**Documento a Firmar por el Proveedor**

# PROCEDIMIENTO

**2019CD-000025-PROVCM**

## TUBOS AL VACIO PARA TOMA DE

MUESTRAS, para Departamento de Ciencias Forenses.

|  |  |
| --- | --- |
| **Oficina que tramita:** | DEPARTAMENTO DE PROVEEDURIA |
| **Fecha y hora de apertura:** | 07/02/2019 14:00:00 |

1. Datos del oferente:

|  |  |
| --- | --- |
| **Oferente(s):** | 3101201702 - Dismedica De Costa Rica S.A |
| **Usuario responsable:** | 0106410123 - VICTOR MANUEL DE JES CALDERON CORDOBA |
| **Persona que registra:** | VICTOR MANUEL DE JES CALDERON CORDOBA |
| **Tipo del medio de notificación:** | Correo electrónico |
| **Medio de Notificación:** | compras@dismedica.net |
| **Número de teléfono:** | 2253-2860 |
| **Nombre del contacto:\*** | No registrado |
| **Nº de teléfono del contacto:\*** | No registrado |
| **Dirección exacta de la empresa:\*** | San José, Zapote 300 mts sur y 150 este de Corrreos deCosta Rica, Edificio 2 plantas color Terracota |

 \* 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:** | $11,000.00 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Plazo de vigencia de la oferta:** | 25 días Hábil |
| **Fecha fin de vigencia:** | 14/03/2019 |
| **Observaciones:** | PRECIO POR PAQUETES DE 1000 UNIDADES.EN CASO DE SER ADJUDICADOS LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DEBERA REALIZAR LA EXONERACION Y EL REGISTRO EMB EN EL MINISTERIO DE SALUD. |

 3. Oferta económica:

|  |  |
| --- | --- |
| **1 - TUBOS AL VACIO PARA TOMA DE MUESTRAS TAPON GRIS** |  |
| **Número / Opción o alternativa:** | 0 - Principal |
| **Cantidad ofertada:** | 5 |
| **Unidad de medida:** | Paquetes |
| **Precio unitario ofertado:** | $2,200.00 |
| **Monto total ofertado:** | $11,000.00 |
| **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:** | 18 Meses |
| **Especificaciones técnicas:** | TUBOS AL VACIO PARA TOMA DE MUESTRAS TAPON GRIS,BD VACUTAINER 16 X 100MM, 10 mL, con aditivo de Oxalato de Potasio 20 mg, fluoruro de Sodio 100 mg. |
| **Observaciones:** | DE SER ADJUDICADO LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DEBE REALIZAR LA EXONERACION Y EL REGISTRO EMB EN EL MINISTERIO DE SALUD |

1. Documentos adjuntos de la oferta:

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de archivo:** | Anexo a la oferta |
| **Descripción archivo:** | PERSONERIA JURIDICA |
| **Nombre del documento:** | 10-2019-32019CD-000025-PROVCM-2.pdf |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de archivo:** | Oferta Electrónica |
| **Descripción archivo:** | Oferta Dismedica De Costa Rica S.A |
| **Nombre del documento:** | 10-2019-82019CD-000025-PROVCM-2.pdf |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de archivo:** | Anexo a la oferta |
| **Descripción archivo:** | FICHA TECNICA |
| **Nombre del documento:** | 10-2019-72019CD-000025-PROVCM-2.pdf |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de archivo:** | Anexo a la oferta |
| **Descripción archivo:** | FODESAF |
| **Nombre del documento:** | 10-2019-42019CD-000025-PROVCM-2.pdf |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de archivo:** | Anexo a la oferta |
| **Descripción archivo:** | PERMISO SANITARIO |
| **Nombre del documento:** | 10-2019-52019CD-000025-PROVCM-2.pdf |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de archivo:** | Anexo a la oferta |
| **Descripción archivo:** | PYME |
| **Nombre del documento:** | 10-2019-62019CD-000025-PROVCM-2.pdf |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de archivo:** | Anexo a la oferta |
| **Descripción archivo:** | CEDULA REPRESENTANTE LEGAL |
| **Nombre del documento:** | 10-2019-22019CD-000025-PROVCM-2.pdf |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de archivo:** | Anexo a la oferta |
| **Descripción archivo:** | DOCUMENTOS LEGALES |
| **Nombre del documento:** | 10-2019-12019CD-000025-PROVCM-2.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.
	3. 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".
	4. 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.