

### SOLICITUD DE PROPUESTA

**COMPARACIÓN DE PROPUESTAS**

###  LP-CP-008-2024

 **PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“COMPRA DE COCINAS CLINICA REGIONAL LA PAZ”** |

 **La Paz, Febrero de 2024**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA****COMPARACIÓN DE PROPUESTAS LP-CP-008-2024****PRIMERA CONVOCATORIA**La Caja de Salud de la Banca Privada, Regional La Paz invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| **COMPRA DE COCINAS CLINICA REGIONAL LA PAZ** |
| Tipo de Convocatoria: Comparación de Propuestas |
| Forma de adjudicación: POR ÍTEM |
| Sistema de evaluación y adjudicación: MENOR PRECIO |
| Encargados de atender consultas: Lic. Janina Alba B. Lic. Carla Olmos A.  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: 27/02/2024 |  | Página Web: <https://portal.csbp.com.bo/> |
| 2 | Presentación de Ofertas | Hasta: 5/03/2024 | Hasta:15:00 | **Presentación Electrónica:** yessica.montoya@csbp.com.bo |
| 3 | Resultado Del Proceso | 15/03/2024 | Envío de notas 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: LP-CP-008-2024** |

  **COMPRA DE COCINAS CLINICA REGIONAL LA PAZ**

En cumplimiento al Reglamento de Compras, Articulo 15 Modalidades de Contratación, de la Caja de Salud de la Banca Privada, invita a los potenciales proponentes, legalmente establecidas en el País, que se encuentren en capacidad de proveer los bienes requeridos en el presente proceso de adquisición a presentar ofertas para la **COMPRA DE COCINAS CLINICA REGIONAL LA PAZ.**

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

Las ofertas deberán ser presentadas hasta horas 15:00, del día **martes 5 de marzo del 2024**, de forma digital mediante correo electrónico:

* En caso de que su propuesta sea enviada de forma digital, deberá ser enviada, antes de la fecha límite establecida al siguiente correo electrónico: yessica.montoya@csbp.com.bo, indicando como referencia **“LP-CP-018-2023 – COMPRA DE COCINAS CLINICA REGIONAL LA PAZ”,** la misma deberá contener todos los espacios debidamente llenados.
1. **OBJETO:**

La CSBP Regional La Paz, requiere la COMPRA DE COCINAS CLINICA REGIONAL LA PAZ, los bienes serán entregados en la Clínica de la Regional La Paz ubicado en Obrajes – Calle 2 y 3 en Av. Héctor Ormachea, por tal motivo se requiere lo siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ITEM | DESCRIPCION | CANTIDAD |
| 1 | COCINA INDUSTRIAL MULTIPLE A GAS NATURAL, CON FREIDORA Y PLANCHA | 1 |
| 2 | COCINA INDUSTRIAL A GAS NATURAL, 4 HORNALLAS CON HORNO | 1 |

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 el menor precio.
	1. **Evaluación Económica:** La comisión de calificación en sesión reservada ordenará las propuestas en función al monto de la oferta económica, ocupando el primer lugar la propuesta con el menor costo, la segunda propuesta con el segundo menor costo y así sucesivamente.
	2. **Evaluación Técnica:** La Comisión de calificación en sesión reservada, calificará la propuesta con el menor costo, procediendo a revisar la Propuesta Técnica, bajo el sistema CUMPLE o NO CUMPLE, si la propuesta CUMPLE con todos los requisitos exigidos, queda HABILITADA TECNICAMENTE y se procede a la Adjudicación de lo contrario su oferta es INHABILITADA y se evalúa con mismo procedimiento a la Propuesta con el segundo menor costo y así sucesivamente.
2. **ADJUDICACION**:

La adjudicación será realizada por ítem, a la oferta económica más conveniente para la CSBP, siempre y cuando cumplan con las especificaciones técnicas requeridas.

1. **PLAZO DE ENTREGA:**

La entrega de los bienes debe ser máximo en 60 días calendario a partir de la firma de Orden de Compra.

1. **MULTA**:

Por día de retraso en la entrega de los bienes se descontará el 0,3% por día de retraso del monto adjudicado.

1. **ORDEN DE COMPRA**:

Para el presente proceso, en caso de adjudicación, se suscribirá una Orden de Compra por los ítems adquiridos

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** | **LP-CP-008-2024** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | La Paz | **Marzo 2024** |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |   |
| EMPRESA COTIZANTE "PROVEEDOR": |  | DIRECCIÓN: |   |
|  |  |  |  |  | TELEFONO: |   |
|  |  |  |  |  | EMAIL: |   |

**FORMULARIO DE PROPUESTA TÉCNICA COMPRA DE COCINAS CLINICA REGIONAL LA PAZ**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

El proponente deberá detallar en las filas de cada característica en la columna Aceptación por el proveedor.

**ÍTEM 1: COCINA INDUSTRIAL MULTIPLE A GAS NATURAL, CON FREIDORA Y PLANCHA**

| **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 por qué no cumple) |
| **SI** | **NO** |
| **I. DETALLE DEL(LOS) BIEN(ES)** |  |  |  |  |
| **COCINA MULTIPLE, 4 HORNALLAS A GAS NATURAL CON HORNO, FREIDORA Y PLANCHA** |  |  |  |  |
| **II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL(LOS) BIEN(ES)** |  |  |  |  |
| **A. REQUISITOS DEL(LOS) BIEN(ES)**  |  |  |  |  |
| 1. **Requisito 1:** 1 unidad cocina múltiple a gas natural
 |  |  |  |  |
| **2.** **Requisito 2:** Construcción en acero inoxidable de grado alimenticio resistente a corrosión, mínimo 304 |  |  |  |  |
| **3.** **Requisito 3:** 4 hornillas, plancha, freidora y horno |  |  |  |  |
| **4. Requisito 4:** Fuegos abiertos con válvula de seguridad y termopares |  |  |  |  |
| **5. Requisito 5:** Construcción interior de acero inoxidable |  |  |  |  |
| **6. Requisito 6:** Parrillas de hierro fundido desmontables |  |  |  |  |
| **7. Requisito 7:** Quemadores abiertos de alta capacidad. |  |  |  |  |
| **8. Requisito 8:** Plancha y freidor con quemadores tipo flauta |  |  |  |  |
| **9. Requisito 9:** Quemador “Tipo U” de alta capacidad en horno |  |  |  |  |
| **10. Requisito 10:**.Horno con Bisagras de puerta reforzadas y extraíbles |  |  |  |  |
| **11. Requisito 11:** Paredes del horno de acero inoxidable |  |  |  |  |
| **12. Requisito 12:** Horno con control termostático de temperatura |  |  |  |  |
| **13. Requisito 13:** Freidor con capacidad mínima de 3 litros |  |  |  |  |
| **14. Requisito 14:** Freidor con canastilla de alambrón con acabado zincado y mango plastificado |  |  |  |  |
| **B. INSTALACIÓN DEL BIEN** |  |  |  |  |
| Instalación en ambientes de la cocina del Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la Clínica de la Regional La Paz |  |  |  |  |
| **C. INSPECCIÓN Y PRUEBAS** |  |  |  |  |
| Inspección previa del área donde se instalará |  |  |  |  |
| **D. CONDICIONES COMPLEMENTARIAS** |  |  |  |  |
| Luego de la instalación, se realizará una prueba de funcionamiento del equipo y Capacitación |  |  |  |  |
| **E. PROVISIÓN DE REPUESTOS** |  |  |  |  |
| De acuerdo al modelo del equipo |  |  |  |  |
| **F. MANUALES** |  |  |  |  |
| Manual de usuario |  |  |  |  |
| **G. OTROS** |  |  |  |  |
|  Toma de medidas de acometida de gas natural para que esta coincida con la toma de gas del equipo |  |  |  |  |
| **III. CONDICIONES DEL(LOS) BIEN(ES)** |  |  |  |  |
| **A. PLAZO DE ENTREGA** |  |  |  |  |
| 60 días calendario |  |  |  |  |
| **B. GARANTIAS**  |  |  |  |  |
| Garantía técnica del fabricante de que el equipo ha sido confeccionado con acero inoxidable de grado alimenticio |  |  |  |  |
| Garantía de instalación del equipo |  |  |  |  |
| **C. RÉGIMEN DE MULTAS** |  |  |  |  |
| Multa del 0,3% por día de retraso en la entrega |  |  |  |  |
| **D. FORMA DE PAGO** |  |  |  |  |
| Contra entrega |  |  |  |  |
| **E. FORMA DE ENTREGA Y RECEPCION DEL BIEN** |  |  |  |  |
| En ambientes del Servicio de Nutrición en la Clínica de la Regional La Paz.  |  |  |  |  |

**ÍTEM 2: COCINA INDUSTRIAL A GAS NATURAL, 4 HORNALLAS CON HORNO**

| **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)** |  |  |  |  |
| **ANAFE-COCINA DE 4 HORNALLAS CON HORNO** |  |  |  |  |
| **II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL(LOS) BIEN(ES)** |  |  |  |  |
| **A. REQUISITOS DEL(LOS) BIEN(ES)**  |  |  |  |  |
| 1. **Requisito 1:** 1 unidad anafe/cocina de 4 hornillas con horno, a gas natural
 |  |  |  |  |
| **2.** **Requisito 2:** Construcción en acero inoxidable de grado alimenticio y /o sanitario (316, ANSI, AISI 304), resistente a corrosión |  |  |  |  |
| **3.** **Requisito 3:** Cocina de sobremesa sobre horno o con horno incluido |  |  |  |  |
| **4. Requisito 4:** Fuegos abiertos con válvula de seguridad y termopares |  |  |  |  |
| **5. Requisito 5:** Panel, parrillas y/o bandejas recogegrasas extraíbles |  |  |  |  |
| **6. Requisito 6:** Bandejas filtro en la cuba de lavado |  |  |  |  |
| **7. Requisito 7:** Parrillas y quemadores de fundición esmaltada o acabado Scotch Brite |  |  |  |  |
| **8. Requisito 8:** Sistema contra infiltraciones de agua. |  |  |  |  |
| **9. Requisito 9:** Quemadores de diferentes potencias, aptos para ollas de gran capacidad (mínimo 2)  |  |  |  |  |
| **10. Requisito 10:**.Dimensiones aproximadas 80 cm X 80 cm X 85 cm |  |  |  |  |
| **11. Requisito 11:** Cámara de cocción construida totalmente en acero inoxidable (paredes del horno de acero inoxidable) |  |  |  |  |
| **12. Requisito 12:** Horno con control termostático de temperatura |  |  |  |  |
| **B. INSTALACIÓN DEL BIEN** |  |  |  |  |
| Instalación en ambientes de la cocina del Servicio de Nutrición y Dietoterapia de la Clínica de la Regional La Paz |  |  |  |  |
| **C. INSPECCIÓN Y PRUEBAS** |  |  |  |  |
| Inspección previa del área donde se instalará |  |  |  |  |
| **D. CONDICIONES COMPLEMENTARIAS** |  |  |  |  |
| Luego de la instalación, se realizará una prueba de funcionamiento del equipo y Capacitación |  |  |  |  |
| **E. PROVISIÓN DE REPUESTOS** |  |  |  |  |
| De acuerdo al modelo del equipo |  |  |  |  |
| **F. MANUALES** |  |  |  |  |
| Manual de usuario |  |  |  |  |
| **G. OTROS** |  |  |  |  |
|  Toma de medidas de acometida de gas natural para que esta coincida con la toma de gas del equipo |  |  |  |  |
| **III. CONDICIONES DEL(LOS) BIEN(ES)** |  |  |  |  |
| **A. PLAZO DE ENTREGA** |  |  |  |  |
| 60 días calendario |  |  |  |  |
| **B. GARANTIAS**  |  |  |  |  |
| Garantía técnica del fabricante de que el equipo ha sido confeccionado con acero inoxidable de grado alimenticio |  |  |  |  |
| Garantía de instalación del equipo |  |  |  |  |
| **C. RÉGIMEN DE MULTAS** |  |  |  |  |
| Multa del 0,3% por día de retraso en la entrega |  |  |  |  |
| **D. FORMA DE PAGO** |  |  |  |  |
| Contra entrega |  |  |  |  |
| **E. FORMA DE ENTREGA Y RECEPCION DEL BIEN** |  |  |  |  |
| En ambientes del Servicio de Nutrición en la Clínica de la Regional La Paz.  |  |  |  |  |

La presente propuesta debe ser presentada como plazo máximo hasta el día **martes 5 de marzo a horas 15:00** vía correo electrónico a la dirección: yessica.montoya@csbp.com.bo.

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

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

EMPRESA COTIZANTE "PROVEEDOR"

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

 SELLO EMPRESA NOMBRE Y FIRMA

**ANEXO 2**

**FORMULARIO DE PROPUESTA ECONÓMICA COMPRA DE COCINAS CLINICA REGIONAL LA PAZ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **La Paz** |  | **de Marzo** | **de 2024** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **EMPRESA COTIZANTE "PROVEEDOR":** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **FORMULARIO DE PROPUESTA ECONOMICA** |
| **Nº** | **DETALLE**  | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO** | **TOTAL BS.** |
| 1 | COCINA INDUSTRIAL MULTIPLE A GAS NATURAL, CON FREIDORA Y PLANCHA | 1 |   |   |
| 2 | COCINA INDUSTRIAL A GAS NATURAL, 4 HORNALLAS CON HORNO | 1 |  |  |
|  | **TOTAL BS.-** |  |  |
|  |  |  |
|  | **FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE** |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Validez de la oferta: |   |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **La Paz -------------** | **de** | **-------------** | **de 2024** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |