TSS-DAF-CM-2021-0051

**No. EXPEDIENTE**



SNCC.F.033



TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

\_\_\_\_ de septiembre 2021

oferta EconÓmica

Página **1** de 1

**nombre del oferente:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Descripción del Bien, Servicio u Obra | Unidad de  medida | A  Cantidad | B  Precio Unitario | C  ITBIS | D  Unitario Final  (B +C) | E  Precio Total Final  (A\*D) |
| 1 | Papel bond 8 ½ X 11, calidad Premium, alta blancura | Resma |  |  |  |  |  |
| 2 | Post it mediano 2” x 3” | Unidad |  |  |  |  |  |
| 3 | Post it grande 3”x 5” | Unidad |  |  |  |  |  |
| 4 | Libro banco 12 columnas 56-812 | Unidad |  |  |  |  |  |
| 5 | Sobre manilla 9x12 | Unidad |  |  |  |  |  |
| 6 | Papel bond 8 ½ X 14, calidad Premium, alta blancura | Resma |  |  |  |  |  |
| 7 | Papel bond 11 ½ x 17 | Resma |  |  |  |  |  |
| 8 | Talonario caja chica Santiago | Talonario |  |  |  |  |  |
| 9 | Talonario de recibo de ingreso | Talonario |  |  |  |  |  |
| 10 | Talonario Acta verificación de infracción 8 ½ x 14 | Talonario |  |  |  |  |  |
| 11 | Talonario Acta de comprobación 8 ½ x 14 | Talonario |  |  |  |  |  |
| 12 | CD en blanco con Cartula | Unidad |  |  |  |  |  |
| **VALOR TOTAL DE LA OFERTA**  **(Sumatoria Precio Total final): ……………………………………………………………… RD$**  Valor total de la oferta en letras:…………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | |

………………nombre y apellido…………………………………… en calidad de ……………………………………………….., debidamente autorizado para actuar en nombre y representación de (poner aquí nombre del Oferente y sello de la compañía, si procede)

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

……../……../……….… fecha



29 de septiembre de 2021

TSS-DAF-CM-2021-0051

**No. EXPEDIENTE**

SNCC.F.042

TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

formulario de información sobre el oferente

COMITÉ DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

*[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones siguientes. No se aceptará ninguna alteración a este formulario ni se aceptarán sustitutos.]*

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| 1. Nombre/ Razón Social del Oferente: *[indicar el nombre jurídico del Oferente]* |
| 2. Si se trata de una asociación temporal o Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: *[indicar el nombre jurídico de cada miembro del Consorcio]* |
| 3. RNC/ Cédula/ Pasaporte del Oferente: |
| 4. RPE del Oferente: *[indicar el número del Registro de Proveedores del Estado]* |
| 5. Domicilio legal del Oferente: |
| 6. Información del Representante autorizado del Oferente:  Nombre: *[indicar el nombre del representante autorizado]*  Dirección: *[indicar la dirección del representante autorizado]*  Números de teléfono y fax*: [indicar los números de teléfono y fax del representante autorizado]*  Dirección de correo electrónico: *[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]* |



TSS-DAF-CM-2021-0051

**No. EXPEDIENTE**

29 de septiembre de 2021

SNCC.F.034

TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

presentación de oferta

Página 1 de 2

Señores

TESORERIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

1. Hemos examinado y no tenemos reservas a los Pliegos de Condiciones para la Licitación de referencia, incluyendo las siguientes enmiendas/ adendas realizadas a los mismos:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. De conformidad con los Pliegos de Condiciones y según el plan de entrega especificado en el Programa de Suministros/ Cronograma de Ejecución, nos comprometemos a suministrar los siguientes bienes y servicios conexos, o ejecutar los siguientes servicios u Obras:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una garantía de fiel cumplimiento del Contrato, de conformidad con los Pliegos de Condiciones de la Licitación, por el importe del **CUATRO POR CIENTO (4%)** del monto total de la adjudicación, para asegurar el fiel cumplimiento del Contrato.
2. Para esta licitación no somos partícipes en calidad de Oferentes en más de una Oferta, excepto en el caso de ofertas alternativas, de conformidad con los Pliegos de Condiciones de la Licitación.
3. Nuestra firma, sus afiliadas o subsidiarias, incluyendo cualquier subcontratista o proveedor de cualquier parte del Contrato, no han sido declarados inelegibles por el Comprador para presentar ofertas.
4. Entendemos que esta Oferta, junto con su aceptación por escrito que se encuentra incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual, hasta la preparación y ejecución del Contrato formal.
5. Entendemos que el Comprador no está obligado a aceptar la Oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra de las Ofertas que reciba.

(Nombre y apellido) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_en calidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ debidamente autorizado para actuar en nombre y representación de (poner aquí nombre del Oferente).

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sello

(Persona o personas autorizadas a firmar en nombre del Oferente)

**TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

**FORMULARIO CUMPLIMIENTO REQUISITOS TÉCNICOS**

**PROCESO TSS-DAF-CM-2021-0050**

**Por este medio hacemos constar que el servicio ofrecido en nuestra oferta técnica incluye todos los requisitos mínimos imprescindibles marcados a continuación**

| **Ítem** | **Artículo** | **Características Mínimas requeridas (deben estar claramente indicadas en la propuesta y/o el empaque)** | **Unidad de Medida** | **Cantidad Solicitada** | **Macar lo que Incluye** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Papel bond 8 ½ X 11, calidad Premium, alta blancura | En empaque debe estar claramente indicado  Tamaño 8.5x11  Calidad Premium  Alta blancura  Cantidad de hojas incluidas  Marca | Resma | 500 |  |
| 2 | Post it mediano 2” x 3” | Tamaño 2x3 aproximadamente  Removibles  100 hojas por unidad  En el empaque debe estar indicado  hojas por unidad  Tamaño  Marca | Unidad | 120 |  |
| 3 | Post it grande 3”x 5” | Tamaño 3x5 aproximadamente  Removibles  100 Hojas por unidad  En el empaque debe estar claramente indicado  100 hojas por unidad  Tamaño 3x5  Marca | Unidad | 60 |  |
| 4 | Libro Banco columnar. 12 columnas 56-812 | Encuadernado en tapa dura  12 columnas | Unidad | 10 |  |
| 5 | Sobre manilla 9x12 |  | Unidad | 500 |  |
| 6 | Papel bond 8 ½ X 14, calidad Premium, alta blancura | En el empaque debe estar claramente indicado  Tamaño 8.5x14  Calidad Premium  Alta blancura  Cantidad de hojas incluidas  Marca | Resma | 10 |  |
| 7 | Papel bond 11 ½ x 17 | En el empaque debe estar claramente indicado  Tamaño 11.5x17  Cantidad de hojas  Color blanco  Marca | Resma | 30 |  |
| 8 | Talonario recibos de caja chica Santiago, pre-numerados. Cada talonario debe incluir 50 recibos impresos full color con el logo de la TSS, en papel NCR con original y 1 copia rosada a partir del número que indique la TSS. Precio unitario Incluye diseño, diagramación y arte. | Prenumerados  50 recibos (original y copia)  Impreso full color  Papel NCR 1 original y 1 copia  Tamaño 8 ½” Largo x 7 ½” Ancho | Talonario | 10 |  |
| 9 | Talonario recibos de ingreso, pre-numerados. Cada talonario debe incluir 50 recibos impresos full color con el logo de la TSS, en papel NCR con original y 2 copias (azul y rosada) a partir del número que indique la TSS. Precio unitario Incluye diseño, diagramación y arte. | Prenumerados  50 recibos (original y dos copias)  Impreso full color  Papel NCR 1 original y 1 copia  Tamaño 8 ½” Largo x 7 ½” Ancho  Recibo de ingresos 5 ½” Largo x 8” ancho | Talonario | 10 |  |
| 10 | Talonario Acta verificación de infracción 8 ½ x 14 | PRENUMERADOS | Talonario | 10 |  |
| 11 | Talonario Acta de comprobación 8 ½ x 14 | IMPRESOS A FULL COLOR, ORIGINAL Y 3 COPIAS, TAMAÑO 8 1/2 X 14'', BLOCK 50/1 | Talonario | 10 |  |
| 12 | CD en blanco con Cartula |  | Unidad | 200 |  |

**Estos requisitos deben encontrarse indicados y detallados en la propuesta técnica. El no estar claramente indicados o no incluir alguno de los requisitos mínimos imprescindibles implica la no calificación de la propuesta para apertura ofertas económicas.**

**Empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

SELLO

**Nombre representante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Logo

Description automatically generated with low confidenceTESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

**DOCUMENTO DE RECEPCIÓN Y LECTURA DEL CÓDIGO DE ÉTICA**

Declaramos que hemos recibido de la Tesorería de la Seguridad Social a través de su portal [www.tss.gob.do](http://www.tss.gob.do), el Código de Ética CEP-TSS-052021 correspondiente a su quinta versión del mes de mayo 2021.

Que hemos leído y entendido las condiciones establecidas en las secciones del Código de Ética, especialmente aquellas aplicables a los proveedores y contratistas.

Que el referido Código de Ética será hecho de conocimiento al personal de esta empresa, de manera especial a aquellos que tendrán relaciones directas con la Tesorería de la Seguridad Social.

En Santo Domingo, Distrito Nacional, a los ( ) días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año dos mil Veintiuno (2021).

|  |  |
| --- | --- |
| **Empresa** | **Nombre** |
|  |  |
| **Sello** | **Cédula** |
|  |  |
| **Cargo** |
|  |
| **Firma** |
|  |

**Notas:**

* El Código de Ética de la Tesorería de la Seguridad Social está disponible en la parte destinada a Compras y Contrataciones de la Sección de Transparencia en el portal [www.tss.gob.do](http://www.tss.gob.do).
* El presente documento debe estar firmado por el presidente o representante legal de la empresa.