5% (el que sea superior) CUMPLE CON IEC 80601-2-30: 2009+A1:2013*(Requisitos particulares para la seguridad básica y el funcionamiento esencial de los esfigmomanómetros no invasivos automatizados)* |  |  |  |
| **TEMPERATURA (2 CANALES)** Rango de medición y alarma: 0~50 ºC (32~122 ºF) Resolución: 0.1 ºC Precisión: ±0.3 ºC Canal: Doble canal. Proporciona T1; T2; ∆ |  |  |  |
| **OTRAS CARACTERISTICAS** Almacenamiento de datos:Gráfico de tendencias y tabla de tendencias:240 Horas Revisión de ondas congeladas: 1 hora Llamada a enfermería 1200 mediciones PANI 200 revisión de alarmas200 evento de arritmiacentral de monitoreo en tiempo real (opcional) |  |  |  |
| **ACCESORIOS REQUERIDOS** |
| Manual de usuario en español1 Cable de conexión principal 1 Cable conexión tierra 1 Cable ECG 1 Sensor SPO2 reusable, para paciente NEONATAL 2 Sensor de temperatura 1 Cable extensor de presión no invasiva 1 Manga de presión no invasiva para paciente NEONATAL |  |  |  |
| **REQUERIMIENTOS DE ENERGIA** |
| Alimentación CA: 100~240V AC, 50/60 Hz Batería: Batería recargable Li-ion 14,8V Duración batería: > 2,5 horas (2,1 Ah) horas (4,2 Ah) |  |  |  |
| **DOCUMENTACION A ENTREGARSE EN LA PROPUESTA Y NORMATIVAS A CUMPLIR** |
| El proponente debe entregar la certificación ISO 13485, IEC 6060-1 o equivalente, que garantice las buenas prácticas de manufactura en fotocopia simple vigente, sujeto a verificación. |  |  |  |
| El equipo, marca o fabricante deberá contar con registro FDA o marcado CE vigentes, con respaldo en fotocopia simple adjunto en la propuesta |  |  |  |
| Catalogo legible en español con imagen y datos técnicos que respalden el cumplimiento a las especificaciones técnicas, sujeto a verificación. |  |  |  |
| El proponente debe presentar el certificado de representante exclusivo y/o distribuidor autorizado de la marca ofertada vigente, sujeto a verificación |  |  |  |
| La empresa adjudicada deberá adjuntar la hoja de vida del personal técnico con presencia en La Paz vigente, sujeto a verificación. |  |  |  |
| **DOCUMENTOS A ENTREGAR – MANUALES** |  |  |  |
| La empresa en caso de ser adjudicada, al momento de entregar el equipo deberá entregar el Manual Original de Operación en idioma español. Si el mismo no está en español, acompañar una traducción. |  |  |  |
| La empresa en caso de ser adjudicada, al momento de entregar el equipo deberá entregar el Manual, guía u otro documento para el mantenimiento técnico del equipo. |  |  |  |
| **PRE-INSTALACIÓN E INSTALACIÓN** |  |  |  |
| El proponente debe Instalar el equipo con las respectivas pruebas de funcionamiento, calibraciones y verificaciones, en caso de ser necesarios con controles o calibradores para demostrar el buen funcionamiento del equipo. |  |  |  |
| La empresa proponente, posterior a la recepción y conformidad del equipo, deberá coordinar la ubicación e instalación del mismo. |  |  |  |
| **RECEPCIÓN** |
| El equipo deberá ser entregado, instalado en ambientes de la C.S.B.P. Regional La Paz, previa coordinación.* **Dirección: Obrajes –** Calle 2 y 3 en Av. Hector Ormachea.
 |  |  |  |
| **CAPACITACION** |
| OPERATIVA Y/O MANEJO: debe incluir la capacitación de manejo/operatividad del equipo a los operadores de la unidad. La capacitación debe incluir la certificación en físico para el personal. |  |  |  |
| TECNICA: debe incluir la capacitación de manejo del equipo, mantenimientos, corrección de fallas, al personal técnico de la institución. La capacitación debe incluir la certificación en físico para el personal. |  |  |  |
| El proponente deberá realizar capacitaciones en por lo menos una capacitación adicional a requerimiento de la CSBP al personal OPERATIVO y TECNICO durante el periodo de Garantía del equipo. |  |  |  |
| **GARANTIAS ADICIONALES** |
| GARANTIA DE ESTADO Y DATA DE FABRICACION: El equipo ofertado debe ser nuevo (no reacondicionado ni de demostración), con antigüedad de fabricación no mayor a un año. En caso de adjudicación, si la CSBP lo requiere en la recepción, deberá presentar documentación de respaldo (ejemplo certificado de origen, certificado de fabricación) |  |  |  |
| El proponente adjudicado deberá presentar garantía de buen funcionamiento de maquinaria por el 1,5% |  |  |  |
| GARANTIA COMERCIAL: El equipo ofertado deberá contar con garantía de cobertura de reparación y/o sustitución del equipo, partes, piezas que resulten con fallas y/o defectos de fábrica, vicios ocultos, desgastes prematuros, mala instalación y/o mantenimiento del servicio técnico. El periodo de esta garantía será no menor a dos (2) años vigentes a partir de la emisión del acta de recepción y conformidad. Para tal efecto, el proponente deberá presentar un Certificado de Garantía adjunta a la propuesta. |  |  |  |
| GARANTIA DE SERVICIO TECNICO: Durante la garantía comercial, el proveedor deberá contar con personal técnico con experiencia, herramientas, repuestos, accesorios e insumos necesarios para la instalación, puesta en funcionamiento y mantenimiento del equipo en la ciudad de La Paz. Detallar en la propuesta nombre, apellidos y teléfono del personal. Para tal efecto, el proponente deberá presentar un Certificado de Garantía de Servicio Técnico adjunta a la propuesta. |  |  |  |
| GARANTIA POST VENTA: Disponibilidad de dotación de insumos, repuestos, accesorios y soporte técnico de por lo menos tres (3) años posterior a la conclusión de la garantía comercial, sujeto a acuerdo entre partes. Para tal efecto el proponente deberá presentar un Certificado de Garantía de provisión de repuestos. |  |  |  |
| En caso de adjudicación, el proponente deberá presentar una Declaración Jurada Voluntaria sobre el cumplimiento de la garantía comercial, garantía de servicio técnico y la garantía post venta descritas en los puntos anteriores. |  |  |  |
| **SOPORTE DURANTE LA GARANTIA TECNICA COMERCIAL** |
| **CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO,** DEBERA PRESENTAR EL CRONOGRAMA SEMESTRAL DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL EQUIPO, MIENTRAS DURE EL TIEMPO DE GARANTIA. LA PRESENTACION DE LA MISMA HASTA DE LA RECEPCION DEL EQUIPO Y CONFORMIDAD DE LA AREA TECNICA SI ASI LO REQUIERA. |  |  |  |
| **MANTENIMIENTO PREVENTIVO:** SEMESTRAL CON COBERTURA DE MANO DE OBRA Y ELEMENTOS NECESARIOS (REPUESTOS, CONSUMIBLES, HERRAMIENTAS, ETC.) SI SON NECESARIOS PARA LA PREVENCION DEL EQUIPO. |  |  |  |
| **MANTENIMIENTO CORRECTIVO**: CON COBERTURA DE MANO DE OBRA, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS MENORES. EN EL CASO DE REPUESTOS LA COBERTURA CORRESPONDE SI LAS CAUSAS DEL MANTENIMIENTO SON LAS SEÑALADAS EN LA GARANTÍA COMERCIAL. LA ATENCION DEBERA SER MÁXIMO EN DOS DÍAS CALENDARIO Y LA REPARACIÓN NO DEBE EXCEDER **7 DIAS CALENDARIO**, DESDE EL MOMENTO QUE SE NOTIFICO EN FÍSICO O EMAIL EL REQUERIMIENTO. |  |  |  |
| **PLAZO DE ENTREGA** |
| El tiempo de entrega e instalación no podrá superar los 60 días calendario a partir de la firma del contrato, el proponente deberá realizar la instalación, puesta en marcha y prueba de funcionamiento del equipo para la recepción final |  |  |  |
| **REQUISITOS COMPLEMENTARIOS (50 puntos)** |
| **GARANTIA COMERCIAL:** El proponente puede ofertar ampliar la Garantía Comercial Mínima de dos años, para lo cual deberá exponer el tiempo adicional de la Garantía OfertadaGarantía mayor a 2 años: 10 puntosGarantía de 2 años: 0 puntos |  |  |  |
| **ORIGEN:** De preferencia origen americano, europeo o japonés. El proponente debe mencionar el origen del equipo que entregara a la CSBP, no así el origen de la marca, sujeto a verificación.Origen americano, europeo o japonés: 10 puntosOtros: 0 puntos. |  |  |  |
| **MEJORAS TECNICAS:** Cumplimiento de más de 3 mejoras a los requerimientos básicos. El proponente puede ofertar mejoras técnicas funcionales operativa, tecnológicas del equipo ofertado para lo cual debe contar con documentación para respaldar.3 o más mejoras: 15 puntos2 mejoras: 10 puntos1 mejora: 5 puntosSin mejoras: 0 puntos |  |  |  |
| **MEJORAS EN ENTREGA DE ACCESORIOS, INSUMOS Y OTROS ADICIONALES PARA UN MAYOR BENEFICIO DEL EQUIPO:** el proponente podrá ofertar mejoras en entrega de accesorios y otros referentes al equipo que esto signifique un beneficio en uso del paciente y del equipo.5 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 15 puntos3 o 4 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 10 puntos1 o 2 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 5 puntosSin mejoras: 0 puntos |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Nombre del Representante Legal***

***Firma***

**ÍTEM 4:** RESUCITADOR NEONATAL (LA PAZ)

**CANTIDAD:** 1 UNIDADES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS TECNICOS DEL EQUIPO O BIEN**  | **ACEPTACION POR EL PROVEDOR** | **ESTAS COLUMNAS SERÁN LLENADAS POR EL CONVOCANTE** |
| **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| ***Marca*** |  |  |  |
| ***Modelo*** |  |  |  |
| ***Origen:***  |  |  |  |
| ***Año de Fabricación*** |  |  |  |
| ***Cantidad requerida 1 unidades***  |  |  |  |
| **CARACTERISTICAS (10 Puntos)** |
| Flujo de entrada de gas: de 5 a 15 LPMPresión máxima: 70 cmH2OPIP: de 5 a 70 cmH2OPEEP: de 2 a 10 cmH2OManómetro: -20 a 80 cmH2OAltura: 26 cm (30 cm versión mesa y 127 cm versión móvil)Ancho: 20 cm (28 cm versión mesa y 38 cm versión móvil)Profundidad: 9 cm (25 cm versión mesa y 65 cm versión móvil)Peso: 1,7 kg (2,8 kg versión mesa y 15,5 kg versión móvil) |  |  |  |
| **Ajustes sencillos y precisos:**• Válvula de ajuste de presión máxima de alivio o seguridad;• Válvula de ajuste de presión de pico inspiratoria o PINSP;• Válvula de ajuste de presión positiva final o PEEP;• Todos los ajustes se efectúan a través de un solo manovacuómetro. |  |  |  |
| **ACCESORIOS REQUERIDOS** |
| • Máscaras de silicona y todas las conexiones para su funcionamiento• Conector en T con válvula PEEP• Pulmón de prueba (libre de látex)• Mesclador con Flujometro |  |  |  |
| **REQUERIMIENTOS DE ENERGIA FUNCIONAR** |
| Funcionará con presión de gases de aire y oxigeno |  |  |  |
| **DOCUMENTACION A ENTREGARSE EN LA PROPUESTA Y NORMATIVAS A CUMPLIR** |
| El proponente debe entregar la certificación ISO 13485. |  |  |  |
| Catalogo legible en español con imagen y datos técnicos que respalden el cumplimiento a las especificaciones técnicas, sujeto a verificación. |  |  |  |
| La empresa adjudicada deberá adjuntar la hoja de vida del personal técnico con presencia en La Paz vigente, sujeto a verificación. |  |  |  |
| **DOCUMENTOS A ENTREGAR – MANUALES** |  |  |  |
| La empresa en caso de ser adjudicada, al momento de entregar el equipo deberá entregar el Manual Original de Operación en idioma español. Si el mismo no está en español, acompañar una traducción. |  |  |  |
| La empresa en caso de ser adjudicada, al momento de entregar el equipo deberá entregar el Manual, guía u otro documento para el mantenimiento técnico del equipo. |  |  |  |
| **PRE-INSTALACIÓN E INSTALACIÓN** |  |  |  |
| El proponente debe Instalar el equipo con las respectivas pruebas de funcionamiento, calibraciones y verificaciones, en caso de ser necesarios con controles o calibradores para demostrar el buen funcionamiento del equipo. |  |  |  |
| La empresa proponente, posterior a la recepción y conformidad del equipo, deberá coordinar la ubicación e instalación del mismo. |  |  |  |
| **RECEPCIÓN** |
| El equipo deberá ser entregado, instalado en ambientes de la C.S.B.P. Regional La Paz, previa coordinación.* **Dirección: Obrajes – Calle 2 y 3 en Av. Hector Ormachea..**
 |  |  |  |
| **CAPACITACION** |
| OPERATIVA Y/O MANEJO: debe incluir la capacitación de manejo/operatividad del equipo a los operadores de la unidad. La capacitación debe incluir la certificación en físico para el personal. |  |  |  |
| TECNICA: debe incluir la capacitación de manejo del equipo, mantenimientos, corrección de fallas, al personal técnico de la institución. La capacitación debe incluir la certificación en físico para el personal. |  |  |  |
| El proponente deberá realizar capacitaciones en por lo menos una capacitación adicional a requerimiento de la CSBP al personal OPERATIVO y TECNICO durante el periodo de Garantía del equipo. |  |  |  |
| **GARANTIAS ADICIONALES** |
| GARANTIA DE ESTADO Y DATA DE FABRICACION: El equipo ofertado debe ser nuevo (no reacondicionado ni de demostración). En caso de adjudicación, si la CSBP lo requiere en la recepción, deberá presentar documentación de respaldo (ejemplo certificado de origen, certificado de fabricación) |  |  |  |
| El proponente adjudicado deberá presentar garantía de buen funcionamiento de maquinaria por el 1,5% |  |  |  |
| GARANTIA COMERCIAL: El equipo ofertado deberá contar con garantía de cobertura de reparación y/o sustitución del equipo, partes, piezas que resulten con fallas y/o defectos de fábrica, vicios ocultos, desgastes prematuros, mala instalación y/o mantenimiento del servicio técnico. El periodo de esta garantía será no menor a dos (2) años vigentes a partir de la emisión del acta de recepción y conformidad. Para tal efecto, el proponente deberá presentar un Certificado de Garantía adjunta a la propuesta. |  |  |  |
| GARANTIA DE SERVICIO TECNICO: Durante la garantía comercial, el proveedor deberá contar con personal técnico con experiencia, herramientas, repuestos, accesorios e insumos necesarios para la instalación, puesta en funcionamiento y mantenimiento del equipo en la ciudad de La Paz. Detallar en la propuesta nombre, apellidos y teléfono del personal. Para tal efecto, el proponente deberá presentar un Certificado de Garantía de Servicio Técnico adjunta a la propuesta. |  |  |  |
| GARANTIA POST VENTA: Disponibilidad de dotación de insumos, repuestos, accesorios y soporte técnico de por lo menos tres (3) años posterior a la conclusión de la garantía comercial, sujeto a acuerdo entre partes. Para tal efecto el proponente deberá presentar un Certificado de Garantía de provisión de repuestos. |  |  |  |
| En caso de adjudicación, el proponente deberá presentar una Declaración Jurada Voluntaria sobre el cumplimiento de la garantía comercial, garantía de servicio técnico y la garantía post venta descritas en los puntos anteriores. |  |  |  |
| **SOPORTE DURANTE LA GARANTIA TECNICA COMERCIAL** |
| **CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO,** DEBERA PRESENTAR EL CRONOGRAMA SEMESTRAL DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DEL EQUIPO, MIENTRAS DURE EL TIEMPO DE GARANTIA. LA PRESENTACION DE LA MISMA HASTA DE LA RECEPCION DEL EQUIPO Y CONFORMIDAD DE LA AREA TECNICA SI ASI LO REQUIERA. |  |  |  |
| **MANTENIMIENTO PREVENTIVO:** SEMESTRAL CON COBERTURA DE MANO DE OBRA Y ELEMENTOS NECESARIOS (REPUESTOS, CONSUMIBLES, HERRAMIENTAS, ETC.) SI SON NECESARIOS PARA LA PREVENCION DEL EQUIPO. |  |  |  |
| **MANTENIMIENTO CORRECTIVO**: CON COBERTURA DE MANO DE OBRA, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS MENORES. EN EL CASO DE REPUESTOS LA COBERTURA CORRESPONDE SI LAS CAUSAS DEL MANTENIMIENTO SON LAS SEÑALADAS EN LA GARANTÍA COMERCIAL. LA ATENCION DEBERA SER MÁXIMO EN DOS DÍAS CALENDARIO Y LA REPARACIÓN NO DEBE EXCEDER **7 DIAS CALENDARIO**, DESDE EL MOMENTO QUE SE NOTIFICO EN FÍSICO O EMAIL EL REQUERIMIENTO. |  |  |  |
| **PLAZO DE ENTREGA** |
| El tiempo de entrega e instalación no podrá superar los 60 días calendario a partir de la firma del contrato, el proponente deberá realizar la instalación, puesta en marcha y prueba de funcionamiento del equipo para la recepción final |  |  |  |
| **REQUISITOS COMPLEMENTARIOS (50 puntos)** |
| **GARANTIA COMERCIAL:** El proponente puede ofertar ampliar la Garantía Comercial Mínima de dos años, para lo cual deberá exponer el tiempo adicional de la Garantía OfertadaGarantía mayor a 2 años: 10 puntosGarantía de 2 años: 0 puntos |  |  |  |
| **ORIGEN:** De preferencia origen americano, europeo o japonés. El proponente debe mencionar el origen del equipo que entregara a la CSBP, no así el origen de la marca, sujeto a verificación.Origen americano, europeo o japonés: 10 puntosOtros: 0 puntos. |  |  |  |
| **MEJORAS TECNICAS:** Cumplimiento de más de 3 mejoras a los requerimientos básicos. El proponente puede ofertar mejoras técnicas funcionales operativa, tecnológicas del equipo ofertado para lo cual debe contar con documentación para respaldar.3 o más mejoras: 15 puntos2 mejoras: 10 puntos1 mejora: 5 puntosSin mejoras: 0 puntos |  |  |  |
| **MEJORAS EN ENTREGA DE ACCESORIOS, INSUMOS Y OTROS ADICIONALES PARA UN MAYOR BENEFICIO DEL EQUIPO:** el proponente podrá ofertar mejoras en entrega de accesorios y otros referentes al equipo que esto signifique un beneficio en uso del paciente y del equipo.5 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 15 puntos3 o 4 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 10 puntos1 o 2 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 5 puntosSin mejoras: 0 puntos |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Nombre del Representante Legal***

***Firma***

La presente propuesta debe ser presentada como plazo máximo hasta el día **miércoles 23 de agosto a horas 15:30** en la siguiente dirección: Calle Federico Zuazo Esq. Reyes Ortiz Edificio Gundlach Torre Oeste P22, en sobre cerrado con referencia **“ON-CP-013-2023 – ADQUISICIÓN CENTRALIZADA DE PROVISIÓN DE EQUIPOS MEDICOS SEGUNDA CONVOCATORIA”,** la misma deberá contener todos los espacios debidamente llenados.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| Validez de la oferta: |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  | **La Paz** |   | de |  | de **2023** |

EMPRESA COTIZANTE "PROVEEDOR"

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

 SELLO EMPRESA NOMBRE Y FIRMA

**ANEXO 2**

**FORMULARIO DE PROPUESTA ECONÓMICA PROVISIÓN DE EQUIPOS MEDICOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **La Paz** |  | **de Agosto** | **de 2023** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **EMPRESA COTIZANTE "PROVEEDOR":** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **FORMULARIO DE PROPUESTA ECONOMICA** |
| **Nº** | **DETALLE**  | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO** | **TOTAL BS.** |
| 1 | ELECTROCARDIOGRAFO | 1 |   |   |
| 2 | CARRO DE CURACIONES | 1 |  |  |
| 3 | MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL | 1 |  |  |
| 4 | RESUCITADOR NEONATAL | 1 |  |  |
|  | **TOTAL BS.-** |  |  |
|  |  |  |
|  | **FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE** |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Validez de la oferta: |   |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **La Paz -------------** | **de** | **-------------** | **de 2023** |  |