

SOLICITUD DE COTIZACION

Referencia de solicitud de cotización: KITS PR 4200751280

Fecha: 24 September 2024

Asunto de la solicitud de cotización): KITS PRIMERA INFANCIA

La Organización Internacional para las Migraciones solicita amablemente su cotización para el suministro de los bienes, obras y/o servicios descritos en el formulario de envío de RFQ a continuación.

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

INFORMACIÓN DE SOLICITUD DE COTIZACIONES

Plazo para la presentación de cotización	30-09-2024 Si existe alguna duda sobre la zona horaria en la que se debe enviar la cotización, consulte http://www.timeanddate.com/worldclock/ .
Método de presentación	La cotización debe presentarse de la siguiente manera: <input type="checkbox"/> Licitación electrónica <input checked="" type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Mensajería / Entrega en mano <input type="checkbox"/> Otro Click or tap here to enter text.
Costo de preparación de cotización.	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 realizar el proceso de selección.
Términos contractuales	Cualquier orden de compra que se emita como resultado de esta solicitud de cotización estará sujeta a los términos estándar de la OIM para el suministro de bienes/servicios/transporte/servicios médicos disponible en https://www.iom.int/do-business-us-procurement o a las plantillas de contrato estándar de la OIM.
Documentos a presentar	Los licitantes deberán presentar y firmar el formulario de presentación de ofertas a continuación.
Período de validez de la cotización	La cotización tendrá una vigencia de 30 días a partir de la fecha límite de presentación.
Precio	Las cotizaciones serán para los bienes, obras y/o servicios indicados en la Especificación/TOR/SOW.
Cotizaciones parciales	<input checked="" type="checkbox"/> No permitido <input type="checkbox"/> Permitido Insertar condiciones para las ofertas parciales y asegurarse de que los requisitos se enumeran correctamente en lotes para permitir ofertas parciales.
Aclaraciones	Persona de contacto para correspondencia, notificaciones y aclaraciones. Persona de contacto: Marcia Pineda Dirección de correo electrónico: licitacionesoimchile@iom.int
Método de evaluación	<input checked="" type="checkbox"/> El contrato se adjudicará a la oferta de precio más bajo que cumpla sustancialmente con los requisitos. <input type="checkbox"/> Otro Click or tap here to enter text.
Derecho a no aceptar ninguna cotización.	OIM no está obligado a aceptar cotizaciones, ni a adjudicar contratos u órdenes de compra.
Fecha prevista para la adjudicación del contrato/Orden de compra.	04-10-2024

Gracias y esperamos recibir su cotización.

Expedido por:

Firma: _____

Nombre: Marcia Pineda

Título: Supply Chain Assistant

Fecha: 24-09-2024

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE COTIZACIÓN

Referencia de solicitud de cotización:Click or tap here to enter text.	Fecha:Click or tap to enter a date.
Número de referencia de solicitud de cotización:Click or tap here to enter text.	

Requisitos (Especificaciones/TOR/SOW)

Requisitos de entrega:

Moneda de la Cotización: CLP					
Plazo de Entrega:Click or tap here to enter text.					
Artículo No	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Precio unitario	Precio total
1.	Haga clic o toque aquí para ingresar texto.				
2.	Haga clic o toque aquí para ingresar texto.				
3.	Haga clic o toque aquí para ingresar texto.				
4.	Haga clic o toque aquí para ingresar texto.				
5.	Haga clic o toque aquí para ingresar texto.				
Precio total					
Precio del transporte					
Precio de la formación					
IVA					
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 (CLP): 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 LICITANTE²

Si	No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, por la presente declaro y garantizo que ni el proveedor, ni ninguna persona con poderes de representación, decisión o control sobre el mismo, ni ningún miembro de su órgano de administración, dirección o supervisión, han sido objeto de una sentencia firme o de una resolución administrativa definitiva por alguno de los siguientes motivos: procedimientos de quiebra, insolvencia o liquidación; incumplimiento de las obligaciones relativas al pago de impuestos o cotizaciones a la seguridad social; falta profesional grave, incluida la falsedad, el fraude; corrupción; conducta relacionada con una organización delictiva; lavado de dinero o financiación del terrorismo; delitos de terrorismo o delitos relacionados con actividades terroristas; trabajo infantil y otros tipos de trata de seres humanos, cualquier práctica discriminatoria o de explotación, o cualquier práctica contraria a los derechos establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño u otras prácticas prohibidas; irregularidad; creación o ser empresa fantasma.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo además que el proveedor es solvente y está debidamente autorizado.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo además que el proveedor dispone de los recursos humanos, el equipo, la competencia, la experiencia y los conocimientos necesarios para llevar a cabo el contrato de forma completa y satisfactoria, dentro del plazo de ejecución estipulado y de conformidad con los términos y condiciones pertinentes.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo además que el proveedor cumple todas las leyes, ordenanzas, normas y reglamentos aplicables.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo además que el proveedor actuará en todas las circunstancias en el beneficio de la OIM.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo además que ningún funcionario de la OIM ni ningún tercero ha recibido, recibirá, ni se le ofrecerá por parte del proveedor ningún beneficio directo o indirecto derivado del contrato.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo además 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 además que el proveedor respetará la condición jurídica, los privilegios y las inmunidades de la OIM en su calidad de organización intergubernamental.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo que ni el proveedor ni ninguna de las personas que tienen poderes de representación, decisión o control sobre el proveedor o cualquier miembro de su órgano administrativo, de gestión o de supervisión están incluidos en la más reciente Lista Consolidada del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas (la "Lista de sanciones de las Naciones Unidas") o son objeto de sanciones u otras suspensiones temporales. El proveedor comunicará inmediatamente a la OIM si él/ella o ellos/ellas son objeto de cualquier sanción o suspensión temporal.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo además que el proveedor no emplea, proporciona recursos, apoya, contrata o trata de cualquier 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.

² Este formulario es obligatorio para que lo complete y firme todo proveedor que presente una cotización.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En nombre del proveedor, declaro y garantizo además que el proveedor aplicará las normas éticas más estrictas, 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 además que el proveedor se compromete a cumplir el Código de Conducta, disponible en https://www.unhcr.org/Public/CodeOfConduct .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es responsabilidad del proveedor informar inmediatamente a la OIM de cualquier cambio en la información facilitada en esta 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, me comprometo a respetar los términos de esta Declaración durante la vigencia de cualquier contrato suscrito 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 alguna, en caso de que el proveedor incurra en falsedad en la presente Declaración.

Firma: _____

Nombre: Click or tap here to enter text.

Título: Click or tap here to enter text.

Fecha: Click or tap to enter a date.