



MINISTERIO DE SALUD



PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)

**MINISTERIO DE SALUD
UNIDAD COORDINADORA DE PROYECTOS
PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD, PRIDES
CONTRATO DE PRESTAMO No. 2347/OC-ES**

COMPARACIÓN DE PRECIOS

No. CP-B-PRIDES-MINSAL/132

**“Adquisición de Plotter para el fortalecimiento de la Dirección de
Desarrollo de Infraestructura Sanitaria del MINSAL”**

SAN SALVADOR, ABRIL DE 2015



MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)

CONTENIDO

SECCION 1. INVITACIÓN

SECCION 2. INSTRUCCIONES PARA LOS OFERENTES

SECCION 3. LISTA DE BIENES Y SERVICIOS. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

SECCION 4. FORMULARIOS DE OFERTA

ANEXO 1. LISTA DE PAÍSES MIEMBROS DEL BID



MINISTERIO DE SALUD

PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)

SECCIÓN 1.

CARTA DE INVITACIÓN
PROCESO POR COMPARACION DE PRECIOS No. CP-B-PRIDES-
MINSAL/132

Fecha: martes 21 de abril

Empresa:
Dirección:
Contacto:
Teléfono:

Ref. Contrato de préstamo BID No. 2347/OC-ES. Programa Integrado de Salud. Invitación al proceso de Comparación de Precios para la **“Adquisición de Plotter para el fortalecimiento de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria del MINSAL”**.

Estimados Señores

El Ministerio de Salud (MINSAL) ha recibido del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), un préstamo, para financiar parcialmente el costo del Programa Integrado de Salud, para lo cual el MINSAL propone utilizar parte de estos fondos para efectuar pagos de gastos elegibles en virtud del contrato para el cual se emite esta Invitación.

En este sentido, conociendo los antecedentes de su empresa, la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI), tiene el agrado de invitarle mediante un concurso por Comparación de Precios, para **“Adquisición de Plotter para el fortalecimiento de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria del MINSAL”**, bajo las especificaciones técnicas que se encuentran detalladas en los documentos adjuntos.

La adquisición se sujetará a las disposiciones del contrato de préstamo entre el MINSAL y el BID, por lo cual se hace necesario que los bienes ofertados sean originarios de [los países miembros del BID](#), cuya lista se adjunta.

Las condiciones generales de este proceso son las siguientes:

1. El valor referencial estimado para la adquisición de los bienes y servicio conexos es de **US \$ 13,080.00**, Las ofertas se presentarán en US Dólares y los pagos se efectuarán en la misma moneda.

PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)

2. La provisión de los bienes o servicios será contratada con cargo a los recursos del Programa arriba señalado.
3. El precio de la oferta deberá cubrir el valor de los bienes y servicios conexos y todo lo necesario para la provisión de los mismos a plena satisfacción de la Entidad en: **Almacén El Paraíso, final 6ª. Calle Oriente No.1105, Colonia El Paraíso, Barrio San Esteban, San Salvador.**
4. El pago se realizará en Dólares de Estados Unidos de Norte América, a más tardar 30 días después de presentada la factura y acta de recepción (**Firmada por el guardalmacén, el delegado de la Unidad Solicitante y el Representante de la Empresa Suministrante**) u otro documento que se establezca en el Contrato u Orden de Compra que se suscriba.
5. Los oferentes deberán presentar ofertas por la totalidad de los bienes requeridos o podrán presentar oferta por uno o más de los ítems requeridos y la adjudicación se realizará por la totalidad de los bienes requeridos o por cada uno de los ítems de manera independiente.
6. Ningún Oferente podrá presentar más de una oferta para un mismo bien.
7. No Se podrán presentar ofertas alternativas.
8. Las ofertas deberán tener un período de validez no menor a **sesenta (60) días**, a partir de la fecha límite de presentación.
9. Presentar su oferta a nombre de: UACI/MINSAL. PRIDES BID No. 2347/OC-ES.
“Adquisición de Plotter para el fortalecimiento de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria del MINSAL”, mediante carta firmada y sellada, entregar en las oficinas de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI), Ministerio de Salud, Calle Arce #827, San Salvador, El Salvador Se solicita presentar su oferta a más tardar el día lunes 4 de mayo, hasta las 3:00 p.m
10. La UACI/MINSAL podrá dejar sin efecto el proceso, de así convenir a los intereses institucionales.

Los resultados del presente proceso serán comunicados a cada uno de los participantes.

Atentamente,

F. _____



Licda. Isela de los Ángeles Mejía
Jefa de Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional



PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)

SECCIÓN 2.

INSTRUCCIONES PARA LOS OFERENTES

1. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Este proceso tiene como propósito contratar la venta real y efectiva de la **“Adquisición de Plotter para el fortalecimiento de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria del MINSAL”**.

2. FRAUDE Y CORRUPCIÓN

El BID exige que los prestatarios (incluyendo los beneficiarios de una donación y la Entidad Contratante), así como los Oferentes, contratistas y consultores que participen en proyectos con financiamiento del Banco, observen los más altos niveles éticos, ya sea durante el proceso de licitación, de concursos o de ejecución de un contrato. Las acciones de prácticas corruptivas de Soborno, Extorsión, Fraude y Colusión no son admisibles, por lo que el Banco actuará frente a cualquier hecho similar o reclamación que se considere corrupto, conforme al procedimiento administrativo establecido, procediendo a :

- a. Rechazar cualquier propuesta de adjudicación relacionada con el proceso de adquisición o contratación de que se trate; y/o
- b. declarar a una firma y/o al personal de ésta directamente involucrado en las prácticas corruptivas, no elegibles para ser adjudicatarios o ser contratados en el futuro con motivo de un financiamiento del Banco. La inhabilitación que establezca el Banco podrá ser temporal o permanente; y/o
- c. cancelar y/o acelerar el repago de la porción del préstamo destinado a un contrato, cuando exista evidencia que representantes del Prestatario o de un Beneficiario del préstamo o donación han incurrido en prácticas corruptivas, sin que el Prestatario o Beneficiario haya tomado las acciones adecuadas para corregir esta situación, en un plazo razonable para el Banco y de conformidad con las garantías de debido proceso establecidas en la legislación del país prestatario.

El Oferente se compromete a denunciar cualquier acto relacionado con fraude y corrupción que fuere de su conocimiento durante el desarrollo de este proceso.

3. PRECIO DE LA OFERTA

El precio de la oferta deberá cubrir el valor de los bienes o servicios y la entrega, así como los costos directos e indirectos, impuestos, tasas, contribuciones y servicios; es decir, absolutamente todo lo necesario para entregar los bienes y servicios conexos (a plena satisfacción del MINSAL)



PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)

Las propuestas pueden ser presentadas por ítem, y la adjudicación se realizará en igual forma.

4. PLAZO DE ENTREGA

La entidad requiere la entrega de los bienes o servicios en un plazo máximo de **(30) días calendario**, una vez distribuido el Contrato u Orden de Compra.

5. PERÍODO DE VALIDEZ DE LA OFERTA

Las ofertas deberán tener un período de validez no menor de **sesenta (60) días** a partir de la fecha límite de presentación.

6. PRESENTACIÓN Y CONTENIDO DE LA OFERTA

Los documentos deben presentarse en forma clara y completa, foliados y rubricados, sin enmiendas o borrones.

Debe presentar su oferta a nombre de: UACI/MINSAL. PRIDES BID No. 2347/OC-ES, **No. CP-B-PRIDES-MINSAL/132** para **“Adquisición de Plotter para el fortalecimiento de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria del MINSAL”**, mediante carta firmada y sellada, entregada en las oficinas de la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional UACI, Ministerio de Salud, Calle Arce #827, San Salvador, El Salvador.

No se aceptarán ofertas enviadas por correo convencional o electrónico, fax, o presentadas fuera de la hora límite establecida.

El ejecutor recibirá la oferta y conferirá un comprobante de recepción

La oferta contendrá:

1. Carta de Presentación y Compromiso
2. Resumen de la Oferta
3. Detalle de la Oferta
4. Cumplimiento de Especificaciones Técnicas
5. Cualquier otro documento, dato técnico, detalle o catálogo que permita a la entidad tener una mejor comprensión de los servicios o bienes propuestos, así como del respaldo técnico y experiencia de la firma.

Los documentos que se refieren a los numerales 1, 2 y 3 antes mencionados, deberán prepararse según los modelos que se adjuntan (Formularios 1 a 4) y estar debidamente firmados por el Representante Legal del oferente.



PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)

7. RECHAZO DE LAS OFERTAS

Las ofertas que contengan errores u omisiones no subsanables, serán rechazadas.

Son causas para el rechazo de ofertas, las siguientes:

- a) Cuando no se ajusten sustancialmente y en todos sus aspectos a estos Formularios.
- b) Cuando los documentos estén incompletos a tal punto que esta circunstancia no permita su evaluación y no sea posible solicitar una aclaración respecto de los mismos.
- c) Si no estuviese firmada la Carta de Presentación y Compromiso y el Resumen de la oferta.
- d) Si los Bienes ofertados no cumplen con las Especificaciones Técnicas mínimas requeridas
- d) Si se llegase a comprobar que la Oferta u Oferente están inmersos en prácticas corruptas.
- e) Si los bienes o servicios ofertados no son provenientes de países miembros del BID.

8. CRITERIO DE ADJUDICACIÓN

La UACI/MINSAL adjudicará los bienes o servicios al Oferente cuya oferta haya sido evaluada como la más baja en precio y cumpla sustancialmente con las especificaciones técnicas requeridas.

9. TIPO DE CONTRATO

El contrato u Orden de Compra a celebrarse, será con base al modelo utilizado en el MINSAL adaptado para el proyecto e incorporará lo establecido en la oferta del adjudicatario.

Los bienes se contratarán bajo la modalidad de precios fijos.

10. INCUMPLIMIENTOS

En caso de mora en el cumplimiento por parte del proveedor de las obligaciones emanadas de la Orden de Compra o Contrato según sea el caso, la multa que se aplicará por cada semana de retraso en la entrega de los bienes será del 0.5%, hasta un máximo del 10% del valor total del contrato.



MINISTERIO DE SALUD

PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)

SECCIÓN 3.

LISTA DE BIENES Y SERVICIOS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS



No. DE ITEM	CODIGO MINSAL	NOMBRE DEL BIEN O SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	ESPECIFICACIONES MINIMAS DEL BIEN
1	60201250	Impresor Plotter	1	C/U	<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de impresión: Inyección térmica de tinta a colores • Colores de tinta: Gris, Cyan, Magenta, Amarillo y Negro mate. • 3 cabezas de impresión mínimo. • Tamaño de hoja y rollo: 210 a 1118 mm en hojas, 279 a 1118 mm en rollos. • Doble rollo con intercambiador automático, alimentador de hojas y corte automático • Tipos de papel: Bond, recubierto de alto gramaje (hasta 300 g/m² mínimo) y color mate, papel fotográfico, translúcido, entre otros. Grosor máximo soportado: al menos hasta 0.7mm. • Memoria virtual 32Gb mínimo, 120 Gb de disco duro. • Precisión de la línea: +/- 0.1%. • Resolución: Hasta 2400x1200ppp • Grosor de línea mínimo 0.02 mm, mínimo garantizado 0.06 mm según ISO/IEC 13660:2001 • Velocidad de impresión mínima: <ul style="list-style-type: none"> ○ Monocromáticas: Hoja A1 en 30 segundos, 100 Hojas A1 por hora ○ Color: 40 m² / hora en velocidad alta • Lenguajes de impresión: Postscript, PDF 1.7, TIFF, JPEG, entre otros • Conectividad: Ethernet (100 Base-T) mínimo, USB 2.0 mínimo. • Compatibilidad de drivers para Windows, Linux y Mac <p>Características Eléctricas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voltaje: 120 VAC, Frecuencia : 60 Hertz, Fases: 1 • Cordón de alimentación con toma corriente macho polarizado. • Norma de seguridad eléctrica: UNE EN 60950 o equivalente. <p>Accesorios requeridos</p>



MINISTERIO DE SALUD



PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)

					<ul style="list-style-type: none">• Soporte de la impresora• Bandeja recibidora si el soporte de la impresora no la incluye.• Cabezales incluidos en producto y juego de cabezales de repuesto• Cartuchos incluidos en producto y juegos de cartuchos de reposición extra para cubrir el siguiente volumen de tinta:<ul style="list-style-type: none">○ Negro mate: 1200 ml○ Gris, Cyan, Amarillo y Magenta: 600 ml cada color.<u>El oferente debe de detallar cuántos cartuchos incluye su oferta para cumplir con el volumen de tinta requerido.</u>• Rollos de papel incluidos: 10 rollos de 42" x 150 pies o su equivalente• Cables de conexión, software y accesorios necesarios para su funcionamiento.• Manuales de operación y mantenimiento <p>Garantía: Garantía de un año contra desperfectos de fabricación. Compromiso escrito del suministrante en existencia de repuestos para un período mínimo de tres años.</p> <p>Servicios conexos</p> <ul style="list-style-type: none">• Montaje e instalación del equipo en lugar final de trabajo, pruebas y puesta en marcha del equipo.(Oficinas de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria, antiguo edificio del Hospital Nacional de Maternidad, Calle Arce, San Salvador)• Capacitación de operación y mantenimiento del usuario: 5 personas• Capacitación para servicio técnico del MINSAL en mantenimiento preventivo y correctivo: 2 personas
--	--	--	--	--	---



SECCIÓN 4.

FORMULARIOS DE OFERTA

Formulario No.	Contenido
1.	Información del Oferente
2.	Carta de Presentación y Compromiso
3.	Resumen de la oferta
4.	Detalle de la oferta
5.	Cumplimiento de Especificaciones Técnicas

Formulario No.1.1

DATOS GENERALES DEL OFERENTE (PERSONAS NATURALES)

NOMBRE:

DIRECCION: Ciudad:
Calle y No.:
Teléfono(s):
Facsímil:
Correo electrónico:

DIRECCION PARA ENVIO DE CORRESPONDENCIA: (Sólo si es diferente a la indicada arriba)

No. DE DUI O PASAPORTE:
No. DE NIT
No. DE IVA

TITULO PROFESIONAL:

RAMAS DE ESPECIALIZACION: 1:
2:
3:

(Lugar y Fecha)

(Firma completa)

Adjuntar copia de:

DUI O PASAPORTE
NIT
TARJETA DE IVA

Formulario No.1.2

DATOS GENERALES DEL OFERENTE (PERSONAS JURIDICAS)

NOMBRE DEL OFERENTE:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCION: Ciudad:
Calle y No:
Teléfono(s):
Facsímil:
Correo electrónico:

DIRECCION PARA ENVIO DE CORRESPONDENCIA: (Sólo si es diferente a la indicada arriba)

DIRECTIVOS: PRESIDENTE:
GERENTE (Y/O) APODERADO:
FINANCIERO O QUIEN HAGA SUS VECES:
REPRESENTANTE TECNICO:

CONSTITUCION DE LA EMPRESA: (Lugar) y (Fecha)

SOCIOS :	Nombre	Nacionalidad	Porcentaje
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

(Lugar y Fecha)

(Firma completa del representante Legal)

Adjuntar:

Credencial del Representante legal
Escritura de constitución y modificaciones si las hubiese (si se firmará contrato)
Copia de DUI o Pasaporte del representante legal
Copia de tarjeta de IVA
Copia de NIT

Formulario No.1.3

DATOS GENERALES DEL OFERENTE (ASOCIACIÓN)

IDENTIFICACION DE LA ASOCIACIÓN:

NOMBRE DE LA PERSONA AUTORIZADA A SUSCRIBIR LA OFERTA:

DIRECCION PARA CORRESPONDENCIA: Ciudad:
Calle:
Teléfono(s):
Facsímil:
Correo electrónico:

MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN:

Nombre	Nacionalidad	Porcentaje
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

(Lugar y Fecha)

(Firma completa del Rep. Legal o Apoderado)

Adjuntar:

1. *Copia simple del Convenio de Constitución de la ASOCIACIÓN o de intención de conformarla.*
2. *La ASOCIACIÓN extranjera adjudicataria, antes de la suscripción del contrato, deberá domiciliarse en el país.*

Formulario No. 2

CARTA DE PRESENTACIÓN Y COMPROMISO

Señor

Atendiendo la invitación recibida para participar en el proceso de **Comparación de Precios No. CP-B-PRIDES-MINSAL/132**, para la **“Adquisición de Plotter para el fortalecimiento de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria del MINSAL”**, efectuada por la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional, luego de examinar las especificaciones técnicas recibidas, presento la oferta para la **venta real y efectiva de la “Adquisición de Plotter para el fortalecimiento de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria del MINSAL”**, para ser entregados en _____, detallados en los documentos adjuntos a esta carta.

Al presentar la propuesta como _____ (persona natural, persona jurídica o asociación, según aplique), declaro bajo juramento, que:

1. El oferente no se halla incluido en ninguna de las prohibiciones que le impiden contratar con el Estado Salvadoreño, ni con las entidades del sector público de El Salvador.
2. Los equipos y materiales a ser utilizados en la prestación de los servicios son originarios de países miembros del BID.
3. Se comprometo a entregar los bienes con sujeción a los requisitos que se estipulan en las Especificaciones Técnicas y por los precios detallados en la Oferta.
4. Garantiza la veracidad y exactitud de la información y las declaraciones incluidas en los documentos de la propuesta, formularios y otros anexos.
5. Se comprometo a denunciar cualquier acto relacionado con fraude y corrupción que fuere de su conocimiento durante el desarrollo del proceso.

Atentamente,

Nombre y firma del Representante Legal
Nombre de la Empresa

(Lugar y fecha)

Formulario No. 3

RESUMEN DE LA OFERTA

Señor (a)

Atendiendo la invitación recibida para participar en el proceso de **Comparación de Precios No. CP-B-PRIDES-MINSAL/132**, para la contratación de la **“Adquisición de Plotter para el fortalecimiento de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria del MINSAL”**, a ser entregados en _____, por la cantidad de _____ US Dólares (US\$ _____), suma que incluye el valor del IVA.

Este monto se establece de conformidad con el detalle que consta en la oferta adjunta.

Se compromete a entregar _____ (*breve descripción de los bienes y servicios conexos*), a ser entregados en _____, en un plazo máximo de _____ días contados a partir de la fecha de distribución del Contrato u Orden de Compra.

La presente oferta tiene una validez de _____ días calendario a partir de la fecha límite de presentación.

Los equipos tienen una garantía técnica de _____ meses. (Cuando aplique)

Atentamente,

Nombre y firma del Representante Legal
Nombre de la Empresa
(Lugar y fecha)

Formulario No. 4

DETALLE DE LA OFERTA

No. ITEM	NOMBRE DEL BIEN O SERVICIO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	Impresor Plotter	1	C/U		
TOTAL INCLUYENDO IVA					

Nombre y firma del Representante
Nombre de la Empresa
(Lugar y fecha)



MINISTERIO DE SALUD

PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)

Formulario No. 5

CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Ítem No.	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIFICACIONES TECNICAS REQUERIDAS	ESPECIFICACIONES TECNICAS OFERTADAS
1	Impresor Plotter	<p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tipo de impresión: Inyección térmica de tinta a colores• Colores de tinta: Gris, Cyan, Magenta, Amarillo y Negro mate.• 3 cabezas de impresión mínimo.• Tamaño de hoja y rollo: 210 a 1118 mm en hojas, 279 a 1118 mm en rollos.• Doble rollo con intercambiador automático, alimentador de hojas y corte automático• Tipos de papel: Bond, recubierto de alto gramaje (hasta 300 g/m² mínimo) y color mate, papel fotográfico, translúcido, entre otros. Grosor máximo soportado: al menos hasta 0.7mm.• Memoria virtual 32Gb mínimo, 120 Gb de disco duro.• Precisión de la línea: +/- 0.1%.• Resolución: Hasta 2400x1200ppp• Grosor de línea mínimo 0.02 mm, mínimo garantizado 0.06 mm según ISO/IEC 13660:2001• Velocidad de impresión mínima:<ul style="list-style-type: none">○ Monocromáticas: Hoja A1 en 30 segundos, 100 Hojas A1 por hora○ Color: 40 m² / hora en velocidad alta• Lenguajes de impresión: Postscript, PDF 1.7, TIFF, JPEG, entre otros• Conectividad: Ethernet (100 Base-T) mínimo, USB 2.0 mínimo.• Compatibilidad de drivers para Windows, Linux y Mac <p>Características Eléctricas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Voltaje: 120 VAC, Frecuencia : 60 Hertz, Fases: 1• Cordón de alimentación con toma corriente macho polarizado.• Norma de seguridad eléctrica: UNE EN 60950 o equivalente. <p>Accesorios requeridos</p>	



MINISTERIO DE SALUD

PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)

		<ul style="list-style-type: none">• Soporte de la impresora• Bandeja recibidora si el soporte de la impresora no la incluye.• Cabezales incluidos en producto y juego de cabezales de repuesto• Cartuchos incluidos en producto y juegos de cartuchos de reposición extra para cubrir el siguiente volumen de tinta:<ul style="list-style-type: none">○ Negro mate: 1200 ml○ Gris, Cyan, Amarillo y Magenta: 600 ml cada color. <p><u>El oferente debe de detallar cuántos cartuchos incluye su oferta para cumplir con el volumen de tinta requerido.</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Rollos de papel incluidos: 10 rollos de 42” x 150 pies o su equivalente• Cables de conexión, software y accesorios necesarios para su funcionamiento.• Manuales de operación y mantenimiento <p>Garantía: Garantía de un año contra desperfectos de fabricación. Compromiso escrito del suministrante en existencia de repuestos para un período mínimo de tres años.</p> <p>Servicios conexos</p> <ul style="list-style-type: none">• Montaje e instalación del equipo en lugar final de trabajo, pruebas y puesta en marcha del equipo.(Oficinas de la Dirección de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria, antiguo edificio del Hospital Nacional de Maternidad, Calle Arce, San Salvador)• Capacitación de operación y mantenimiento del usuario: 5 personas• Capacitación para servicio técnico del MINSAL en mantenimiento preventivo y correctivo: 2 personas <p>País de origen: Fabricante:</p>	
--	--	--	--

Nombre y firma del Representante
Nombre de la Empresa
(Lugar y fecha)



MINISTERIO DE SALUD

PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD (PRIDES)

ANEXO 1

LISTA DE PAÍSES ELEGIBLES MIEMBROS DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

(Para los efectos de lo indicado en este proceso, cuando se haga referencia a países elegibles, se deberá considerar si se trata de los países miembros del Banco o de aquellos miembros del Banco que hacen parte del Fondo Multilateral de Inversiones FOMIN. Se eliminará la parte no pertinente.)

A) Países Miembros del Banco.

a) Lista de Países Prestatarios:

(i) Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname, Trinidad y Tobago, Uruguay, y Venezuela.

b) Lista de Países no Prestatarios:

(i) Alemania, Austria, Bélgica, Canadá, Croacia, Dinamarca, Eslovenia, España, Estados Unidos, Finlandia, Francia, Israel, Italia, Japón, Noruega, Países Bajos, Portugal, Reino Unido, República Popular China, Suecia, Suiza y Corea.

(ii) Territorios y Dependencias Elegibles:

- _ Antillas Holandesas (Aruba, Curaçao, Bonaire, St. Maarten, Saba y Eustatius), participan como Departamentos de los Países Bajos.
- _ Guadalupe, Guyana Francesa, Martinica y Reunión, participan como Departamentos de Francia.
- _ Guam, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, participan como jurisdicciones de los Estados Unidos de América.

Debe consultarse al Banco con relación a la elegibilidad de las otras repúblicas sucesoras de la ex República Socialista de Yugoslavia para llevar a cabo adquisiciones financiadas con préstamos del Banco.