

SOLICITUD DE COTIZACION RFQ

FECHA: **25/03/2024**
 REFERENCIA: **PR- 4200647583**
SOLICITUD DE COTIZACIÓN (RFQ) CONSULTORIA PARA LA ELABORACIÓN DE PROPUESTA DE MEJORAMIENTO EN LOS PUESTOS DE SALUD DE BAJO CHIQUITO Y CANAÁN MEMBRILLO, PROVINCIA DE DARIÉN, PANAMÁ.
 FECHA DE ENTREGA: **05/Abril/2024**

La Organización Internacional para las Migraciones solicita amablemente su cotización para la provisión de los bienes descritos en el formulario de envío de solicitud de presupuesto a continuación.

Al preparar su cotización, guíese por la información de la solicitud de presupuesto a continuación. Es su responsabilidad asegurarse de que su cotización se envíe en o antes de la fecha límite. Las cotizaciones recibidas después de la fecha límite de presentación, por cualquier motivo, no serán consideradas para la evaluación.

INFORMACIÓN DE SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Plazo para la presentación de presupuestos	05/Abril/2024
Método de presentación	<ul style="list-style-type: none"> • Por favor enviar la respectiva cotización al siguiente correo: iompacprocurement@iom.int • Todos los documentos deben ser enviados en PDF y debidamente firmados y sellados. • La cotización debe ser entregada bajo la siguiente referencia: PR 4200647583 - MEJORAMIENTO EN LOS PUESTOS DE SALUD
Coste de preparación de la cotización	La OIM no será responsable de ningún costo asociado con la preparación y presentación de una cotización por parte de un proveedor, independientemente del resultado o la forma de llevar a cabo el proceso de selección.
Términos contractuales	Cualquier Orden de Compra que se emita como resultado de esta RFQ estará sujeta a los términos estándar de la OIM para la provisión de bienes / servicios / transporte / servicios médicos disponibles en https://www.iom.int/do-business-us-procurement o al estándar de la OIM.
Documentos para presentar	<p>Los licitadores deberán presentar debidamente firmado y sellado el formulario de envío de cotización que se encuentra a continuación.</p> <p>Además, se deberá adjuntar la siguiente información a la propuesta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cronograma de ejecución de las actividades de consultoría en formato xls. Describir la secuencia de actividades programadas que contemplen todos los productos y obligaciones en cada una de las secciones del presupuesto. • Fotocopia revés y derecho de documento de identificación

	<ul style="list-style-type: none"> personal del representante legal de la empresa. Registro Único de Contribuyentes (RUC) de la empresa. CV de la empresa con experiencia en proyectos de consultoría con características similares (diseño e instalación de sistema fotovoltaico y actividades de obra civil). CV de coordinador de diseño, y profesionales a cargo de elaborar el diseño del sistema fotovoltaico y de las actividades de obra civil. Formulario de envío de cotización (página 6). Declaración de Conformidad del Licitador (página 7).
Período de validez de la cotización	El presupuesto seguirá siendo válido para 30 días a partir del plazo de presentación.
Precio	Las cotizaciones serán para los bienes, obras y/o servicios indicados en el Especificación/TOR/SOW. La oferta presentada no debería sobrepasar el monto de \$10,000.00 USD
Cotizaciones parciales	<input type="checkbox"/> No permitido <input checked="" type="checkbox"/> Permitido
Aclaraciones o preguntas	Persona de contacto para correspondencia, notificaciones y aclaraciones iompacprocurement@iom.int hasta el 2 de Abril, 2024 .
Método de evaluación	El contrato se adjudicará si la empresa cumple con todos los requerimientos técnicos requeridos en este documento y si el valor de la oferta es sustancialmente viable para la OIM. <input type="checkbox"/> Otros.
Derecho a no aceptar ninguna cita	La OIM no está obligada a aceptar cotizaciones, ni a adjudicar un contrato u orden de compra.
Fecha prevista para adjudicación de contrato / orden de compra.	Abril 2024

Gracias y esperamos recibir su presupuesto.

Emitido por: IOM PAC PROCUREMENT

Firma:

Nombre:

Título:

Fecha:

Términos de Referencia (TORs)
Requerimientos y especificaciones técnicas

1. Evaluación-diagnóstico sistema fotovoltaico existente (aplica para puesto de salud de Bajo Chiquito).

El proponente adjudicado deberá realizar una evaluación detallada de la condición actual del sistema fotovoltaico instalado en el puesto de salud de Bajo Chiquito (paneles solares, inversores, baterías, sistema eléctrico, entre otros). El documento deberá incluir un apartado de “diagnóstico” teniendo como base los resultados de la evaluación, así como también, las respectivas actividades de mantenimiento y/o reparaciones propuestas para que el sistema en mencione funcione óptimamente.

2. Auditoría energética (aplica para puestos de salud de Bajo Chiquito y Canaán Membrillo).

Las auditorías energéticas a realizarse en las unidades de salud de Bajo Chiquito y Canaán Membrillo deberán de contemplar los escenarios en donde los consumos de energía se realizan de manera ineficiente, apoyando la determinación de una línea base y estableciendo oportunidades de mejoras de aspecto técnico y organizacional, siempre en busca de medidas energéticas que se concreten en beneficios económicos. A continuación, se detallan aspectos importantes a ser considerados en las auditorías energéticas:

- Conocer la situación energética actual, funcionamiento y eficiencia de los equipos e instalaciones.
- Obtener un inventario de los principales equipos e instalaciones existentes.
- Realizar mediciones y registros de principales parámetros eléctricos, térmicos y de confort.
- Analizar posibilidades de optimización de suministro de combustible, energía eléctrica.
- Analizar posibilidad de instalar energías renovables no convencionales.
- Proponer mejoras en las instalaciones.
- Evaluación de las facturas de energía eléctrica y consumo de agua mensual de cada puesto de salud, como mínimo de los últimos 12 meses.
- Entrevista con personal de mantenimiento de cada unidad de salud para realizar consultas relacionadas a la operación diaria de cada unidad de salud.
- Reunión con representantes de MINSA para identificación y consideración en el diseño de futuros equipos que serán donados a los distintos puestos de salud.

A continuación, se detalla la información que deberá de incluir el informe de auditoría energética:

- Listado de hallazgos.
- Propuestas de mejoras para reducción de consumos de energía térmica, eléctrica u otros hallazgos que contribuyan a mejorar a la eficiencia energética.
- Recomendaciones y conclusiones para la mejora de la eficiencia energética en la envolvente térmica del edificio, y los impactos en el uso eficiente de los recursos dentro del área analizada, utilizando el protocolo internacional de medición y verificación de ahorros (IPMVP), desarrollado y validado por un auditor certificado en: CMVP por sus siglas en inglés, CEM u otros.
- Además de lo indicado, todas las propuestas que resulten en esta etapa tendrán los costos asociados de implementación.

Producto esperado

1. Bajo Chiquito - informe final que incluya los apartados 1 y 2.
2. Canaán Membrillo – informe final que incluya el apartado 2.

3. Diseño de sistema fotovoltaico (aplica para unidades de salud de Bajo Chiquito y Canaán Membrillo).

Los servicios de consultoría para el diseño del sistema fotovoltaico consistirán en lo siguiente:

- Diagnóstico de la situación actual de las instalaciones existentes, estudio de flujo de carga en cada puesto de salud, determinar sus consumos actuales de energía por horas (punta, resto y valle), caracterizar el consumo histórico de energía de los últimos tres años, subestaciones, principales circuitos eléctricos, etc. Se debe incluir una evaluación de las potencias máximas en kW posibles de integrar en los edificios según las características de la instalación eléctrica para el desarrollo del sistema fotovoltaico y una distribución de las áreas a ser utilizadas por los paneles solares.
- Calcular la potencia nominal ideal de la planta fotovoltaica y dimensionamiento del sistema de almacenamiento en base a la normativa para usuarios finales productores de energía del país, para una autonomía no menor al 70% de la demanda y consumo.
- Elaborar el diseño de la planta fotovoltaica (distribución en planta, puntos de interconexión, paneles solares, inversores, baterías, equipo de control y monitoreo, equipo de medición del suministro, estructura de soporte, pasillos de mantenimiento, líneas de vida y otros equipos. según normativa, ruta de conductores idealmente al tablero principal de cada edificio, áreas de acceso para mantenimiento. En este punto se debe de elaborar todos los planos relacionados al diseño del sistema fotovoltaico, incluido la etapa de comunicación y presentados de forma impresa, PDF y en archivo CAD, junto a las hojas de cálculo.
- Análisis/evaluación estructural de las diferentes áreas a utilizar para el sistema fotovoltaico y diseño de estructura (si aplica) que permita el máximo aprovechamiento de espacios y una operación eficiente del sistema fotovoltaico, se deben de entregar planos y hojas de cálculo.
- Elaboración de presupuesto con precios actualizados del mercado, se debe de incluir el listado de materiales al detalle seleccionados en el diseño tanto del sistema de generación fotovoltaico y la estructura diseñada para su instalación, costos de operación y mantenimiento, para una correcta evaluación técnico-económica.
- Elaboración de cronograma de trabajo en formato xls en donde se establezca el tiempo para la implementación del proyecto.
- El consultor deberá indicar las conclusiones y recomendaciones respectivas, las cuales servirán para la ejecución del proyecto.
- Capacitación a personal administrativo y de mantenimiento sobre aspectos generales del sistema fotovoltaico a proyectado, así como también, recomendaciones para el adecuado mantenimiento que debe dársele a los distintos equipos luego de su instalación.

4. Diseño actividades de obra civil (aplica para puestos de salud de Bajo Chiquito y Canaán Membrillo).

El contratista realizará el diseño en planta, cálculo de volúmenes de obra, detalles constructivos y especificaciones técnicas para las siguientes actividades:

BAJO CHIQUITO (a verificar en campo):

- Cerco de malla ciclón perimetral.
- Evaluación, diagnóstico y propuesta de diseño para el mejoramiento de infraestructura hidráulica para servicios sanitarios existentes.

CANAÁN MEMBRILLO (a verificar en campo):

- División de tabla de yeso en área de asistencia médica existente.

Productos esperados:

- Planos constructivos.
- Especificaciones técnicas.
- Formulario de Cotización o Propuesta, el cual deberá incluir:
 - Descripción de partida y/o renglones de construcción,
 - Unidades
 - Cantidades de obra
 - Precios unitarios estimado considerando los precios actuales del mercado nacional.

Para mayor información y detalles sobre los puestos de salud, por favor referirse al Informe adjunto.

FORMULARIO DE ENVÍO DE COTIZACIÓN

Referencia: PR 4200647583 - MEJORAMIENTO EN LOS PUESTOS DE SALUD
Asunto: PR 4200647583 - MEJORAMIENTO EN LOS PUESTOS DE SALUD
Fecha:

Requisitos (Especificaciones)

Requisitos de Entrega:

CONSULTORÍA PARA LA ELABORACIÓN DE PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO EN LOS PUESTOS DE SALUD DE BAJO CHIQUITO Y CANAÁN MEMBRILLO, PROVINCIA DE DARIÉN, PANAMÁ.					
No.	ACTIVIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	SUB-TOTAL
1	UNIDAD DE SALUD DE BAJO CHIQUITO				
1.1	Evaluación-diagnóstico de sistema fotovoltaico existente.	sg	1.00		
1.2	Auditoría energética.	sg	1.00		
1.3	Diseño de sistema fotovoltaico (complemento a sistema existente, si aplica)	sg	1.00		
1.4	Diseño de actividades de obra civil: <ul style="list-style-type: none"> • Cerco de malla ciclón perimetral. • Evaluación, diagnóstico y propuesta de de diseño para el mejoramiento de infraestructura hidráulica para servicios sanitarios existentes. 	sg	1.00		
2	UNIDAD DE SALUD DE CANAÁN MEMBRILLO				
2.1	Auditoría energética.	sg	1.00		
2.2	Diseño de sistema fotovoltaico.	sg	1.00		
2.3	Diseño de actividades de obra civil: <ul style="list-style-type: none"> • División de tabla y eso en área de asistencia médica existente. 	sg	1.00		
Precio total					
Precio de transporte					
Precio del seguro					
Precio de instalación					
Precio de la formación					
Otros cargos (especifique)					
Precio Total Final y Todo Incluido					

PERFIL DE LA EMPRESA (Formulario de información del proveedor)¹

Descripción del Artículo	Detalle
Nombre legal del postor*	Haga clic o toque aquí para ingresar texto.
Dirección legal (número de casa, nombre de la calle, código postal, ciudad*, región*, país*)	Haga clic o toque aquí para ingresar texto.
Sitio web	Haga clic o toque aquí para ingresar texto.
Fecha de registro* y número de IVA*	Click or tap here to enter text. Click or tap here to enter text.
Estructura legal	Elige un artículo .
Tipo de negocio/categoría de industria*	<input type="checkbox"/> Productor Directo/Fabricación <input type="checkbox"/> Revendedor/Distribuidor/Proveedor de servicios
¿Es usted un proveedor registrado en UNGM?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, insert UNGM Vendor Number
¿Proporciona servicios/bienes a nivel internacional?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso negativo, en qué país: Click or tap here to enter text.
Información del contacto*	Tel/Móvil de la empresa: Click or tap here to enter text. Correo electrónico de la empresa: Click or tap here to enter text. Página Web de la empresa: Click or tap here to enter text. Persona de contacto 1: Click or tap here to enter text. Persona de contacto 2: Click or tap here to enter text.
Negocio inclusivo para personas con discapacidad*	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Propiedad/controlado por mujeres*	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Información bancaria	Nombre del banco: Click or tap here to enter text. Dirección del banco: Click or tap here to enter text. IBAN: Click or tap here to enter text. SWIFT BIC: Click or tap here to enter text. Moneda (ARS /USD): Click or tap here to enter text. Número de cuenta bancaria: Click or tap here to enter text. Otra información relevante: Click or tap here to enter text.

¹Si la empresa no está registrada en UNGM o en la OIM. Si ya se proporcionó a la OIM, indique si hay algún cambio que deba incorporarse en la hoja de información del proveedor firmada anteriormente.

DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD DEL LICITADOR¹

Sí	No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del vendedor, declaro y garantizo que ni el vendedor, ni ninguna persona que tenga poderes de representación, toma de decisiones o control sobre él ni ningún miembro de su órgano de administración, dirección o supervisión, ha sido objeto de una sentencia firme o una decisión administrativa definitiva por una de las siguientes razones: procedimientos de quiebra, insolvencia o liquidación; incumplimiento de obligaciones relativas al pago de impuestos o cotizaciones a la seguridad social; mala conducta profesional grave, incluida la tergiversación, el fraude; corrupción; conductas relacionadas con una organización delictiva; blanqueo de capitales o financiación del terrorismo; delitos de terrorismo o delitos relacionados con actividades terroristas; el trabajo infantil y otras formas de trata de seres humanos, cualquier práctica discriminatoria o explotadora, o cualquier práctica que sea incompatible con los derechos establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño u otros prácticas prohibidas; irregularidad; crear o ser una empresa fantasma.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, además declaro y garantizo que el proveedor es financieramente sólido y está debidamente autorizado.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo que el proveedor cuenta con los recursos humanos, el equipo, la competencia, la experiencia y las habilidades necesarias para completar el contrato de manera completa y satisfactoria, dentro del período de finalización estipulado y de acuerdo con los términos y condiciones pertinentes.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo que el proveedor cumple con todas las leyes, ordenanzas, normas y reglamentos aplicables.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo que el proveedor actuará en todas las circunstancias en el mejor interés de la OIM.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo que ningún funcionario de la OIM ni de ningún tercero ha recibido, será ofrecido por el proveedor o recibirá de él ningún beneficio directo o indirecto que surja del contrato.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, además declaro y garantizo que el proveedor no ha tergiversado ni ocultado ningún hecho material durante el proceso de contratación.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo que el proveedor respetará la condición jurídica, los privilegios y las inmunidades de la OIM como organización intergubernamental.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo que ni el proveedor ni ninguna persona con poderes de representación, toma de decisiones o control sobre el proveedor o cualquier miembro de su órgano administrativo, de gestión o de supervisión están incluidos en la Lista de Sanciones Consolidada del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas más reciente (la "Lista de Sanciones de la ONU") ni están sujetos a ninguna sanción u otra suspensión temporal. El proveedor informará inmediatamente a la OIM si está sujeto a alguna sanción o suspensión temporal.

¹ Este formulario es obligatorio para todos los proveedores que presenten una cotización

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo que el proveedor no emplea, proporciona recursos, apoya, contrata ni trata de otro modo con ninguna persona, entidad u otro grupo asociado con el terrorismo según la Lista de Sanciones de la ONU y cualquier otra legislación antiterrorista aplicable.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo que el proveedor aplicará los más altos estándares éticos, los principios de eficiencia y economía, igualdad de oportunidades, competencia abierta y transparencia, y evitará cualquier conflicto de intereses.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo que el proveedor se compromete a cumplir con el Código de conducta, disponible en https://www.ungm.org/Public/CodeOfConduct .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es responsabilidad del proveedor informar inmediatamente a la OIM de cualquier cambio en la información previstas en la presente Declaración.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, certifico que estoy debidamente autorizado para firmar esta Declaración y, en nombre del proveedor, acepto cumplir con los términos de esta Declaración durante la duración de cualquier contrato celebrado entre el proveedor y la OIM.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La OIM se reserva el derecho de rescindir cualquier contrato entre la OIM y el proveedor, con efecto inmediato y sin responsabilidad, en caso de que el proveedor haga una declaración falsa en esta Declaración.

Firma proveedor:

Nombre:

Cargo:

Fecha: