


**HOSPITAL CUENCA ALTA  
NESTOR KIRCHNER SAMIC**

Ruta Provincial Nº 6, cruce con la Ruta 205, Cañuelas,  
Provincia de Buenos Aires;

C.U.I.T.: 30-71508015-6 IVA: Exento

[compras@hospitalcuencaalta.org.ar](mailto:compras@hospitalcuencaalta.org.ar)

**PEDIDO DE COTIZACIÓN  
LICITACION PUBLICA**

Número **001** Año **2026**

Ejercicio 2026

Ref./ Adquisición de Instrumental y Varios para este Hospital de Cuenca Alta  
Néstor Kirchner S.A.M.I.C

Pedido de Provisión: 002-2026 Fecha 14/01/2026

**FECHA DE APERTURA: JUEVES 12 DE MARZO DE 2026 A LAS 11:00 HORAS**

EN LA SEDE DE LA OFICINA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL HOSPITAL CUENCA ALTA SAMIC

**VALOR DEL PLIEGO \$ 30.000,00**

**SEÑOR PROVEEDOR:** Solicitamos a Usted cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el "Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC, el carácter de Exento.

**INSTRUMENTALES Y VARIOS CENTRO QUIRURGICO HCANK**

RG	REFERENCIA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	TROCAR TORACOSCOPICO REUTILIZABLE 5 MM	2		
2	TROCAR TORACOSCOPICO REUTILIZABLE 10 MM	2		
3	PINZA VIDEOTORACOSCOPICA DOBLE ARTICULACION, GRASPER FOESTER PULMON GRANDE CON DIENTES M/L	2		
4	PINZA VIDEOTORACOSCOPICA DOBLE ARTICULACION, DISECTOR SNAKE HEAD	1		
5	PINZA VIDEOTORACOSCOPICA DOBLE ARTICULACION, DISECTOR ANGULADO 90	1		
6	PINZA VIDEOTORACOSPOPICA DOBLE ARTICULACION DISECTOR CURVO	1		
7	PINZA VIDEOTORACOSPOPICA DOBLE ARTICULACION GRASPER GLOVER	1		
8	PINZA VIDEOTORACOSCOPICA DOBLE ARTICULACION, HARKEN DEBAKEY CLAMP 45 DEGREE	1		
9	SUCCIONADOR VIDEOTORACOSCOPICO YANKAUER 400 MM	1		
10	PINZA VIDEOTORACOSCOPICA DOBLE ARTICULACION, PORTA AGUJAS	1		
11	PINZA VIDEOTORACOSCOPICA DOBLE ARTICULACION, LYMPH FORCEPS	1		
12	HOOK CURVO VATS C/CABLE	1		
13	BAJA NUDO LAPAROSCOPICO	1		
14	PINZA DE BIOPSIA DE CERVIX. TIPO SCHUBERT. DE 26 a 28 cm	2		

15	PINZA DE BIOPSIA DE CERVIX. TIPO TISCHLER. DE 21 a 27 cm	2		
16	PINZA KERRISON 40° 4 MM DE CORTE. 23 cm	1		
17	PINZA KERRISON 40° 5 MM DE CORTE. 23 cm	1		
18	PINZA KERRISON 40° 3 MM DE CORTE. 23 cm	1		
<b>TOTAL EN LETRAS:</b>				
_____				
_____				

**ACEPTACIÓN DE CONDICIONES:** La presentación de ofertas implica el conocimiento y aceptación del Pliego de Bases y Condiciones Generales con el sometimiento a todas sus disposiciones, así como también a las del Reglamento de Contrataciones del Hospital sito en [www.hospitalcuencaalta.org.ar](http://www.hospitalcuencaalta.org.ar)  
**Además, la presentación de Oferta implicara la DECLARACIÓN POR PARTE DEL OFERENTE QUE EL MISMO NO HA SIDO DEMANDADO POR LA NACIÓN Y/O LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES O SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS POR CAUSAS FISCALES O CONTRACTUALES, y de QUE LA FIRMA NO UTILIZA NI UTILIZARÁ MANO DE OBRA INFANTIL** EN ninguno de los segmentos de sus procesos de conformidad con las normas legales vigentes.

**CONDICIONES DE CONTRATACIÓN: Conforme Pliego de Condiciones Particulares de la Licitación Pública 001/2026.**

**FORMA DE COTIZAR.** La presentación de ofertas podrá resultar por parte o por la totalidad de renglones. Las marcas que pudieran resultar referidas son al solo efecto de ejemplificar las cualidades del instrumental solicitado.

**OBTENCION DEL PLIEGO DE CONDICIONES PARTICULARES.-.** Los Interesados deberán obtener el Pliego de Bases y Condiciones en la Oficina de Compras y Contrataciones del Hospital, con anterioridad al Acto de Apertura de Ofertas, previa acreditación del depósito de la suma establecida de **Pesos Treinta Mil (\$30.000,00)** en la cuenta corriente institucional del Banco de la Nación Argentina N° 1800022504 Sucursal 1290, Avda. Libertad 698 de la Localidad de Cañuelas, Pcia. de Buenos Aires. La Obtención del Pliego podrá resultar previa acreditación del valor establecido de manera presencial en la referida Oficina de Compras y Contrataciones en la sede del HCANK.

**PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA:** la **ENTREGA DE LOS RG procederá A REQUERIMIENTO CON DISPONIBILIDAD INMEDIATA**, en la sede del Hospital de Cuenca Alta SAMIC, sito en Ruta 6 en su cruce con Ruta 205, Cañuelas, Pcia. de Buenos Aires, por el periodo comprendido desde el momento de recepción de la orden de compra y el plazo de 90 días corridos. **Se podrán considerar propuestas con formas de entrega y plazos diferentes, las cuales quedarán a consideración de las autoridades del HCAS.**

**FORMA DE FACTURACION Y CONDICION DE PAGO:** la Facturación se deberá efectuar de acuerdo a Orden de Compra y según RG requeridos y entregados. El pago se efectuará con anterioridad a los 30 (treinta) días desde la fecha de presentación de factura. El plazo comenzará a contarse a partir del día siguiente a la presentación de la factura. El término fijado se interrumpirá si existieran observaciones sobre la documentación pertinente u otros trámites a cumplir imputables al proveedor. **Se podrán considerar propuestas formas de pago diferentes, las cuales quedarán a consideración de las autoridades del HCAS.**

**FACTURA DE ACUERDO A LA ORDEN DE COMPRA.**

**EL ESTABLECIMIENTO NO SE HARA CARGO DE GASTOS EXCEPCIONALES.**

<b>FIRMA</b>	
<b>NOMBRE Y APELLIDO</b>	
<b>CARGO</b>	
<b>Nº D.N.I.</b>	
<b>LUGAR Y FECHA</b>	

**NOTA:** EL presente Pedido de Provisión deberá resultar suscrito por parte del representante societario con facultades suficientes a tal fin en carácter de declaración jurada.