



## 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)  
[www.hospitalcuencaalta.org.ar](http://www.hospitalcuencaalta.org.ar)

## PEDIDO DE COTIZACIÓN CONTRATACION DIRECTA

Número **018** Año **2024**

Ejercicio 2024

*Ref./ Adquisición de Insumos para el Servicio de Laboratorio de este "Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC*

Pedido de Provisión: **031/2024** Fecha **20/03/2024**

**URGENTE: Se recibirán Ofertas hasta el JUEVES 11 DE ABRIL DE 2024 A LAS 10:00 HORAS**  
vía correo electrónico a [compras@hospitalcuencaalta.org.ar](mailto:compras@hospitalcuencaalta.org.ar)

**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 LABORATORIO HCANK

RG	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	MARCA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	CALDO TIOGLICOLATO CON INDICADOR EN TUBO INDIVIDUAL ENVASE POR 10 ML	1500			
2	CALDO TRIPTEINA DE SOYA EN TUBO INDIVIDUAL ESTERIL ENVASE POR 10 ML	30			
3	ACETONA ENVASE POR LITRO. SEDRONAR	3			
4	ETER ETILICO SOLUCION ENVASE POR LITRO. SEDRONAR	3			
5	METANOL ENVASE POR 1 L. SEDRONAR	2			
6	FORMOL AL 40 % (LITROS)	6			
7	ACIDO CLORHIDRICO 1 N O MAYOR (envase por 1000ml)	1			
8	MEDIO LACTRIMEL ENVASE POR 100 G	1			
9	AZUL DE BROMOTIMOL grs	5			
10	SULFATO DE ZN envase100grs	100			
11	FILTRO DE MEMBRANA ESTERIL PARA JERINGA TAMAÑO DEL PORO DE 0,1 A 0,22 MICRAS (MARCA MILLIPORE O SIMILAR) UNIDAD	30			
12	HISOPO DE ALGODON MANGO MADERA ESTERIL EN TUBO INDIVIDUAL UNIDAD	1200			
13	HISOPO DE DACRON MANGO DE PLASTICO TUBO INDIVIDUAL	2000			
14	HISOPO DE MADERA ENVASE POR 100	9000			
15	PROPIPETA VOLUMEN REGULABLE 1-5 ML CON CREMALLERA UNIDAD	1			
16	TUBO CON EDTA K 2 ML CON TAPA PERFORABLE Y VACIO UNIDAD	30000			

17	TUBO DESCARTABLE CON CITRATO DE SODIO 3,8% DE 2,5 ML CON TAPA PERFORABLE Y VACIO UNIDAD	12000			
18	TUBO CON GEL SEPARADOR PARA SUEROS 5 ML CON TAPA PERFORABLE Y VACIO UNIDAD	27000			
19	TUBO CON HEPARINA DE LITIO 2,5 ML UNIDAD	8000			
20	MICROTUBO CON HEPARINA DE LITIO DE 0,5 ML UNIDAD	1000			
21	MICROTUBO CON CITRATO DE SODIO DE 0,5 O 1 ML UNIDAD	500			
22	MICROTUBO CON EDTA K DE 0,5 O 1 ML UNIDAD	600			
23	TUBO y PIPETA de ERS UNIDAD	4000			
24	JERINGA CON HEPARINA DE LITIO CON PICO PARA AGUJA Y TAPON DE 1 ML UNIDAD	1000			
25	JERINGA CON HEPARINA DE LITIO CON PICO PARA AGUJA Y TAPON DE 3 ML UNIDAD	15000			
26	CUBRE OBJETOS 18X 18 MM UNIDAD	6000			
27	PORTAOBJETOS BORDE PULIDO	15000			
28	TUBO CONICO DE PLASTICO GRADUADO 15 ML CON TAPA A ROSCA UNIDAD	3000			
29	TUBO DE KAHN PLASTICO 12 X 75 UNIDAD	12000			
30	TAPA PLASTICA TUBO DE KAHN CON ALETAS UNIDAD	15000			
31	TIPS AZULES CON CORONA PARA MICROPIPETAS HASTA 1000 UL ENVASE POR 1000 UNIDADES	6000			
32	PROPIPETAS PLÁSTICAS	6			
33	RIBBON ETIQUETADORA ZEBRA UNIDAD	66			
34	ETIQUETA ROLLO POR 1000, 50 X 25 MM UNIDAD	120			
35	ETIQUETA TERMICA ROLLO POR 1000, 50 X 25 MM UNIDAD	120			
36	REACTIVO DE RPR PARA BUSQUEDA DE SIFILIS, POR ML	3000			
37	REACTIVO DE HUDDLESON, ML	12			
38	TEST PARA DETECCION DE AC ANTI BRUCELLA ABORTUS POR ROSA DE BENGALA. KIT	1			
39	TIRAS REACTIVAS PARA SCREENING DE DROGAS DE ABUSO EN ORINA: COCAÍNA, MARIHUANA, ANFETAMINAS, BARBITÚRICOS, OPIÁCEOS, ÉXTASIS, MORFINA, BENZODIACEPINA, FENCICLIDINA Y TRICÍCICOS	120			
40	May Grundwald x lt MERCK O SIMILAR	6			
41	GIEMSA x lt MERK O SIMILAR	3			
42	GLUCOSA EN POLVO . ENVASE POR KG	18			

43	TIPS CON FILTRO LIBRE DE RNASA P/PCR HASTA 1000 UL(50-1000) UNIDAD	3000			
44	PORTA OBJETO CON BORDE HIDROFOBICO PARA IFI CON 8 WELLS UNIDAD	20			
45	ACIDO ACETICO DILUIDO SOLUCION ENVASE POR LITRO	2			
46	ELASTASA EN MATERIA FECAL POR TURBIDIMETRIA, COMPATIBLE CON EQUIPO ARCHITEC DETERMINACIONES	100			
47	HELYCOBACTER PILORY. MONOTEST POR INMUNOCROMATOGRAFIA	25			
48	CALPROTECTINA POR INMUNOENSAYO PARA EQUIPO CHORUS DETERMINACIONES	25			
49	Green master Mix: Taq+dNTP+buffer+Mg en formato de 2x, listo para usar.Con colorante para siembra directa 100rxn	3			
50	Síntesis de Nucleótidos, para cebadores de PCR	200			
51	Enzima de restricción HindIII 5000 unidades	1			
52	Marcador de ADN 25pb 150 ul	1			
53	Agarosa baja electroendósmosis	100			
54	Columna de extraccion DNA unidad	100			
55	Columna de extraccion de RNA unidad	100			
56	Agua calidad biologia molecular (500ml)	1			
57	PERFIL AUTOINMUNE VASCULITIS POER LIA DETERMINACION QUE INCLUYA MPO, PR3, GBM , condición excluyente	12			
58	PERFIL AUTOINMUNE GASTRICO POR LIA	20			
59	FITC IgG Conjugado para IFI, ml	12			
60	BENCIDINA BASE.GRS	25			
61	NITROPUSIATO DE SODIO, GRS	25			
62	DETERMINACIONES DE AMONIO POR INMUNOTURBIDIMETRIA PARA EQUIPO TIPO ARCHITEC	90			

**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.

**OFERTA. CONTENIDO DOCUMENTAL** Los proveedores cotizantes, deberán enviar vía correo electrónico la siguiente documentación:

- a) **EL PRESENTE PEDIDO DE COTIZACIÓN, COMPLETO Y FIRMADO** *por parte del representante societario con facultades suficientes y en carácter de declaración jurada,*
- b) **CREDENCIAL DE PROVEEDOR DEL HOSPITAL CUENCA ALTA NÉSTOR KIRCHNER SAMIC**, del Registro de Proveedores de la Provincia de Buenos Aires o de la Nación.
- c) **DOCUMENTACIÓN EMITIDA POR LA ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP)** que respalde la situación que, como sujeto, reviste frente al Impuesto al Valor Agregado;
- d) **DOCUMENTACIÓN EMITIDA POR LA AGENCIA DE RECAUDACIÓN DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (ARBA)**, que respalde la situación que, como sujeto, reviste frente al Impuesto sobre los Ingresos Brutos o Convenio Multilateral;

**FORMA DE COTIZAR. PRESENTACION DE OFERTAS ALTERNATIVAS Y/O VARIANTES.** La presentación de ofertas podrá resultar por parte o por la totalidad de renglones, y por cantidades parciales o totales de cada renglón según disponibilidad efectiva para el cumplimiento de la prestación.

**MUESTRAS.** En caso de requerirse y a solicitud de la Comisión de Preadjudicación se deberán presentar muestras de los insumos cotizados a efectos de apreciar la calidad de los mismos y efectuar ensayos, para lo cual la repartición se reserva el derecho de hacerle los análisis que considere convenientes y de solicitar al oferente, si fuera necesario, mayor cantidad de la misma. Las muestras deberán presentarse en el Área de Compras, dentro de las 48 horas de efectuada la solicitud de las mismas. La no presentación de la muestra en el plazo estipulado, implicara el descarte de la propuesta.

**GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:** La firma adjudicada deberá efectuar oportuno acompañamiento del **COMPROBANTE O DOCUMENTO DE GARANTÍA DE CONTRATO** conforme a lo dispuesto en Anexo A Punto II del Reglamento de Compras y Contrataciones del Hospital, **por un Monto EQUIVALENTE AL 10% SOBRE TOTAL DEL CONTRATO.** La fianza deberá ser otorgada por las entidades facultadas por la Ley Nacional N° 18.061 – de Entidades Financieras o las que en un futuro la reemplacen o póliza de seguro que deberá constituir al garante en fiador solidario, ser extendida hasta el total cumplimiento del contrato y con expresa renuncia a exigir interpelación judicial. Dichas garantías serán aceptadas por sus valores escritos.

**PLAZO MANTENIMIENTO OFERTA.** Los oferentes deberán mantener las ofertas por el plazo mínimo de 30 días hábiles contados a partir de la fecha del acto de apertura.

**PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA. ENTREGA 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 de lunes a viernes de 09:00 a 15:00 horas, previa coordinación de entrega con 48 horas de antelación con la Comisión de Recepción de este Hospital, al teléfono 011-5273-4700. **Se podrán considerar propuestas con formas de entrega y plazos diferentes, las cuales quedarán a consideración de las autoridades del HCAS.**

**PAGO.** se formulará con anterioridad a los 30 días desde la presentación de la factura. **Se podrán considerar propuestas formas de pago diferentes, las cuales quedarán a consideración de las autoridades del HCAS.**

**PENALIDADES: SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO.** Por **NO EFECTUAR LA ENTREGA/PRESTACION** en los plazos convenidos, cualquiera fuera la causa, se establecerá la penalización del **UNO POR CIENTO (1%)** de la facturación total por

**cada día de demora.** En caso de una demora de más de 10 Días conforme el plazo establecido, la sanción será la inmediata rescisión del contrato.

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

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

**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.

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