| **REQUISITOS NECESARIOS DEL SERVICIO Y LAS CONDICIONES COMPLEMENTARIAS** | **CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA**(DATOS DEL PROPONETE) |
| --- | --- |
| **I. DETALLE DEL SERVICIO** |  |
| *SERVICIO DE DESINFECCIÓN, DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN PARA LAS AGENCIAS DISTRIBUIDORAS DE 5 MUNICIPIOS, DEPENDIENTES DE LA DISTRIBUIDORA DE EL ALTO PARA LA GESTIÓN 2022.* |  |
| **II. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL SERVICIO** |  |
| **A. REQUISITOS DEL SERVICIO** |  |
| **1.** **Requisito 1:** *El proponente debe contar con la licencia de funcionamiento.* |  |
| **2.** **Requisito 2:** *Los productos a utilizar no deben ser contaminantes o nocivos para la salud del ser humano, deben ser biodegradables y garantizar la inocuidad de los productos y los productos alimentarios del Subsidios que son almacenados en la Distribuidora de Subsidios de Tarija y las Distribuidora de Yacuiba y Villamontes.* |  |
| **3.** **Requisito 3:** *Se debe emitir el certificado del Tratamiento de Control contra plagas, avalado por la entidad competente para cada servicio realizado, así como el Informe Técnico correspondiente con los detalles de los tratamientos efectuados.* |  |
| **4.** **Requisito 4:** *Desinfección: Se debe realizar la fumigación de ambientes internos para el control de micro organismo contaminantes patógenos, que se realizará en almacenes, depósitos, pasillos y garaje, vías de comunicación interna y otras áreas dentro de los predios de la distribuidora de subsidios.* |  |
| **5.** **Requisito 5:** *Des infestación: Se debe realizar la fumigación de ambientes para control de insectos voladores y rastreros. Tratamiento que se realiza en el perímetro externo de los almacenes, perímetro interno de las paredes circundantes, áreas de almacenamiento de basura y desechos.* |  |
| **6.** **Requisito 6:** *Desratización: Se debe realizar el control de roedores mediante la colocación de cebos granulados, parafinados u otros que sean efectivos para la ingesta voluntaria, así como su respectiva señalización. Tratamiento que se realizará en áreas internas de los almacenes, área externa de los almacenes, área de almacenamiento de basura y desechos.***7. Requisito 7:** El ambiente a desinfectar cuenta con:

|  |
| --- |
| **AGENCIA DE DISTRIBUCION CARANAVI** |
|  |  |  |  |
|  | **CANTIDAD** | **DETALLE** | **SUPERFICIE** |
|  | 1 | Oficina | 7.00x4.00 Mts2 |
|  | 2 | Almacenes | 3x4, 3x4 Mts2 |
|  | 1 | Baño | 2.5X2.00 Mts |
|  | **TOTAL** | 53,00 Mts2 |
|  |  |  |  |
| **AGENCIA DE DISTRIBUCION CHULUMANI** |
|  |  |  |  |
|  | **CANTIDAD** | **DETALLE** | **SUPERFICIE** |
|  | 1 | Oficina | 3,5X5m = 14 Mts2 |
|  | 1 | Almacenes | 3,5X5m = 14Mts2 |
|  | 1 | Baño | 1,90X1,10M = 2,09 Mts2 |
|  | 1 | Cocina (No está en uso) | 2x1,15m = 2,3 Mts2 |
|  | **TOTAL** | 32,39 Mts2 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **AGENCIA DE DISTRIBUCION IRUPANA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **CANTIDAD** | **DETALLE** | **SUPERFICIE** |
|  | 1 | Almacenes | 5X4m =20 Mts2 |
|  | 1 | Almacenes | 5X4m =20 Mts2 |
|  | **TOTAL** | 40,00 Mts2 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **AGENCIA DE DISTRIBUCION ACHACACHI** |
|  |  |  |  |
|  | **CANTIDAD** | **DETALLE** | **SUPERFICIE** |
|  | 1 | Almacen |   |
|  | 1 | Oficina |   |
|  | 1 | Deposito |   |
|  | **TOTAL** | 5,5x12 Mts2 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **AGENCIA DE DISTRIBUCION PATACAMAYA** |
|  |  |  |  |
|  | **CANTIDAD** | **DETALLE** | **SUPERFICIE** |
|  | 2 | ambientes | 4x8 = 32 Mts2 |
|  | 1 | baño |   |
|  | **TOTAL** |   |

**8. Requisito 8:** Deberá tener el respeto y cuidado al inmobiliario, todo en cuento a los objetos que la misma cuenta.**9. Requisito 9:** La empresa deberá contar con registro en INSO, SENASAG o SEDES. |  |
| **B. EQUIPO MÍNIMO** |  |
| *El proponente deberá contar con todos los equipos, implementos e insumos necesarios para la realización del servicio, enunciativamente, mochilas pulverizadoras, motorizadas y/o manuales, máquinas termo nebulizadoras, agentes, cebos, trampas, etc. (se deberá presentar el detalle de los equipos, implementos e insumos a utilizarse).* |  |
| **D. ASISTENCIA TÉCNICA** |  |
| *La empresa deberá prestar, asimismo, asistencia técnica a la ENTIDAD respecto de la necesidad de realizar la aplicación de refuerzos en caso de hallarse focos de plagas en los predios, del uso de agentes adicionales u otros necesarios que permitan un control más efectivo.* |  |
| **E***.* **DATOS TECNICOS DEL SEVCIO** |  |
|

|  |
| --- |
| *CARACTERISTICAS REQUERIDAS PARA EL SERVICIO* |
| *Tratamiento sanitario* | *Alcance del tratamiento*  |
| *DESINFECCIÓN**(fumigación de ambientes internos)* | *Este tipo de tratamiento se realizará en:**Las áreas internas de almacenes y depósitos.**Pasillos y vías de comunicación interna.**Otras áreas internas.* |
| *DESINSECTACIÓN* *(Fumigación de ambientes externas)* | *Este tipo de tratamiento se realiza en las siguientes áreas (de acuerdo a cada lugar):**El perímetro externo de los almacenes.**El perímetro interno de las paredes circundantes.**Áreas de almacenamiento de basura y desechos.* |
| *DESRATIZACIÓN* *(Control de roedores)* | *Este tipo de tratamiento se realizará en las siguientes áreas:**Áreas internas de los almacenes.**Toda el área externa de los almacenes.**Principal énfasis en el área de almacenamiento de basura y desechos.* |
| **Importante Requerimiento** |
| *Requerimiento de la Empresa:** *Registro en SEDES – procedimiento bajo normas SENASAG*
* *Los productos no deben de ser tóxicos para el humano y ser marcas reconocidas que cumplan con normas internacionales de Medio Ambiente y Salud.*
* *Procedimientos bajo normas SENASAG.*
* *El personal debe ser especializado en la manipulación y aplicación de los productos para la eliminación de los insectos y plagas en general.*
* *Sus tratamientos específicos deben ser preventivos para el control de Roedores, Mosquitos, Termitas, Hormigas, Chulupis, Abejas, Vinchucas, Garrapatas, etc.*
* *En interiores se utilizan productos que no manchan paredes.*
* *Debe respetar en el cuidado del mobiliario y de todos los objetos, equipos e insumos.*
* *Se debe señalizar comidero e informar en cada aplicación.*
* *Se debe garantizar el trabajo realizado.*
* *La empresa* ***debe hacer el monitoreo*** del buen funcionamiento de sus aplicaciones y medidas de control.
* *Se* ***debe realizar un informe técnico de los trabajos realizados*** y los resultados obtenidos.

**ASESORAMIENTO TÉCNICO:**Necesidad de aplicaciones de refuerzo en el caso de infestación recomendaciones y otros asesoramientos del tema. |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DESCRIPCION DEL SERVICIO | CANTIDAD | PRECIO POR APLICACIÓN BS. | TOTAL, EN EL AÑO BS. |
| PATACAAYADESINFECCIONDESINFESTACIONDESRATIZACION | 12 |  |  |
| ACHACACHIDESINFECCIONDESINFESTACIONDESRATIZACION | 12 |  |  |
| CARANAVIDESINFECCIONDESINFESTACIONDESRATIZACION | 12 |  |  |
| CHULUMANIDESINFECCIONDESINFESTACIONDESRATIZACION | 12 |  |  |
| LA ASUNTADESINFECCIONDESINFESTACIONDESRATIZACION | 12 |  |  |
| TOTAL BS. |  |

 |
| **F. CONDICIONES COMPLEMENTARIAS** |  |
| 1. *El Servicio deberá ser realizado en direcciones de las diferentes distribuidoras de los municipios del departamento de La Paz, pudiendo la empresa proponente efectuar una visita de inspección para la determinación del costo unitario por servicio.*
2. *Una vez solicitado el servicio, la empresa deberá atender o programar el requerimiento de la ENTIDAD para su realización hasta en un plazo máximo de 3 días hábiles.*
3. *El servicio será realizado a requerimiento de la ENTIDAD, debiendo efectuarse como mínimo una aplicación durante el mes, pudiendo, sin embargo, la ENTIDAD solicitar o programar la ejecución de servicios adicionales de verse por conveniente.*

*(Debe llenar los aspectos relacionados con las condiciones complementarias del servicio cuando corresponda como ser: tiempo de respuesta, inspección y pruebas, seguros, compromisos de responsabilidad, tipo del servicio, materiales para la prestación del servicio, mantenimiento y reparación, capacitación, operadores, reemplazos, ejecución del servicio, etc.)* |  |
| **III. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA EMPRESA Y DEL PERSONAL** |  |
| **A. EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECIFICA DE LA EMPRESA A SER CONTRATADA** |  |
| 1. ***Experiencia General:*** *La empresa deberá presentar certificados, contratos u otros documentos que le permitan avalar una experiencia general de la empresa de 2 años mínimamente.*
 |  |
| **IV. CONDICIONES DEL SERVICIO** |  |
| **A. PLAZO/VIGENCIA** |  |
| *El contrato tendrá vigencia desde su firma hasta el 31 de diciembre de 2022, debiendo coordinarse con la Unidad Solicitante la programación del servicio y requerimientos adicionales.* |  |
| **B. GARANTIAS**  |  |
| *Garantía de Cumplimiento de Contrato equivalente al siete por ciento (7%) del monto del contrato. Esta garantía podrá ser presentada siempre y cuando cumpla con las características de renovable, irrevocable y de ejecución inmediata; emitida a nombre del Servicio de Desarrollo de las Empresas Públicas Productivas vigente durante la ejecución del mismo, o en su caso solicitar la retención del siete por ciento (7%) mediante carta expresa, en caso de pagos parciales.* |  |
| **C. LUGAR DONDE SE EJECUTARÁ EL SERVICIO** |  |
| *Lugar de prestación del servicio.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***ALMACEN*** | ***SUPERFICIE A CONTROLAR*** | ***DIRECCIÓN*** |
| PATACAMAYA | 112 Mts2 | ZONA CENTRAL CALLE CHUQUISACA S/N FRENTE AL HOSPITAL BOLIVIANO. |
| ACHACACHI | 65 Mts2 | ZONA VILLA LEALTAD S/N SOBRE LA PLAZA DEL ESTUDIANTE DE PROPIEDAD DE LA JUNTA VECINAL |
| CARANAVI | 60 Mts2 | ZONA CENTRAL CALLE CALAMA NUMERO 26 ENTRE CALLES BATALLON DE INGENIERO Y BATALLON COLORADOS. |
| CHULUMANI | 52 Mts2 | ZONA CENTRAL CALLE MURILLO S/N PASAJE MIGUEL MERCADO. |
| LA ASUNTA  | 33 Mts2 | ZONA 3 LAS PALMERAS AV. JOSE GUAMAN. |

 |  |
| **D. PRECIO REFERENCIAL** |  |
| *El precio referencial será hasta un máximo de Bs. 34.200,00 (Treinta y Cuatro Mil Doscientos 00/100 bolivianos).* |  |
| **E. RÉGIMEN DE MULTAS** |  |
| *Aplica el 1% de multas por cada día de retraso en el cumplimiento del servicio, el que no debe superar el (veinte) 20%, aplicándose la tácita resolución del contrato.* |  |
| **F. FORMA DE PAGO** |  |
| *Pago vía SIGEP, previa emisión del informe de conformidad emitido por la Fiscalía del servicio y remisión de factura a nombre del Servicio de Desarrollo de las Empresas Públicas Productivas – SEDEM con NIT. 176688020.* |  |
| **G. FORMALIZACIÓN DEL PROCESO** |  |
| *Mediante Contrato Administrativo.* |  |

**NOTA:** El presente modelo de ***“Especificaciones Técnicas para la Contratación de Servicios”*** es enunciativo y no limitativo, es decir, las Unidades Solicitantes pueden añadir otras características o condiciones del servicio y retirar aquellas que no correspondan a su requerimiento.