Documento a Firmar por el Proveedor

**PROCEDIMIENTO 2020CD-000544-PROVCM**

Adquisición de desinfectante antibacterial para hongos para el Departamento de Investigaciones criminales

|  |  |
| --- | --- |
| **Oficina que tramita:** | DEPARTAMENTO DE PROVEEDURIA |
| **Fecha y hora de apertura:** | 10/07/2020 09:00:00 |

1. **Datos del oferente:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Oferente(s):** | 3101244831 - Yire Medica H.P. S.A. |
| **Usuario responsable:** | 0109410388 - PRICILLA MONTERO RODRIGUEZ |
| **Persona que registra:** | PRICILLA MONTERO RODRIGUEZ |
| **Tipo del medio de notificación:** | Correo electrónico |
| **Medio de Notificación:** | [compras@yiremedica.co.cr](mailto:compras@yiremedica.co.cr) |
| **Número de teléfono:** | 22925913 |
| **Nombre del contacto:\*** | No registrado |
| **Nº de teléfono del contacto:\*** | No registrado |
| **Dirección exacta de la empresa:\*** | 200 mts oeste de la Clínica de Coronado, antiguo Edificio de la Stellina |

\* 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:** | $496.50 |
| **Plazo de vigencia de la oferta:** | 25 días Hábil |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha fin de vigencia:** | 14/08/2020 |
| **Observaciones:** | No se indicaron observaciones |

1. **Oferta económica:**

|  |  |
| --- | --- |
| **1 - DESINFECTANTE ANTIBACTERIAL PARA HONGOS** |  |
| **Número / Opción o alternativa:** | 0 - Principal |
| **Cantidad ofertada:** | 25 |
| **Unidad de medida:** | Envases |
| **Precio unitario ofertado:** | $11.66 |
| **Monto total ofertado:** | $291.50 |
| **Plazo de entrega ofertado:** | 30 días hábiles después de recibido el pedido, sea vía fax, correo electrónico lo que ocurra primero. |
| **Garantía de fábrica:** | 2 Años |
| **Vencimiento o caducidad:** | 2 años |
| **Especificaciones técnicas:** | 1 25 DESINFECTANTE CONCENTRADO 4 NIT INTENSACLEAN OXIGENO 4L $10,32 $1,34 $11,66  $291,54  UDS MARCA: NIT CLINICAL  CODIGO: 3326150006 (539-33261-500)  DESCRIPCION: \*\*SEGÚN FICHA TECNICA ADJUNTA\*\* PRECIO UNITARIO CON IVA INCLUIDO POR ENVASE DE  DESINFECTANTE EN LETRAS:  Once dólares con 66/100.  PRECIO TOTAL CON IVA INCLUIDO EN LETRAS:  Doscientos noventa y un dólares con 54/100. OBSERVACIONES:  Precio unitario por envase de galón |
| **Observaciones:** | Precio unitario incluye IVA |

|  |  |
| --- | --- |
| **2 - DESINFECTANTE ANTIBACTERIAL PARA HONGOS** |  |
| **Número / Opción o alternativa:** | 0 - Principal |
| **Cantidad ofertada:** | 20 |
| **Unidad de medida:** | Envases |
| **Precio unitario ofertado:** | $10.25 |
| **Monto total ofertado:** | $205.00 |
| **Plazo de entrega ofertado:** | 30 días hábiles después de recibido el pedido, sea vía fax, correo electrónico lo que ocurra primero. |
| **Garantía de fábrica:** | 2 Años |
| **Vencimiento o caducidad:** | 2 años |
| **Especificaciones técnicas:** | 2 20 DESINFECTANTE CONCENTRADO 4 NIT CLINICAL 4L  $9,07 $1,18 $10,25 $204,98  UDS MARCA: NIT CLINICAL  CODIGO: 3326060006 (539-33260-600)  DESCRIPCION: \*\*SEGÚN FICHA TECNICA ADJUNTA\*\* PRECIO UNITARIO CON IVA INCLUIDO POR ENVASE DE  DESINFECTANTE EN LETRAS:  Diez dólares con 25/100.  PRECIO TOTAL CON IVA INCLUIDO EN LETRAS:  Doscientos cuatro dólares con 98/100. OBSERVACIONES:  Precio unitario por envase de galón. |
| **Observaciones:** | Precio unitario incluye IVA |

1. **Documentos adjuntos de la oferta:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de archivo:** | Anexo a la oferta |
| **Descripción archivo:** | OFERTA ECONOMICA |
| **Nombre del documento:** | 10-2020-12020CD-000544-PROVCM-3.pdf |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de archivo:** | Anexo a la oferta |
| **Descripción archivo:** | ANEXO DE LA OFERTA |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del documento:** | 10-2020-22020CD-000544-PROVCM-3.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.**
  2. **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.**
  3. **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.**
  4. **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".**
  5. **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.**
  6. **Declaro que acepto y cumpliré fielmente con las condiciones, requerimientos, especificaciones y requisitos técnicos de esta contratación.**