**FORMULARIO DE PROPUESTA TÉCNICA**

La Empresa Proponente, debe manifestar su aceptación y especificar su propuesta. Asimismo, deberán adjuntar la documentación de respaldo que corresponda y firmar al pie del Formulario.

**ITEM 2: REFRIGERADOR**

| **DESCRIPCION DEL ÍTEM** | **PARA SER LLENADO POR EL PROPONENTE** | **PARA LA CALIFICACIÓN DE LA ENTIDAD** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROPUESTA TÉCNICA** | **CUMPLE** | | **OBSERVACIONES (especificar el por qué no cumple)** |
| **SI** | **NO** |
| 1. **REQUISITOS BÁSICOS:** |  |  |  |  |
| **AÑO** **FABRICACIÓN***:*  *(A ESPECIFICAR POR EL PROPONENTE)* ***(MÍNIMO 2021)*** |  |  |  |  |
| 1. **CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS** |  |  |  |  |
| **TIPO Y DISEÑO**   * EQUIPO PARA ALMACENAMIENTO Y PRESERVACION DE VACUNAS/ MEDICAMENTOS * DISEÑADA PARA TRABAJO PESADO Y FRECUENTE   **DESCRIPCIÓN DE COMPONENTES.**   * EQUIPO TIPO VERTICAL * CAPACIDAD AL MENOS 5 PIES CUBICOS * PARA RANGOS DE OPERACIÓN DE 2°C A 8°C * CONTROLADOR DE TEMPERATURA * SIN GENERACION DE ESCARCHA Y DESHIELO * ENFRIAMIENTO POR CONVECCION POR DIFUSOR DE AIRE CIRCULANTE * SELLO HERMETICO * CON ILUMINACION INTERIOR * CERRADURA INDEPENDIENTE QUE EVITE EL CONTACTO CON EL SELLO HERMETICO DE LA PUERTA * PUERTAS REVERSIBLES * ALARMAS AUDIBLES Y/O VISUALES   + EN CASO DE FALLA DE SUMINISTRO ELECTRICO   + POR PUERTA ABIERTA MAS DE 60 SEGUNDOS O MEJOR   + POR TEMPERATURAS FUERA DE RANGO   + FALLA DE SENSOR DE TEMPERATURA * COMPRESOR   + SELLADO HERMETICO   + SILENCIOSO   + FUNCIOAMIENTO CON GAS ECOLOGICO 134ª O MEJOR * CONDENSADOR   + DE ACUERDO AL TAMAÑO DEL EQUIPO * CON PATAS NIVELADORES PARA SUPERFICIES IRREGULARES |  |  |  |  |
| 1. **ACCESORIOS REQUERIDOS** |  |  |  |  |
| * PARRILLAS * BANDEJAS (SI ASI CORRESPONDE) |  |  |  |  |
| 1. **CARACTERISTICAS Y ACCESORIOS OPCIONALES** |  |  |  |  |
| * MECANISMO DE AUTOCIERRE |  |  |  |  |
| 1. **REQUERIMIENTOS DE ENERGÍA** |  |  |  |  |
| FUNCIONARA CON RED ELÉCTRICA MONOFÁSICA, 220 - 230 V, 50 HZ. (SI ASI LO REQUIERA) |  |  |  |  |
| 1. **DOCUMENTACION Y NORMATIVAS A CUMPLIR** |  |  |  |  |
| 1. **DOCUMENTACIÓN TÉCNICA** |  |  |  |  |
| EN LA PROPUESTA, ADJUNTAR:   * ***CATALOGO O FICHA TÉCNICA***: EN FORMATO FÍSICO EN IDIOMA ESPAÑOL CON IMAGEN Y DATOS TÉCNICOS QUE RESPALDEN EL CUMPLIMIENTO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.   EN CASO DE ADJUDICACION, PRESENTAR EL DIA DE ENTREGA DEL EQUIPO:   * ***MANUAL DE USUARIO U OPERACIONES***: MÁXIMO HASTA EL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN DEBERÁ ENTREGAR EL MANUAL ORIGINAL EN FÍSICO Y DIGITAL, SI EL MISMO NO ESTA EN ESPAÑOL ACOMPAÑAR UNA TRADUCCIÓN. * ***MANUAL DE SERVICIO***: MÁXIMO HASTA EL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN DEBERÁ ENTREGAR EL MANUAL ORIGINAL EN FÍSICO Y DIGITAL, SI EL MISMO NO ESTA EN ESPAÑOL ACOMPAÑAR UNA TRADUCCIÓN O GUÍA DE USO. |  |  |  |  |
| 1. **RECEPCION Y CAPACITACION** |  |  |  |  |
| * 1. **RECEPCION O ENTREGA DEL EQUIPO** |  |  |  |  |
| * **LUGAR**: EN AMBIENTES DE LA CSBP CLINICA REGIONAL LA PAZ, PREVIA COORDINACION. * **PLAZO**: NO MAYOR A (30) TREINTA DÍAS CALENDARIO, DENTRO DE ELLO INCLUYE LA INSTALACION Y LAS PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO Y ACEPTACION DEL EQUIPO. * **INSTALACION**, LA EMPRESA PROPONENTE REALIZA COORDINARA PARA LA UBICACIÓN DE INSTALACION, ESTO POSTERIOR A LA RECEPCION Y CONFORMIDAD DE LA COMISION DE RECEPCION. * **MATERIALES** E **INSUMOS**: DEBE DISPONERSE DE TODO LO NECESARIO PARA LA CORRECTA INSTALACIÓN, PRUEBAS Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO |  |  |  |  |
| * 1. **CAPACITACIÓNES REQUERIDAS:** |  |  |  |  |
| OPERATIVA Y/O MANEJO, DEBE INCLUIR LA CAPACITACION DE MANEJO/OPERATIVIDAD DEL EQUIPO A LOS OPERADORES DE LA UNIDAD, INCLUYE LA CERTIFICACION EN FISICO PARA EL PERSONAL. |  |  |  |  |
| 1. **GARANTIAS** |  |  |  |  |
| ***GARANTIA DE ESTADO Y DATA DE FABRICACION***: EL EQUIPO OFERTADO DEBE SER **NUEVO** (NO DEBE SER REACONDICIONADO NI DE DEMOSTRACION), CON ANTIGÜEDAD DE FABRICACION NO MAYOR **A UN AÑO**. EN CASO DE ADJUDICACION, SI LA CSBP LO REQUIERE, EN LA RECEPCION DEBERA PRESENTAR DOCUMENTACION DE RESPALDO (EJEMPLO CERTIFICADO DE ORIGEN, CERTIFICADO DE FABRICACION, OTROS) |  |  |  |  |
| **GARANTIA COMERCIAL**: EL EQUIPO Y ACCESORIOS COMPLEMENTARIOS DEBEN CONTAR CON GARANTIA, COBERTURA DE REPARACION Y/O SUSTITUCION DEL EQUIPO, PARTES, PIEZAS QUE RESULTEN CON FALLAS Y/O DEFECTOS DE FABRICA, VICIOS OCULTOS, DESGASTES PREMATUROS, MALA INSTALACION Y/O MANTENIMIENTO DEL SERVICIO TECNICO.  EL PERIODO DE ESTA GARANTIA SERA NO MENOR A **UN AÑO** VIGENTE A PARTIR DE LA EMISION DEL ACTA DE RECEPCION Y CONFORMIDAD |  |  |  |  |
| **GARANTIA DE SERVICIO TECNICO:** DURANTE LA GARANTIA COMERCIAL SE DEBE CONTAR CON PERSONAL TECNICO CON EXPERIENCIA, HERRAMIENTAS, REPUESTOS, ACCESORIOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LA INSTALACION, PUESTA EN FUNCIONAMIENTO Y MANTENIMIENTO DEL EQUIPO CON BASE EN LA CIUDAD DE LA PAZ. DETALLAR EN LA PROPUESTA UBICACIÓN, NOMBRE, APELLIDOS Y TELEFONO DEL PERSONAL |  |  |  |  |
| **GARANTIA POST VENTA:** DISPONIBILIDAD DE DOTACION DE INSUMOS, REPUESTOS, ACCESORIOS Y SOPORTE TECNICO DE POR LO MENOS TRES AÑOS POSTERIOR A LA CONCLUSION DE LA GARANTIA COMERCIAL, SUJETO A ACUERDO ENTRE PARTES |  |  |  |  |
| 1. **SOPORTE TECNICO DURANTE LA GARANTIA COMERCIAL** |  |  |  |  |
| **SOPORTE TECNICO INICIAL** EN EL USO Y APLICACIONES: MINIMO DURANTE LA PRIMERA SEMANA DE FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO, A REQUERIMIENTO Y PROGRAMACION DE LA CSBP |  |  |  |  |
| **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 GARANTIA COMERCIAL. LA ATENCION DEBERA SER MAXIMO EN DOS DIAS CALENDARIO Y LA REPARACION NO DEBE EXCEDER 10 DIAS CALENDARIO, DESDE EL MOMENTO QUE SE NOTIFICO EN FISICO O EMAIL EL REQUERIMIENTO, SALVO EXCEPCIONES DEBIDAMENTE JUSTIFICADAS QUE AMERITARAN UN ANALISIS Y TRATAMIENTO ESPECIAL |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **II. REQUISITOS COMPLEMENTARIOS (20 PTS)** | | | **PARA SER LLENADO POR EL PROPONENTE** | **PARA LA CALIFICACIÓN DE LA ENTIDAD** |
| **Nº** | **Condiciones Adicionales Solicitadas** | **Puntaje asignado** | **Condiciones Adicionales Propuestas** | **PUNTAJE OBTENIDO** |
| **1** | ENTREGA ***MENOR*** AL REQUERIDO, DE ACUERDO A LA PUNTACION: (*6 PUNTOS)*  1-15 DIAS 🡪6 PUNTOS   * 10-15 DIAS 🡪 4 PUNTOS * 16-20 DIAS 🡪 3 PUNTOS * 21≤30 DIAS 🡪 2 PUNTOS | 6 |  |  |
| **2** | ***AMPLIACIÓN*** DE GARANTÍA COMERCIAL Y DE SERVICIO TÉCNICO: A LAS GARANTÍAS SEÑALADAS CON LA COBERTURA ESPECIFICADA EN LOS REQUISITOS BÁSICOS *(5 PUNTOS)*   * ≥1 AÑO ADICIONAL 🡪 5 PUNTOS * ≥6 MESES ADICIONALES A <1 AÑO ADICIONAL 🡪 2 PUNTOS * ≥3 MESES ADICIONALES A <6 MESES ADICIONALES 🡪 1 PUNTO | ***5*** |  |  |
| **3** | CUMPLIMIENTO A LAS ***MEJORAS*** DE LOS REQUERIMIENTO BASICOS (4 PUNTOS)   * >3 MEJORAS 🡪 4 PUNTOS * >2 MEJORAS 🡪 2 PUNTOS * >1 MEJORAS 🡪 1 PUNTO | 4 |  |  |
| **4** | ***ORIGEN***: DE PREFERENCIA ORIGEN AMERICANO, EUROPEO O JAPONÉS  *(5 PUNTOS SI CUMPLE EL ORIGEN SEÑALADO)* | ***5*** |  |  |
|  | **PUNTAJE TOTAL** | ***20*** |  |  |

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

**FIRMA PROPONENTE**