**ESPECIFICACIONES TECNICAS SERVICIO**

**OBJETO DE CONTRATACIÓN: SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE ESCANER FUJITSU 6670/6770 ELECCIONES SUBNACIONALES 2021 (Segunda Vuelta)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SERVICIO** | | | | | |
| **REQUISITOS DEL SERVICIO** | | | | | |
| **ÍTEM** | **CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS** | | **Cantidad** | **Precio unitario** | **Costo total** |
| 1 | SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE DOS SCANNER FUJITSU FI 6670/6770.   * MANTENIMIENTO CORRECTIVO CON CAMBIO DE SET DE PICK ROLLER BRAKE ROLLER Y RODILLO NEUMATICO DE ALIMETACION DE SALIDA FUJITSU FI 6670/6770   **DETALLE DE MATENIMIENTO**   * Limpieza de espejos de cabezal superior e inferior. * Lubricación de tren de engranajes y conectores mecánicos. * Reseteo de contador de hojas * Servicio de mantenimiento de lámparas y CCD del ADF para scanner Fujitsu FI 6770. * Servicio de calibración de los sensores ultrasónicos para dúplex | | 3 | 2666.5 | 7999.50 |
| **Total a cancelar** | | | | | **7999.50** |
| 1. **PRESENTACIÓN DE PROPUESTA** | | | | | |
| La propuesta deberá ser entregada en sobre cerrado, de acuerdo al siguiente formato:  **OBJETO DE CONTRATACIÓN:**  **NOMBRE DEL PROVEEDOR:**  **TELEFÓNO:**  **FECHA:**  **El proponente deberá adjuntar a su propuesta la siguiente documentación en fotocopia simple:**   * Fotocopia simple de Número de Identificación Tributaria (NIT) y Certificación Electrónica (estado activo) * Fotocopia simple Registro FUNDEMPRESA (válida)   La actividad del NIT y FUNDEMPRESA debe estar asociada al servicio. | | | | | |
| 1. **EXPERIENCIA DEL PROVEEDOR** | | | | | |
| Los proponentes deben contar con al menos dos (2) servicios realizados en empresas privadas o entidades del sector público y tres (3) servicios con en el Órgano Electoral, en los últimos 5 años. Tal experiencia debe ser respaldada con órdenes de Servicio, contratos o facturas por las provisiones realizadas. **(El proponente debe presentar documentación de respaldo en fotocopia simple, que acredite tal experiencia).** | | | | | |
| 1. **CONDICIONES ADMINISTRATIVAS** | | | | | |
| 1. **FORMALIZACIÓN** | | | | | |
| La contratación se formalizará mediante la suscripción de la Orden de Servicio. | | | | | |
| 1. **LUGAR DONDE SE EFECTUARÁ EL SERVICIO** | | | | | |
| La empresa adjudicada realizara el trabajo en ambientes determinados por la unidad solicitante en presencia del responsable o comisión del Tribunal Electoral Departamental de La Paz. | | | | | |
| 1. **PLAZO DE SERVICIO** | | | | | |
| Hasta 3 días calendario, computable a partir de la Orden de Servicio. | | | | | |
| 1. **INCUMPLIMIENTO** | | | | | |
| En caso de incumplimiento en el servicio se dejará sin efecto la Orden de Servicio, y si el monto es mayor a Bs 20.000,00 se registrará el incumplimiento en el SICOES.  Para tal efecto, una vez emitido el Informe de Disconformidad la Unidad Solicitante deberá emitir un Informe Técnico al responsable del Proceso de Contratación, el mismo que dejará sin efecto la Orden de Servicio. | | | | | |
| 1. **RESPONSABLE O COMISIÓN DE RECEPCIÓN** | | | | | |
| La comisión o responsable de recepción será designada por el responsable de procesos de Contratación Directa a cuyo efecto, en el y se encargará de realizar la verificación de los bienes, a cuyo efecto, en el marco del **articulo 18 parágrafo II** realizará las siguientes funciones:   * Efectuar la recepción de los bienes, verificando el cumplimiento de las especificaciones técnicas. * Emitir el informe de conformidad o disconformidad cuando corresponda. | | | | | |
| 1. **FORMA DE PAGO** | | | | | |
| El pago se realizará de forma única vía SIGEP, previa presentación del Informe de Conformidad emitido por el responsable o Comisión de Recepción, Nota de Remisión o Nota de Entrega, Nota de Ingreso a Almacenes y factura por parte del proveedor.  Para solicitar el pago el proveedor deberá presentar una nota de solicitud de pago, identificando el objeto de contratación o adjuntando una fotocopia de la Orden de Servicio, beneficiario SIGEP y la factura correspondiente. | | | | | |
| Firma y sello de la persona que elabora el documento | | Firma y sello de la máxima autoridad de la unidad solicitante que aprueba el documento | | | |