



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

PEDIDO DE COTIZACIÓN LICITACION PUBLICA

Número **061** Año **2025**

Ejercicio 2025-2026

Ref./ Adquisición de Insumos Varios para el Servicio de Farmacia de este
Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner S.A.M.I.C

Pedido de Provisión: 104-2025 Fecha 25/06/2025

FECHA DE APERTURA: MIERCOLES 30 DE JULIO DE 2025 – 11:00 HORAS

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

VALOR DEL PLIEGO \$ 45.000,00

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.

INSUMOS SERVICIO FARMACIA

RG	REFERENCIA	CANTIDAD ESTIMADA PERIODO REFERENCIA	MARCA COTIZADA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
ANESTESIA					
1	SENSOR PARA MONITOREO BIESPECTRAL ADULTO	300			
SUBTOTAL RENGLÓN Nº1					
APARATO DIGESTIVO Y METABOLISMO					
2	SONDA NASOGÁSTRICA TIPO K31	1.200			
SUBTOTAL RENGLÓN Nº2					
APARATO GENITO-URINARIO					
3.1	MEDIA RAMA PARA AMNIOTOMÍA ESTÉRIL	12			
3.2	SONDA FOLEY 3 VIAS Nº 10	120			
3.3	SONDA FOLEY 3 VIAS Nº 12	120			
3.4	SONDA FOLEY 3 VIAS Nº 14	120			
3.5	SONDA FOLEY 3 VIAS Nº 6	120			
3.6	SONDA FOLEY 3 VIAS Nº 8	120			
3.7	SONDA MERCIER Nº10	120			
3.8	SONDA MERCIER Nº14	120			
3.9	SONDA MERCIER Nº16	120			
3.10	SONDA MERCIER Nº18	120			

3.11	SONDA MERCIER Nº20	120			
3.12	SONDA MERCIER Nº22	120			
3.13	SONDA MERCIER Nº24	120			
SUBTOTAL RENGLÓN Nº3					
CIRUGIA CARDIOVASCULAR					
4.1	CÁNULA ARTERIAL AÓRTICA CURVA 18 FR ESTÉRIL. OBSERVACIONES: TIPO DLP	12			
4.2	CÁNULA ARTERIAL AÓRTICA CURVA 20 FR ESTÉRIL. OBSERVACIONES: TIPO DLP.	12			
4.3	CÁNULA ARTERIAL AÓRTICA CURVA 22 FR ESTÉRIL. OBSERVACIONES: TIPO DLP	12			
4.4	CÁNULA ARTERIAL AÓRTICA CURVA 24 FR ESTÉRIL. OBSERVACIONES: TIPO DLP	12			
4.5	CÁNULA ARTERIAL AÓRTICA RECTA ADULTO 24 FR ESTÉRIL	12			
4.6	CÁNULA ARTERIAL FEMORAL 20 FR ESTÉRIL	12			
4.7	CÁNULA ARTERIAL FEMORAL 22 FR ESTÉRIL	12			
4.8	CÁNULA DE ASPIRACIÓN CORONARIA CON PUNTA ATRAUMÁTICA	12			
4.9	CÁNULA DE VENTEO ARTERIA PULMONAR. OBSERVACIONES: TIPO DLP	12			
4.10	CÁNULA DE VENTEO INTRACARDÍACO. OBSERVACIONES: TIPO DLP	12			
4.11	CÁNULA VENOSA ATRIOCAVA DOBLE 28-36 FR ESTÉRIL	12			
4.12	CÁNULA VENOSA ATRIOCAVA DOBLE 32-40 FR ESTÉRIL	12			
4.13	CÁNULA VENOSA ATRIOCAVA DOBLE 34-46 FR ESTÉRIL	12			
4.14	CÁNULA VENOSA CAVA SIMPLE MALEABLE 24 FR ESTÉRIL	12			
4.15	CÁNULA VENOSA CAVA SIMPLE MALEABLE 30 FR ESTÉRIL	12			
4.16	CÁNULA VENOSA CAVA SIMPLE MALEABLE 32 FR ESTÉRIL	12			

4.17	CÁNULA VENOSA CAVA SIMPLE MALEABLE 36 FR ESTÉRIL	12			
4.18	CARDIOPLEGÍA CON SERPENTINA Y BOLSA COLECTORA	12			
4.19	CARDIOPLEGÍA SERPENTINA CON DOBLE PISTA DE SILICONA Y BURETA DE PRESIÓN PARA PERFUSIÓN. OBSERVACIONES: TIPO CV828	12			
4.20	CARDIOPLEGÍA SERPENTINA. OBSERVACIONES: TIPO CV799	12			
4.21	ESTABILIZADOR CARDÍACO OBSERVACIONES: TIPO OCTOPUS	12			
4.22	ESTABILIZADOR CARDÍACO OBSERVACIONES: TIPO STARFISH	12			
4.23	OXIGENADOR ADULTO CON TUBULADURAS	12			
4.24	PUNCH AÓRTICO 4 MM	12			
4.25	TUBO DACRON RECTO 30 MM	12			
4.26	TUBO DACRON RECTO 32 MM	12			
SUBTOTAL RENGLÓN N°4					
DIAGNOSTICO					
5.1	AGUJA BIOPSIA MÉDULA ÓSEA 11G X 15 CM	120			
5.2	AGUJA BIOPSIA MÉDULA ÓSEA 16G	24			
5.3	AGUJA BIOPSIA MÉDULA ÓSEA 8G 10 CM	24			
5.4	AGUJA PUNCION TRUCUT SEMIAUTOMATICA. 16 G X 15 CM. UNIDAD	12			
5.5	AGUJA PUNCION TRUCUT SEMIAUTOMATICA. 16 G X 20 CM. UNIDAD	36			
5.6	AGUJA PUNCION TRUCUT SEMIAUTOMATICA. 18 G X 15 CM. UNIDAD	12			
5.7	AGUJA PUNCION TRUCUT SEMIAUTOMATICA. 18 G X 20 CM. UNIDAD	12			
5.8	BAJA LENGUA ADULTO	9.600			
5.9	BAJA LENGUA PEDIÁTRICO	1.800			
5.10	BOLSA BIOPSIA 18X25 CM	840			
5.11	BOLSA BIOPSIA 25X35 CM	840			

5.12	BOLSA BIOPSIA 35X40 CM	840			
5.13	ESTETOSCOPIO ADULTO	36			
5.14	GEL ECOGRÁFICO UNIDAD: 1 KILO	360			
5.15	LANCETA DESCARTABLE	26.400			
5.16	PAPEL PARA DEFIBRILADOR	72			
5.17	PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAFO 50 MM	600			
5.18	PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAFO 80 MM	240			
5.19	PAPEL PARA MONITOREO FETAL, RESMA	600			
5.20	PAPEL TÉRMICO PARA ECÓGRAFO UPP 110	720			
5.21	PASTA CONDUCTORA PARA NEUROMONITOREO TIPO TEN 20	36			
5.22	PUNCH PARA BIOPSIA N°3	60			
5.23	PUNCH PARA BIOPSIA N°4	60			
5.24	SET PARA MINI BAL ADULTO	120			
5.25	SET PARA MINI BAL PEDIÁTRICO	120			
SUBTOTAL RENGLÓN N°5					
DRENAJES Y RECOLECCION					
6.1	ASPIROFUSOR PARA DRENAJE, ACORDEONADO 700 ML	1.800			
6.2	BOLSA COLECTORA DE ORINA ADULTO CON VÁLVULA ANTIRREFLUJO. 2000 ML CON 2 GANCHOS	7.800			
6.3	BOLSA COLECTORA DE ORINA PEDIÁTRICA	1.200			
6.4	BOLSA DE URETEROTOMIA. UNIDAD	24			
6.5	BOLSA DE UROSTOMÍA	180			
6.6	BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE FLUIDOS DESCARTABLE 2 LITROS CON VÁLVULA	3.600			
6.7	BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE FLUIDOS DESCARTABLE 2 LITROS SIN VÁLVULA	2.400			
6.8	CANISTER 2 LITROS	60			
6.9	CARRO PORTA CANISTER	72			

6.10	COLECTOR DE ORINA EXTERNO MASCULINO. UNIDAD	360			
6.11	FRASCO BITUBULADO 2500 CC	120			
6.12	FRASCO BITUBULADO 750 CC	840			
6.13	FRASCO BROCAL PLÁSTICO GRADUADO 2500 ML	600			
6.14	RECIPIENTE ESTÉRIL ORINA 125 CC	13.200			
6.15	RECIPIENTE ESTÉRIL ORINA 250 CC	480			
6.16	RECIPIENTE ESTERIL ORINA. 125 CC DOBLE ENVOLTORIO. UNIDAD	1.200			
6.17	SISTEMA RECOLECTOR DE MUCUS ADULTO	360			
6.18	SISTEMA RECOLECTOR DE MUCUS PEDIÁTRICO	120			
SUBTOTAL RENGLÓN N°6					
ELEMENTOS PARA LA CURACIÓN, HIGIENE Y CONFORT					
7.1	ALICATE ADULTO. UNIDAD	24			
7.2	ALICATE PEDIATRICO. UNIDAD	24			
7.3	VENDA DE YESO RÁPIDO 10 CM X 4 METROS	600			
7.4	VENDA DE YESO RÁPIDO 15 CM X 4 METROS	480			
7.5	VENDA DE YESO RÁPIDO 20 CM X 4 METROS	360			
SUBTOTAL RENGLÓN N°7					
INMOVILIZADORES, SUJECION Y FIJACION					
8.1	COLLAR DE PHILADELPHIA	36			
8.2	COLLAR DE PHILADELPHIA	12			
8.3	COLLAR DE PHILADELPHIA	12			
8.4	FAJA ELÁSTICA ALGODÓN DE BAJA COMPRESIÓN 24 CM TALLE PARA CINTURA DE 86-95 CM	24			
8.5	FAJA ELÁSTICA ALGODÓN DE BAJA COMPRESIÓN 24 CM TALLE PARA CINTURA DE 96-105 CM	24			
8.6	FAJA ELÁSTICA ALGODÓN DE BAJA COMPRESIÓN 24 CM TALLE PARA CINTURA DE 96-112 CM	24			
8.7	FÉRULA DE ZIMMER 50 CM X 15 MM	240			

8.8	FÉRULA DE ZIMMER 50 CM X 20 MM	240			
8.9	FERULA DE ZIMMER. 50 CM X 10 MM. UNIDAD	240			
8.10	MALLA TUBULAR ELASTICA DE ALGODON. HIPOALERGENICA. MEDIDA: ROLLO ENTRE 5-6 CM DE ANCHO Y 10 A 20 METROS DE LARGO TIPO SURGI FIX. UNIDAD	120			
8.11	MALLA TUBULAR PARA YESO 10 CM X 25 METROS	120			
8.12	MALLA TUBULAR PARA YESO 20 CM X 20 METROS	120			
8.13	MALLA TUBULAR PARA YESO 20 CM X 25 METROS	360			
8.14	VENDA PARA PRE ENYESADO DE ALGODON OVATA. 7,5 CM X 3 M. UNIDAD	360			
8.15	VENDA SMARCH. 10 CM. UNIDAD	48			
8.16	VENDA SMARCH. 20 CM. UNIDAD	48			
8.17	VENDA TIPO CAMBRIC 10 CM X 3 METROS	3.840			
8.18	VENDA TIPO CAMBRIC 15 CM X 3 METROS	2.400			
8.19	VENDA TIPO CAMBRIC 7 CM X 3 METROS	2.640			
8.20	VENDA TIPO SMARCH 15 CM X2,2 METROS	48			
SUBTOTAL RENGLÓN Nº8					
ROPA Y RELACIONADOS					
9.1	CAMPO QUIRURGICO ESTERIL, LAMINA TRANSPARENTE. 60 X 90 CM, TIPO K58.	300			
9.2	GORRO PARA CIRUGÍA CON FRONTO LUZ	150			
SUBTOTAL RENGLÓN Nº 9					
SEGURIDAD DEL PERSONAL Y DE LOS PACIENTES					
10.1	ANTIPARRA PARA PROTECCIÓN OCULAR DE ACRÍLICO/POLICARBONATO CRISTAL	60			
10.2	BANDEJA DE CURACIÓN PORTA DESCARTADOR CORTOPUNZANTE 2 LTS DE POLIPROPILENO	60			

10.3	BASE DE SUJECIÓN PARA DESCARTADOR CORTOPUNZANTE DE POLIPROPILENO 2 LTS	120			
10.4	DESCARTADOR CORTOPUNZANTE DE POLIPROPILENO 0,5L	360			
10.5	DESCARTADOR CORTOPUNZANTE DE POLIPROPILENO 1L	1200			
10.6	DESCARTADOR CORTOPUNZANTE DE POLIPROPILENO 2L	2400			
10.7	DESCARTADOR CORTOPUNZANTE DE POLIPROPILENO 4L	1560			
10.8	DESCARTADOR CORTOPUNZANTE DE POLIPROPILENO 7L	900			
10.9	DESCARTADOR PARA VIDRIO Y RESIDUO PELIGROSO 11,5 LTS	720			
10.10	PULSERA IDENTIFICATORIA ADULTO NUMERADA	360			
10.11	PULSERA IDENTIFICATORIA BINOMIAL MADRE/ HIJO NUMERADA	360			
SUBTOTAL RENGLÓN Nº10					
SISTEMA CARDIOVASCULAR					
11.1	AGUJA HIPODÉRMICA DESCARTABLE 25X5 25GX1	7200			
11.2	CATÉTER 14G INTRAVENOSO	1.200			
11.3	CATÉTER 16G INTRAVENOSO	3.000			
11.4	CATÉTER 18G INTRAVENOSO	15.600			
11.5	CATÉTER 20G INTRAVENOSO	25.200			
11.6	CATÉTER 22G INTRAVENOSO	9.600			
11.7	CATÉTER 24G INTRAVENOSO	8.400			
11.8	CATÉTER 26G INTRAVENOSO	1.200			
11.9	CATÉTER EPICUTANEO CAVA 1,8FR LONGITUD 30 CM KIT COMPLETO	72			
11.10	CATÉTER EPICUTANEO CAVA 2FR LONGITUD 30 CM KIT COMPLETO	120			
11.11	CATÉTER PARA MEDICIÓN DE GASTO CARDÍACO POR ANÁLISIS DEL CONTORNO DE LA ONDA DE PULSO, 4 FR, 22 CM. PARA APLICACIÓN EN ARTERIA FEMORAL O ARTERIA BRAQUIAL CUBITAL EN PACIENTE ADULTO. DEBERÁ SER COMPATIBLE CON MONITORES	60			

	MULTIPARAMÉTRICOS MINDRAY SERIE "N"				
11.12	CATÉTER PARA MEDICIÓN DE GASTO CARDÍACO POR ANÁLISIS DEL CONTORNO DE LA ONDA DE PULSO, 5 FR, 20 CM. PARA APLICACIÓN EN ARTERIA FEMORAL O ARTERIA BRAQUIAL CUBITAL EN PACIENTE ADULTO. DEBERÁ SER COMPATIBLE CON MONITORES MULTIPARAMÉTRICOS MINDRAY SERIE "N"	60			
11.13	CATÉTER PERCUTANEO DE INSERCIÓN PERIFÉRICA 3 FR 2 LUMENES KIT COMPLETO	60			
11.14	CATÉTER PERCUTANEO DE INSERCIÓN PERIFÉRICA 3 FR 3 LUMENES KIT COMPLETO	60			
11.15	CATÉTER PERCUTANEO DE INSERCIÓN PERIFÉRICA 4 FR 2 LUMENES KIT COMPLETO	60			
11.16	INTRODUCTOR 4 FR CON VÁLVULA HEMOSTÁTICA 7,5 CM	12			
11.17	INTRODUCTOR 5 FR CON VÁLVULA HEMOSTÁTICA 11 CM	12			
11.18	INTRODUCTOR 6 FR CON VÁLVULA HEMOSTÁTICA 11 CM	12			
11.19	KIT DE MONITOREO DE GASTO CARDÍACO POR ANÁLISIS DE CONTORNO DE LA ONDA DE PULSO QUE INCLUYE: TRANSDUCTOR DE PRESIÓN ARTERIAL, CALOTA DE SENSOR DE INYECTADO Y LÍNEA DE PRESIÓN ARTERIAL DE 150 CM. DEBERÁ SER COMPATIBLE CON MONITORES MULTIPARAMÉTRICOS MINDRAY SERIE "N"	120			
11.20	LLAVES DE TRES VÍAS ESTÉRIL LUERLOCK 360º CON PROLONGADOR 25 CM	8.400			
11.21	PROLONGADOR BIFURCADO ADULTO CON 2 VÁLVULAS AUTOSELLANTES	20.400			
11.22	PROLONGADOR EN RAMPA CON CUATRO VÁLVULAS	2.400			
11.23	PROLONGADOR PVC ESTÉRIL "PT" 26 X 0,3 M	2.400			
11.24	PRÓTESIS ARTERIAL RECTA 24 MM X 40 CM	12			
11.25	PRÓTESIS ARTERIAL RECTA 34 MM X 40 CM	12			

11.26	SET PARA HEMODIÁLISIS 12 FR 2 LUMEN 20 CM	120			
11.27	SET PARA HEMODIÁLISIS 8 FR 2 LUMEN X 11 CM	12			
11.28	SET VENOSO CENTRAL 5,5 FR 1 LUMEN 13 CM	12			
11.29	SET VENOSO CENTRAL 5,5 FR 2 LUMEN 13 CM	12			
11.30	SET VENOSO CENTRAL 5,5 FR 2 LUMEN 30 CM	12			
SUBTOTAL RENGLÓN Nº11					
SISTEMA RESPIRATORIO					
12.1	ARNÉS PARA MÁSCARA FACIAL DE ANESTESIA NEONATAL	12			
12.2	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA. CON BALON Nº11. UNIDAD	24			
12.3	CIRCUITO CORRUGADO PARA RESPIRADOR ADULTO, SIN TRAMPA DE AGUA	2.880			
12.4	CIRCUITO PARA RESPIRADOR EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON DOBLE RAMA Y CONECTOR EN "Y", CON DOS TRAMPAS DE AGUA, 1 (UNA) AEROCÁMARA EXPANDIBLE CON CONECTORES PARA AEROSOLTERAPIA, DESECHABLE, LIBRE DE LÁTEX.	12			
12.5	CIRCUITO RESPIRATORIO PEDIÁTRICO PARA CÁNULA DE ALTO FLUJO, DESECHABLE, LIBRE DE LÁTEX.	24			
12.6	CONECTOR MDI PEDIÁTRICO	600			
12.7	FILTRO BACTERIA/ VIRAL CON INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD(HME) **PEDIÁTRICO**	6.000			
12.8	FILTRO BACTERIA/ VIRAL. ADULTO 36 MM PARA ESPIROMETRIA. UNIDAD	120			
12.9	MÁSCARA DE OXÍGENO SIMPLE CON TUBULADURA Y SUJETADOR NEONATAL	60			
12.10	MÁSCARA DE OXÍGENO SIMPLE CON TUBULADURA Y SUJETADOR PEDIÁTRICA	240			
12.11	MÁSCARA DE RESIUCITACIÓN NEONATAL PARA "NEOPUFF"	12			
12.12	MÁSCARA FACIAL ADULTO PARA CPAP	12			

12.13	MÁSCARA FACIAL EQUIPADA CON VÁLVULA DE INSUFLACIÓN TAMAÑO Nº1	24			
12.14	MÁSCARA FACIAL EQUIPADA CON VÁLVULA DE INSUFLACIÓN TAMAÑO Nº2	24			
12.15	MÁSCARA FACIAL EQUIPADA CON VÁLVULA DE INSUFLACIÓN TAMAÑO Nº3	24			
12.16	MÁSCARA FACIAL EQUIPADA CON VÁLVULA DE INSUFLACIÓN TAMAÑO Nº4	120			
12.17	MÁSCARA FACIAL EQUIPADA CON VÁLVULA DE INSUFLACIÓN TAMAÑO Nº5	240			
12.18	MÁSCARA PAR VNI TOTAL FACE PEDIÁTRICA CON ARNÉS S	12			
12.19	MÁSCARA PAR VNI TOTAL FACE PEDIÁTRICA CON ARNÉS XS	12			
12.20	MASCARA VNI PERFORMAX TAMAÑO XG	12			
12.21	MÁSCARA VNI TOTAL FACE NEONATAL XXS	12			
12.22	PROLONGADOR DE OXÍGENO	1.200			
12.23	RESUCITADOR CON PIEZA EN "T" CON MANÓMETRO INTEGRADO, VÁLVULA DE PRESIÓN Y DIAL PARA PEEP CON MÁSCARAS DE DIFERENTES TAMAÑOS	48			
12.24	SENSOR OXIMETRIA TIPO "NELLCOR" DESCARTABLE	600			
12.25	SET PARA TRAQUEOSTOMÍA PERCUTANEA Nº9	24			
12.26	SISTEMA CERRADO DE RECOLECCIÓN DE ORINA NEONATAL 4FR	48			
12.27	SISTEMA CERRADO DE RECOLECCIÓN DE ORINA NEONATAL 6FR	48			
12.28	SISTEMA CERRADO DE RECOLECCIÓN DE ORINA NEONATAL 8FR	48			
SUBTOTAL RENGLÓN Nº12					
SUTURA					
13.1	SUTURA DE POLIESTER. 2/0 CON 2 AGUJAS 1/2 CIRCULO 22 MM CON PARCHE DE TEFLON X 15 HEBRAS. UNIDAD	72			

13.2	SUTURA DE POLIOXANONA. 3/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 20 MM X 75 CM DE LONGITUD. UNIDAD	804			
13.3	SUTURA DE POLIOXANONA. 3/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 25 MM X 75 CM DE LONGITUD. UNIDAD	804			
13.4	SUTURA DE POLIOXANONA. 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 15 MM X 70 CM DE LONGITUD. UNIDAD	804			
13.5	SUTURA POLIESTER. DS 75 2 AGUJAS 3/8 CIRCULAR 75 MM, REVERSO CORTANTE 75 CM, CALIBRE 5. UNIDAD	1.200			
13.6	SUTURA POLIGLACTINA 910. Nº 1 AGUJA 1/2 CIRCULO REDONDA 25 MM X 70 CM DE LONGITUD. UNIDAD	9.000			
SUBTOTAL RENGLÓN Nº13					
VARIOS					
14.1	PROTECTOR OCULAR PARA FOTOTERAPIA EN BEBES. LIBRE DE LATEX. TAMAÑO MICRO: CIRCUNFERENCIA DE CABEZA 20 A 28 CM. UNIDAD	60			
14.2	PROTECTOR OCULAR PARA FOTOTERAPIA EN BEBES. LIBRE DE LATEX. TAMAÑO PREMATURO: CIRCUNFERENCIA DE CABEZA 24 A 33 CM. UNIDAD	60			
14.3	PROTECTOR OCULAR PARA FOTOTERAPIA EN BEBES. LIBRE DE LATEX. TAMAÑO PREMATURO: CIRCUNFERENCIA DE CABEZA 24 A 33 CM. UNIDAD	60			
14.4	PROTECTOR OCULAR PARA FOTOTERAPIA EN BEBES. LIBRE DE LATEX. TAMAÑO REGULAR: CIRCUNFERENCIA DE CABEZA 30 A 38 CM. UNIDAD	60			
14.5	PROTECTOR OCULAR PARA FOTOTERAPIA EN BEBES. LIBRE DE LATEX. TAMAÑO REGULAR: CIRCUNFERENCIA DE CABEZA 30 A 38 CM. UNIDAD	60			
SUBTOTAL RENGLÓN Nº14					
TOTAL EN LETRAS: _____					

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. **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 Publica 061/2025.

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 Cuarenta y Cinco Mil (\$45.000,00)** 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 MANTENIMIENTO OFERTA. Los oferentes deberán mantener las ofertas por el plazo de 30 días hábiles contados a partir de la fecha del acto de apertura.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO Y VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN. La prestación del servicio se extenderá por un periodo de **12 (Doce) Meses con opción a Prorroga de hasta por un periodo de 12 (Doce) meses a cuenta, orden y consideración del Hospital**, previa notificación al prestador del servicio con una antelación de 60 días de la finalización de dicho periodo. El Inicio de la prestación del Servicio deberá efectuarse con anterioridad a los 10 (diez) días desde el momento de recepción de la orden de compra o bien desde la fecha que resulte dispuesta o según propuesta.

FORMA DE COTIZAR - COTIZACIÓN INTEGRAL. El oferente deberá presentar su **PROPUESTA DE MANERA INTEGRAL POR BLOQUE, INDEFECTIBLEMENTE POR LA TOTALIDAD DE LOS RENGLONES REQUERIDOS PARA CADA UNO DE ELLOS, HACIENDOSE CONSTAR QUE** por la especial característica del contrato a celebrarse **NO SE ADMITIRAN OFERTAS CUYA PRESENTACION NO PROCEDA EN DICHS TERMINOS.**

CANTIDADES ESTIMADAS. MONTO TOTAL PRESTACIONAL. La adjudicación procederá indefectiblemente por la totalidad de Renglones que integran cada uno de los las respectivos Bloques. La suma adjudicada resultará del cálculo de los valores Unitarios cotizados por las cantidades estimadas por renglón, **determinándose el Monto Total, el que resultará el Monto máximo hasta el cual se podrá proceder al cumplimiento de la prestación. Asimismo, el cumplimiento prestacional podrá efectuarse con la superación o disminución de dichas cantidades estimadas por Renglón, según las necesidades de la Institución, teniéndose como tope el Monto Total referido.**

ENTREGAS -TIEMPO, MODO Y FORMA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. La provisión de los insumos integrantes de la presente prestación se efectuará periódicamente de acuerdo a las necesidades del HCANK desde la Dirección Médica y/o los Centros de Pedidos autorizados, estableciéndose un máximo de hasta DOS (2) solicitudes de provisión por semana, las cuales serán requeridas por el Hospital con una antelación mínima de DOS (2) días HABILES de anticipación para su cumplimiento y materialización en la entrega. No obstante, el HCANK se reserva la facultad de requerir una (1) solicitud de provisión adicional por cada semana que deberá cumplimentarse en el plazo de VEINTICUATRO (24) horas corridas, cuando circunstancias extraordinarias a juicio del organismo así lo requieran.

Toda recepción de bienes y efectos debe realizarse obligatoriamente en días hábiles, entre las OCHO (8) y las DIECISEIS (16) horas. No se permitirán entregas fuera de los referidos días y horarios establecidos a tal fin, salvo pedido expreso del proveedor y consecuente autorización por parte de las autoridades del HCANK

FORMA DE FACTURACION Y CONDICION DE PAGO: la Facturación se deberá efectuar de acuerdo a Orden de Compra y según INSUMOS 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.

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.

FIRMA	
NOMBRE Y APELLIDO	
CARGO	
Nº D.N.I.	
LUGAR Y FECHA	