

**1 - OBJETO DEL LLAMADO:**

El Ministerio de Salud Pública llama a cotizar la adquisición de equipos de protección personal para la Dirección General de Fiscalización, se detalla a continuación.

Ítem	Cantidad (hasta)	Unidad	Descripción	Detalle
1	10	Unidades	Mascarilla con válvula	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Semi-mascara de bajo mantenimiento o respiradores reutilizables de media máscara, cualquiera de ellos fabricados en silicona.</li> <li>• Cartucho filtro Multigas (vapores orgánicos, gases ácidos, amoníaco, metilamina o formaldehído).</li> <li>• Filtro contra material particulado y humos metálicos (P100).</li> <li>• Adaptador de cartucho para pre-filtro.</li> <li>• Retenedor de pre-filtro, retenedor de partículas.</li> <li>• Pre-filtro retenedor de partículas (N95).</li> <li>• Filtro de repuesto para cada mascarilla incluido</li> </ul>

- Los proveedores deberán adjuntar a la oferta en línea la **ficha técnica** del producto.
- Se deberá cumplir con las normas técnicas de calidad nacionales y/o internacionales específicas para el artículo. Dicha certificación deberá constar en la ficha técnica del producto.

**2 - PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS**

Las propuestas serán recibidas **únicamente en línea**. Los oferentes deberán ingresar sus ofertas en el sitio web [www.comprasestatales.gub.uy](http://www.comprasestatales.gub.uy).

**No se recibirán ofertas por otra vía.**

Por la sola presentación del proveedor a cotizar y salvo declaración expresa en contrario, se entiende que la oferta se ajusta a todas las condiciones contenidas en el llamado.

**Documentación a presentar conjuntamente con la oferta:**

**Formulario de identificación del oferente**, debidamente firmado por el titular, o representante con facultades suficientes para ese acto (contar con legitimación) conteniendo las declaraciones según **Anexo N° I**.

La representación debe estar debidamente respaldada en el Registro Único de Proveedores del Estado (RUPE) con los datos de representantes y documentación de poderes ingresados y al menos verificados en el sistema.

En caso que al momento de la apertura la misma no se encuentre en RUPE, la Administración podrá otorgar el plazo dispuesto en el artículo 65, inciso 7 del TOCAF a efectos de subsanar la referida carencia formal.

### **3.- FORMA DE COTIZACIÓN**

La **forma de cotización** será en plaza, **Moneda Nacional**, detallando precio unitario y monto total, debiéndose incluir en el precio, la totalidad de los impuestos que correspondan, explicitándose claramente cuáles son. En caso de que esta información no surja de la propuesta, se considerará que el precio cotizado comprende todos los impuestos.

En caso de discrepancias entre la oferta económica cargada en la línea de cotización del sitio web de Compras y Contrataciones Estatales, y la documentación que pueda ser cargada como archivo adjunto en dicho sitio, valdrá lo establecido en la línea de cotización.

### **4.- PLAZO DE MANTENIMIENTO DE OFERTA:**

Las ofertas serán válidas y obligarán al oferente por el término de 60 (sesenta) días hábiles, a contar desde la fecha de apertura del presente procedimiento.

### **5.- EVALUACIÓN DE OFERTAS:**

Las ofertas serán evaluadas exclusivamente por **precio**.

### **6.- PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA:**

La entrega deberá realizarse en un **plazo** no mayor a los 3 (tres) días hábiles a partir de la emisión de la Orden de Compra correspondiente por el Departamento de Compras y Suministros en coordinación con los referentes designados del Ministerio de Salud Pública.

El **lugar** de entrega será en el Ministerio de Salud Pública, sito en 18 de julio 1892, Dirección General de Fiscalización

### **7.- FORMA DE PAGO:**

Crédito SIF dentro de los 60 (sesenta) días de ingresadas las facturas debidamente conformadas, en el Área Económico Financiero.

No se aceptarán facturas que consignen el cobro de recargos por incumplimiento en el pago de las mismas.

**FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE**

PROCEDIMIENTO N.º \_\_\_\_/\_\_\_\_

NOMBRE COMERCIAL DE LA EMPRESA: \_\_\_\_\_

RAZON SOCIAL: \_\_\_\_\_

REGISTRO UNICO TRIBUTARIO (RUT): \_\_\_\_\_

DATOS DE CONTACTO

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

FAX: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

El/los que suscribe \_\_\_\_\_ (nombre de quien firme y tenga poderes suficientes para representar a la empresa oferente acreditado en RUPE) en representación de la empresa de referencia, declara bajo juramento que la oferta ingresada en línea a través del sitio web [www.comprasestatales.gub.uy](http://www.comprasestatales.gub.uy) vincula a la empresa en todos sus términos y acepta sin condiciones las disposiciones del Pliego de Condiciones Particulares, así como las restantes normas que rigen la contratación.

A su vez, la empresa oferente declara contar con capacidad para contratar con el Estado, no encontrándose en ninguna situación que expresamente le impida dicha contratación, conforme lo preceptuado por el artículo 46 del TOCAF y restantes normas concordantes y complementarias.

FIRMA: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_