



INSTITUTO NACIONAL DE AGUAS POTABLES Y ALCANTARILLADOS

***** INAPA *****

DIRECCIÓN EJECUTIVA

Estrategia Nacional de Saneamiento

Proyecto INAPA-AECID/ DOM-14-B

“Año de la Atención Integral a la Primera Infancia”

Solicitud de Cotización

Formulación de Estrategia Nacional de Saneamiento de la República Dominicana

Comparación de Precios No. CP-SNC 004/2015 INAPA-AECID

Señores

Lista Corta

Ciudad

Atención:

REFERENCIA: CP-SNC-004-2015 INAPA-AECID

Servicios de almuerzo, refrigerios y salones para la “Presentación de Resultados del Diagnóstico de Residuos Sólidos para la Estrategia Nacional de Saneamiento, Validación de Propuestas de Lineamientos y Definición del Plan de Prioridades”

Estimado Señor/Señora:

El Gobierno de la República Dominicana, a través del INAPA, ha suscrito un Convenio de Financiación con el Instituto de Crédito Oficial-ICO de España, para la concesión de ayuda no reembolsable para el Proyecto **“Formulación Estrategia Nacional de Saneamiento de la República Dominicana”**, cuyo objetivo general es contribuir a la mejora de la calidad de vida de los habitantes de la República Dominicana mediante la elaboración de dicha estrategia, que posibilite abarcar la problemática de forma global.

Parte de estos recursos serán utilizados para socializar y validar la información levantada durante el diagnóstico y formulación de la Estrategia Nacional de Saneamiento de la República Dominicana.

En orden con todo lo anterior, tenemos a bien invitarlo a presentar su cotización para la adquisición de los servicios de almuerzo y refrigerios para el personal que participará en la "Presentación de Resultados del Diagnóstico de Residuos Sólidos para la Estrategia Nacional de Saneamiento, Validación de Propuestas de Lineamientos y Definición del Plan de Prioridades". A continuación detalle de lo requerido:

Cuadro No. 1: Detalle de los servicios requeridos

Fecha: 29 de octubre del 2015

1. Salón con capacidad para 40 personas (tipo U)
2. Pódium
3. Mesa de recepción para tres personas
4. Refrigerio AM (40 personas)
5. Almuerzo tipo buffet (40 personas) (bebidas no alcohólicas incluidas)
6. 3 mesas redondas auxiliares
7. Refrigerio PM (30 personas)
8. Sonido
9. Dos micrófonos
10. Pantalla y proyector
11. Mantelería y mobiliario
12. Meseros y personal logístico

EL INAPA, se reserva el derecho de aceptar o rechazar cualquier cotización así como anular el presente proceso de Comparación de Precios rechazando todas las cotizaciones, en cualquier momento con anterioridad a la adjudicación a un cotizante en particular, sin que incurra en responsabilidad alguna frente a los cotizantes invitados.

Finalmente, se les recuerda que tal y como se indica en "las Condiciones de la Compra", la fecha límite de presentación de la cotización es el 8 de octubre del 2015.

Atentamente,


Ing. Horacio Mazara
Director Ejecutivo Del INAPA



ANEXOS.

- I.- Condiciones de la Compra.**
- II.- Formulario de Presentación de la Oferta**
- III. Formulario de precios**
- IV.- Declaración de Mantenimiento de la Cotización.**

ANEXO I

CONDICIONES DE LA COMPRA	
Precios	Los servicios deberán ser cotizados por la totalidad de su costo, incluyendo impuesto tributario a los bienes y servicios (ITBIS), impuestos de servicios hoteleros y cualquier otro.
Moneda de la Cotización	La cotización debe presentarse en Pesos Dominicanos.
Forma de pago	El pago total se realizará al menos 2 días antes del inicio del evento
Contenido de la Cotización.	El Solicitante presentará: 1) Su Cotización, 2) Declaración Mantenimiento de la Oferta Con el nombre y dirección del Solicitante, dirigido a INAPA-AECID según la dirección suministrada al final de estas Instrucciones, identificación el Proceso: Formulación Estrategia Nacional de Saneamiento de la República Dominicana, CP-SNC-004-2015 INAPA-AECID, por la vía electrónica o de forma presencial.
Fecha presentación de ofertas	La fecha válida para presentación de ofertas es: 8 de octubre del 2015 , hasta las 5:00 pm, en sobre cerrado a la C/Bellas Artes No. 4, El Millón, Oficina INAPA-BID-AECID o por correo electrónico: estheruear@yahoo.es
Criterios de evaluación de Cotización.	Criterios Discriminatorios: Los siguientes criterios son calificados sobre la base "cumple" o "no cumple". Una oferta que no cumple con alguno de los siguientes criterios no se considerará válida para la comparación de precios: 1. Validez de la oferta de 15 días. 2. Declaración de Mantenimiento de la Oferta 3. Disponibilidad en la fecha establecida 4. Disponibilidad de los requerimientos solicitados Criterio Determinante: <u>Precio más bajo.</u> Luego de verificar los factores discriminatorios, se realiza la comparación de precios para seleccionar a la oferta calificada como la más baja evaluada para la adjudicación del contrato.
Adjudicación del Contrato u Orden de Servicio	El contrato será adjudicado al Oferente que haya pasado la verificación de cumplimiento de criterios no ponderables, haya presentado la oferta más baja evaluada, y demuestre evidencia de mantener al día las siguientes obligaciones: • Aportes al Seguro Social. • Pagos de los compromisos fiscales correspondientes a Impuestos sobre la Renta e ITBIS. • Número de comprobante fiscal Gubernamental para Instituciones del Estado (NCF). • Número de Registro de Proveedores del Estado.

CONDICIONES DE LA COMPRA	
Fecha y lugar de la prestación de los Servicios	29 de octubre del 2015 Hotel que resulte adjudicatario
Dirección para aclaraciones o consultas	Proyecto INAPA-AECID Atención: Esther Reyes Echavarría Dirección: Calle Bellas Artes No. 4, Urbanización El Millón, Santo Domingo. País: República Dominicana Tel. 809-732-4733 Correo electrónico: estheruear@yahoo.es

ANEXO II: Formulario de Presentación de la Cotización

Fecha: *[Indicar la fecha (día, mes y año)]*
CP-SNC-004-2015 INAPA-AECID

A: El Instituto Nacional de Aguas Potables y Alcantarillados (INAPA)

Convenio de Financiamiento no Reembolsable
entre el ICO y el INAPA. DOM-014-B

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

Hemos examinado y no hallamos objeción alguna a los documentos de solicitud de cotización;

- a) Ofrecemos proveer los servicios de conformidad con las especificaciones técnicas y requerimientos contenidos en los Documentos de la CP-SNC-004-2015 INAPA-AECID;
- b) El precio total de nuestra Oferta, incluyendo el ITBIS y otros impuestos, es: *[indicar el precio total de la oferta en palabras y en cifras, indicando las diferentes cifras en las monedas respectivas]*;
- c) Nuestra oferta se mantendrá vigente por el período de 15 días a partir de la fecha límite fijada para la presentación de las ofertas;
- d) Entendemos que esta oferta, junto con su debida aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual entre nosotros, hasta que la orden de servicio formal haya sido perfeccionado por las partes.

Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

Firma: _____

Nombre: *[indicar el nombre completo de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Cargo: *[indicar el cargo de la persona que firma]*

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: *[indicar el nombre completo del Oferente]*

El día ____ del mes de _____ del año 2015

ANEXO No. III: Formulario de Precios

Fecha prevista: 29 de octubre del 2015

No.	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (RD\$)	SUB-TOTAL (RD\$)
1	Salón con capacidad para 40 personas (tipo U)	1	uds		
2	Pódium	1	ud		
3	Mesa de recepción para tres personas	1	ud		
4	Refrigerio AM (40 personas)	40	uds		
5	Almuerzo tipo buffet (40 personas) (bebidas no alcohólicas incluidas)	40	uds		
6	mesas redondas auxiliares (cap. 10 sillas c/una)	3	uds		
7	Refrigerio PM (30 personas)	30	uds		
8	Sonido	1	ud		
9	Dos micrófonos	2	uds		
10	Pantalla y proyector	1	ud		
11	Mantelería y mobiliario				
12	Meseros y personal logístico				
	Sub-total				
				otros impuestos	
				ITBIS (16%)	
				Monto total RD\$	

Firma: _____

Nombre: *[indicar el nombre completo de la persona que firma el Formulario de la Oferta]*

Cargo: *[indicar el cargo de la persona que firma]*

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: *[indicar el nombre completo del Oferente]*

El día ____ del mes de _____ del año ____.

ANEXO IV: Declaración de Mantenimiento de la Cotización.

[Si se solicita, el **Oferente** completará este Formulario de acuerdo con las instrucciones indicadas en corchetes.]

Fecha: [indique la fecha]

Nombre del Contrato.: [indique el nombre]

No. de Identificación del Contrato: [indique el número]

Solicitud de Cotización: [Indique el número]

A: El Instituto Nacional de Aguas Potables y Alcantarillados (INAPA)

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

1. Entendemos que, de acuerdo con sus condiciones, la Cotización deberán estar respaldadas por una Declaración de Mantenimiento de la Oferta.
2. Aceptamos que automáticamente seremos declarados inelegibles para participar en cualquier licitación de contrato con el Contratante por un período de [Un año] contado a partir de [entrega de la Cotización] si violamos nuestra(s) obligación(es) bajo las condiciones de la Oferta sea porque:
 - (a) retiráramos nuestra Oferta durante el período de vigencia de la Cotización especificado por nosotros en el Formulario de Cotización; o
 - (b) no aceptamos la corrección de los errores de conformidad con las Instrucciones a los Oferentes (en adelante "**Condiciones de la Compra**") en los Documentos Adjunto a la "**Solicitud de Cotización**"; o
 - (c) Si después de haber sido notificados de la aceptación de nuestra Oferta durante el período de validez de la misma, (i) no firmamos o rehusamos firmar la Orden de Servicio, si así se nos solicita;
3. Entendemos que esta Declaración de Mantenimiento de la Cotización expirará, si no somos el Oferente Seleccionado, cuando ocurra el primero de los siguientes hechos: (i) hemos recibido una copia de su comunicación informando que no somos el Oferente seleccionado; o (ii) haber transcurrido cinco días después de la expiración de nuestra Oferta.

Firmada: [firma del representante autorizado]. En capacidad de [indique el cargo]

Nombre: [indique el nombre en letra de molde o mecanografiado]

Debidamente autorizado para firmar la Oferta por y en nombre de: [indique el nombre la entidad que autoriza]

Fechada el [indique el día] día de [indique el mes] de [indique el año]