

### SOLICITUD DE PROPUESTA

**COMPARACIÓN DE PROPUESTAS**

### ON-CP-013-2023

**TERCERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“PROVISIÓN DE EQUIPO MEDICO”** |

**La Paz, Septiembre de 2023**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA**  **COMPARACIÓN DE PROPUESTAS ON-CP-013-2023**  **TERCERA 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 el total |
| Sistema de evaluación y adjudicación: Calidad y Precio |
| Encargados de atender consultas: Ing. Jose Luis Magne Z.  Ing. Diego Callisaya Gutierrez  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:  19/9/2023 |  | Página Web: <https://portal.csbp.com.bo/> |
| 2 | Consultas escritas | Hasta:  21/9/2023 | Hasta:  15:30 | Dirigidas a:  [yessica.montoya@csbp.com.bo](mailto:yessica.montoya@csbp.com.bo) |
| 3 | Reunión de Aclaración | Hasta:  22/9/2023 | Hrs.15:00 | Vía Zoom, en la siguiente dirección:  Meeting ID: 611 295 3497 |
| 4 | Presentación de Ofertas | Hasta:  29/9/2023 | Hasta:  14:00 | **Presentación Física:**  Calle Federico Zuazo Esq. Reyes Ortiz Edificio Gundlach Torre Oeste P22 |
| 5 | Resultado Del Proceso | 6/10/2023 | | 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 EQUIPO MEDICO.**

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

Las ofertas deberán ser presentadas hasta horas 14:00, del día **viernes 29 de septiembre 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 EQUIPO MEDICO TERCERA CONVOCATORIA”,** la misma deberá contener todos los espacios debidamente llenados.

1. **OBJETO:**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ITEM | DESCRIPCION | CANTIDAD | DIRECCIÓN DE ENTREGA |
| 1 | MONITOR MULTIPARAMETRICO 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 el total, 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 | MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL | 20 |

1. **MULTA**:

Por día de retraso en la entrega del bien se descontará el 0.03% 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 DE BUEN FUNCIONAMIENTO:**

Garantía de Buen Funcionamiento de Maquinaria y/o Equipo por el 1.5% del bien adjudicado; con vigencia de 2 años 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](mailto:yessica.montoya@csbp.com.bo)

**ANEXO 1**

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

**PROPUESTA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PROVISIÓN DE EQUIPO MEDICO**

**ÍTEM 1:** MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL (LA PAZ)

**CANTIDAD:** 1 UNIDAD

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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)** | | | |
| **CARACTERISCAS GENERALES**  Pantalla táctil completa de 12" TFT-LCD a color o superior.  Adicionalmente a la pantalla táctil debe tener perilla giratoria.  Resolución: 800 X 600 dpi o superior  9 formas de onda o superior.  6 modos de visualización de pantalla o superior. |  |  |  |
| **ECG**  Tipo de derivaciones: seleccionable 5/3 derivaciones  Selección de ganancia: Auto, 2.5, 5, 10, 20, 30, 40mm/mV,  Velocidad de barrido: 6.25, 12.5, 25, 50 mm/s  Rango FC ECG:  Adulto: 15-300 lpm  Pediátrico/neonato: 15-350 lpm  Precisión: ± 2 lpm o ± 1%  Ancho de banda filtros:  0.5 ~ 40 Hz.  0.5Hz ~ 80Hz.  0.05Hz ~ 40Hz.  0.05Hz ~ 80Hz.  Detección de marcapaso  Sincronización con desfibrilador  Deteccion de arritmias.  Detección del segmento ST:  Rango de medida ST: -9.9 mV~+9.0 mV  Resolución ST 0.1 mV |  |  |  |
| **RESP**  Método: Impedancia transtorácica  Rango de la frecuencia respiratoria:  Adulto: 0~120 rpm o mayor  Neonato/Pediátrico: 0~200 rpm o mayor  Resolución: 2 rpm  Alarma de apnea: OFF, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40 s  Velocidad de barrido: 6.25, 12.5, 25, 50 mm/s |  |  |  |
| **SpO2**  Medición y rango de alarma: 0~100% (SpO2)  Precisión:  ±2% (70~100%, Adulto/Pediátrico)  ±3% (70~100%, Neonato)  Medición FC: 30~300 lpm  Precisión: ±2 lpm |  |  |  |
| **NIBP**  Método: Oscilométrico automático  Modos de operación: Manual/Automático/Continuo  Intervalos de tiempo en modo automático: 2, 3, 4, 5, 10, 15, 30, 60, 120, 240, 240, 480, 720 min.  Unidades de medición: mmHg/kPa  Tipos de medición: Sistólica, Diastólica, Media, Pulso  Prueba de fugas  *Presión de inflado máximo:*  *adulto* 300mmHg + 5 mmHg  Neonato 150mmHg + 5 mmHg |  |  |  |
| **TEMPERATURA (2 CANALES)**  Rango de medición y alarma: 0~50 ºC (32~122 ºF)  Precisión: ±0.3 ºC  Canal: Doble canal. Proporciona T1; T2; |  |  |  |
| **OTRAS CARACTERISTICAS**  **ALMACENAMIENTO DE DATOS:**  Parámetros de tendencias minimos: frecuencia cardiaca, SpO2, NIBP, IBP, Temp, ST Segment, EtCO2, Multi gas, BIS, ICO  Gráfico de tendencias y tabla de tendencias: 168 Horas o mayor.  **INTERFACES DE COMUNICACIÓN:**  Capacidad de conectarse a central de monitoreo en tiempo real (opcional)  RS-232C port  LAN Port (CENTRAL / HL7)  SD CARD o mejor |  |  |  |
| **ACCESORIOS REQUERIDOS** | | | |
| Manual de usuario en español  1 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  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 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 |  |  |  |
| Catalogos 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 Ofertada  Garantía mayor a 2 años: 10 puntos  Garantía de 2 años: 0 puntos |  |  |  |
| **ORIGEN:** De preferencia origen Norteamericano, Alemán, Coreano 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 Norteamericano, Alemán, Coreano o japonés: 10 puntos  Otros: 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 puntos  2 mejoras: 10 puntos  1 mejora: 5 puntos  Sin 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 puntos  3 o 4 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 10 puntos  1 o 2 mejoras en entrega de accesorios, insumos y otros: 5 puntos  Sin mejoras: 0 puntos |  |  |  |

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

***Nombre del Representante Legal***

***Firma***

La presente propuesta debe ser presentada como plazo máximo hasta el día **viernes 29 de septiembre a horas 14:00** 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 EQUIPO MEDICO TERCERA 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 Septiembre** | **de 2023** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **EMPRESA COTIZANTE "PROVEEDOR":** |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **FORMULARIO DE PROPUESTA ECONOMICA** | | | | | |
| **Nº** | **DETALLE** | | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO** | **TOTAL BS.** |
| 1 | MONITOR MULTIPARAMETRICO NEONATAL | | 1 |  |  |
|  | **TOTAL BS.-** | | |  |  |
|  |  | | | |  |
|  | **FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE** | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Validez de la oferta: | |  | | |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **La Paz -------------** | **de** | **-------------** | **de 2023** |  |