

**A:** Dra. Giovana Colodro  
**RESPONSABLE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN POR EMERGENCIA (RPCDE)**

**De:** Ing. Adriana Lorena Mamani lazarte  
**RESPONSABLE DE EVALUACIÓN**

**Referencia:** INFORME DE EVALUACION Y RECOMENDACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN POR EMERGENCIA N° CDE/B/2021-026 "ADQUISICION DE RECTOSIGMUIDOSCOPIO PARA EL HOSPITAL DEL NORTE (COVID-19)"

**Fecha:** Cochabamba, 24 de marzo de 2021

## 1. ASPECTOS GENERALES

### 1.1. Antecedentes del Proceso de Contratación

Presentada la solicitud de inicio de proceso de contratación Por emergencia para la **ADQUISICION DE RECTOSIGMUIDOSCOPIO PARA EL HOSPITAL DEL NORTE (COVID-19)**, la Dirección de Segundo Nivel dependiente de la Secretaria de Salud, responsable de realizar de llevar adelante todos los actos administrativos relativos a procesos de contratación del Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba, previa autorización de inicio del proceso de contratación por parte del **Responsable de Proceso de Contratación Por Emergencia (RPCDE)**, habiéndose establecido las siguientes condiciones:

Forma de adjudicación:	Por el Total
Precio referencial:	Bs. 28.396,00 (Veintiocho mil trescientos noventa y seis 00/100 BOLIVIANOS)
Organismo financiador:	COPARTICIPACIÓN TRIBUTARIA
% de financiamiento:	100%

El **Responsable de Proceso de Contratación Por Emergencia (RPCDE)**, en uso de las atribuciones conferidas por la Norma Básica del Sistema de Administración de Bienes y Servicios y normas conexas, designo a la **Ing. Adriana Lorena Mamani Lazarte**, como **Responsable de Evaluación**, mediante Memorándum RPCDE 26/2021 del 23 de marzo de 2021.

Como resulta de la evaluación de las propuestas presentadas por los Proponentes, se emite el presente informe.

24



### **1.2. Objetivo del Informe**

Evaluar si las propuestas cumplen con las condiciones establecidas en las Especificaciones Técnicas, con base a los resultados obtenidos del portal de bienes y servicios requeridos por el GAMC, y de corresponder, recomendar la adjudicación del presente proceso de contratación.

## **2. EVALUACION DE LA PROPUESTA**

### **2.1. Proponente Interesado**

Como resultado de los proponentes presentados en el portal de bienes y servicios requeridos por el GAMC, presentándose el proponente HP MEDICAL SRL. Representado legalmente por el MAURICIO CORONADO RENGEL.

con el precio más bajo.

### **2.2. Evaluación Técnica**

Decepcionado la propuesta presentada en el portal de bienes y servicios requeridos por el GAMC por el proponente, se procedió a la evaluación el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas, cuyo resultado se muestra a continuación:

RM



Condición exigida en las Especificaciones Técnicas	Condiciones ofertadas por el Proponente	Valoración
<b>RECTOSIGMOIDOSCOPIO</b> <b>Marca:</b> especificar <b>Modelo:</b> especificar <b>Año de Fabricación:</b> El equipo debe ser de fabricación reciente, no mayor a 2 años. <b>País de Fabricación:</b> especificar <ul style="list-style-type: none"> <li>Sigmoidoscopio pediátrico – adulto</li> <li>Anoscopio fibra óptica</li> <li>Luz halógena</li> <li>Iluminación constante</li> <li>Fibra Óptica</li> <li>Luz sin reflejos ni obstrucciones</li> <li>Tubo graduado con punta removible</li> <li>220V / 50Hz</li> </ul> <b>ACCESORIOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mango luz con cordón</li> <li>Transformador</li> <li>Perilla de insuflación completa</li> <li>2 bombillas halógenas</li> <li>Tubo de succión</li> <li>Estuche para transporte</li> </ul>	<b>RECTOSIGMOIDOSCOPIO</b> <b>Marca:</b> WELCH ALLYN <b>Modelo:</b> 35303 <b>Año de Fabricación:</b> 2019 <b>País de Fabricación:</b> USA <ul style="list-style-type: none"> <li>Sigmoidoscopio pediátrico – adulto</li> <li>Anoscopio fibra óptica</li> <li>Luz halógena</li> <li>Iluminación constante</li> <li>Fibra Óptica</li> <li>Luz sin reflejos ni obstrucciones</li> <li>Tubo graduado con punta removible</li> <li>220V / 50Hz</li> </ul> <b>ACCESORIOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mango luz con cordón</li> <li>Transformador</li> <li>Perilla de insuflación completa</li> <li>2 bombillas halógenas</li> <li>Tubo de succión</li> <li>Estuche para transporte</li> </ul>	CUMPLE

Como resultado de la valoración técnica **HP MEDICAL SRL. Representado legalmente por el señor MAURICIO CORONADO RENGEL**, Cumple con las condiciones establecidas en las Especificaciones Técnicas.

### 2.3. Evaluación Económica

La **propuesta económica exigida** por el proponente, se encuentra dentro del precio referencial establecido para la presente convocatoria, conforme se muestra a continuación:

Precio referencial establecido	Propuesta económica exigida por el Proponente	Valoración
28.396,00	28.396,00	Igual al precio referencial
<i>total</i>	28.396,00	

### 3. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN



Como resultado de la evaluación de la propuesta, se **recomienda la adjudicación** del proceso de contratación de referencia, a **HP MEDICAL SRL**. Representado legalmente por el señor **MAURICIO CORONADO RENGEL**, toda vez que su propuesta **cumple** con las condiciones establecidas en las Especificaciones Técnicas, y porque su propuesta económica no supera el precio referencial establecido, bajo las siguientes condiciones:

Categoría	Condiciones particulares aceptadas por las partes:
Monto total:	28.396,00
<b>FORMA DE ADJUDICACION</b>	<b>POR EL TOTAL, PRECIO EVALUADO MAS BAJO</b>
Garantía comercial	Garantía de 1 años por defectos de fabricación. La misma entrara en vigencia al momento de realizar la puesta en marcha y pruebas de funcionamiento con el personal tanto medico como técnico de la unidad solicitante. El proponente adjudicado deberá reemplazar las piezas que presenten fallos recurrentes en un plazo de 7 días calendario bajo un informe técnico.
Mantenimiento preventivo	El proponente adjudicado deberá presentar un cronograma de mantenimientos preventivos que cubra el periodo de garantía, junto con la entrega del bien.
Soporte técnico	El Proveedor deberá presentar una carta de compromiso de asistencia técnica en el que se compromete, a que en un tiempo menor a 24 Hrs a simple requerimiento durante el tiempo de garantía, se comprometa solucionar cualquier problema técnico, debiendo presentar a momento de la entrega del bien.
LUGAR DE ENTREGA	Lugar.- El bien requerido, deberá ser entregado en el hospital del Norte en coordinación con el responsable de almacenes de la secretaria municipal de salud y la comisión de recepción o el responsable, el costo que conlleve el transporte deberá ser asumido en su totalidad por el Proveedor.
PLAZO DE ENTREGA	El plazo de entrega del equipo solicitado en la presente contratación será de 15 días calendarios computables a partir del día siguiente de la notificación de la orden de compra.
FORMA DE PAGO	Una vez efectuada la entrega del bien y recepcionado en almacenes de la Secretaria Municipal de Salud del Gobierno Autónomo Municipal de Cochabamba, se realizará el pago único mediante cheque a favor del proveedor del monto establecido en la orden de compra, previa presentación del informe de conformidad sobre la recepción definitiva del bien, emitido por el responsable o comisión de recepción

Sin otro particular, saludo a usted, atentamente

  
Ing. Adriana L. Mamani L.  
BIOMÉDICO - PROFESIONAL 1  
SECRETARÍA DE SALUD  
GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA

**RESPONSABLE DE EVALUACIÓN**