**Documento a Firmar por el Proveedor**

# PROCEDIMIENTO

**2019CD-000074-PROVCD**

Compra de Insumos para el Departamento de Ciencia Forenses

|  |  |
| --- | --- |
| **Oficina que tramita:** | DEPARTAMENTO DE PROVEEDURIA |
| **Fecha y hora de apertura:** | 02/04/2019 10:00:00 |

1. Datos del oferente:

|  |  |
| --- | --- |
| **Oferente(s):** | 3101310800 - Industrial Fire and Rescue Equipment S. A. |
| **Usuario responsable:** | 0302550596 - Eduardo Gonzalez Arroyo |
| **Persona que registra:** | Eduardo Gonzalez Arroyo |
| **Tipo del medio de notificación:** | Correo electrónico |
| **Medio de Notificación:** | notificaciones@ifrcr.com |
| **Número de teléfono:** | 22926802 |
| **Nombre del contacto:\*** | No registrado |
| **Nº de teléfono del contacto:\*** | No registrado |
| **Dirección exacta de la empresa:\*** | Vázquez de Coronado, de la Clínica de C.C.S.S. deCoronado, 100 mts este y 200 mts norte |

 \* Si la información que se muestra no es la correcta, por favor actualizarlos en el Registro de Proveedores.

1. Datos generales de la oferta:

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de Oferta:** | 1 - Individual |
| **Medio de pago:** | 9 - Transferencia bancaria nacional |
| **Monto total de la oferta:** | $7,911.45 |
| **Plazo de vigencia de la oferta:** | 25 días Hábil |
| **Fecha fin de vigencia:** | 09/05/2019 |

**Observaciones:**

Se solicitará exoneración para todos los impuestos que

afectan estos items

 3. Oferta económica:

|  |  |
| --- | --- |
| **9 - VIALES SILINIZADOS ROSCA 4 ML** |  |
| **Número / Opción o alternativa:** | 0 - Principal |
| **Cantidad ofertada:** | 20 |
| **Unidad de medida:** | Cajas |
| **Precio unitario ofertado:** | $81.09 |
| **Monto total ofertado:** | $1,621.80 |
| **Plazo de entrega ofertado:** | 40 días hábiles después de recibido el pedido, sea vía fax, correo electrónico lo que ocurra primero |
| **Garantía de fábrica:** | 12 Meses |
| **Vencimiento o caducidad:** | No aplica |
| **Especificaciones técnicas:** | 1. Catálogo Supelco 27217.
2. Viales de 4 mL de vidrio ámbar silinizado sin tapa, Screw

Top Vials, 15 X 45 mm.1. Presentación en caja con 100 unidades.
 |
| **Observaciones:** | Se solicitará exoneración para todos los impuestos que afectan estos ítems |

|  |  |
| --- | --- |
| **13 - CONTROL BIOLOGICO PARA AUTOCLAVE** |  |
| **Número / Opción o alternativa:** | 0 - Principal |
| **Cantidad ofertada:** | 3 |
| **Unidad de medida:** | Cajas |
| **Precio unitario ofertado:** | $419.31 |
| **Monto total ofertado:** | $1,257.93 |
| **Plazo de entrega ofertado:** | 40 días hábiles después de recibido el pedido, sea vía fax, correo electrónico lo que ocurra primero |
| **Garantía de fábrica:** | 12 Meses |
| **Vencimiento o caducidad:** | 12 Meses |
| **Especificaciones técnicas:** | Especificaciones técnicas:1. Control biológico para autoclave
2. catálogo Fisher Sci código 12-001-2.
3. Presentación en cajas de 50 unidades.
 |
| **Observaciones:** | Se solicitará exoneración para todos los impuestos que afectan estos ítems |

|  |  |
| --- | --- |
| **14 - CONTROL BIOLOGICO PARA AUTOCLAVE** |  |
| **Número / Opción o alternativa:** | 0 - Principal |
| **Cantidad ofertada:** | 12 |
| **Unidad de medida:** | Cajas |
| **Precio unitario ofertado:** | $419.31 |
| **Monto total ofertado:** | $5,031.72 |
| **Plazo de entrega ofertado:** | 40 días hábiles después de recibido el pedido, sea vía fax, correo electrónico lo que ocurra primero |
| **Garantía de fábrica:** | 12 Meses |
| **Vencimiento o caducidad:** | 12 Meses |
| **Especificaciones técnicas:** | Especificaciones técnicas:1. Control biológico para autoclave
2. catálogo Fisher Sci código 12-001-2.
3. Presentación en cajas de 50 unidades.
 |
| **Observaciones:** | Se solicitará exoneración para todos los impuestos que afectan estos ítems |

1. Documentos adjuntos de la oferta:

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de archivo:** | Anexo a la oferta |
| **Descripción archivo:** | Oferta |
| **Nombre del documento:** | 10-2019-12019CD-000074-PROVCD-8.pdf |

 Declaración Jurada:

Declaro bajo juramento:

* 1. Que mi representada (en caso de persona jurídica o física) se encuentra al día en el pago de

impuestos municipales.

* 1. Que mi representada (en caso de persona jurídica o física) no está afecta por causal de prohibición para contratar con el Estado y sus Instituciones según lo indicado en el art. 22 y 22 BIS de la Ley de Contratación Administrativa.
	2. Que mi representada (en caso de persona jurídica o física) no se encuentra inhabilitada para

contratar con el sector público de conformidad con el artículo 100 y 100 BIS de la Ley de

Contratación Administrativa.

* 1. Que las personas que ocupan cargos directivos o gerenciales, representantes, apoderados o apoderadas y los y las accionistas de esta empresa no se encuentran afectos por las incompatibilidades que indica el art. 18 de la "Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento ilícito en la función Pública".
	2. Declaro que mi representada cuenta con la suficiente solvencia económica para atender y

soportar el negocio que oferta en caso de resultar adjudicatario o adjudicataria.

* 1. Declaro que acepto y cumpliré fielmente con las condiciones, requerimientos, especificaciones y requisitos técnicos de esta contratación.