



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 **016** Año **2025**

Ejercicio 2025

Ref./ Contratación del Servicio de Validación de Equipos Varios para el Area de Ingeniería Clínica de este Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC"

Pedido de Provisión: **034-2025** Fecha **18/02/25**

FECHA DE APERTURA SOBRE CERRADO: LUNES 14 DE ABRIL DE 2025 A LAS 12:00 HORAS EN LA SEDE DE LA OFICINA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL HOSPITAL CUENCA ALTA SAMIC

VALOR DEL PLIEGO \$ 5.500,00

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.

RG	REFERENCIA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	SERVICIO DE VALIDACION PARA CAMPANA DE FLUJO LAMINAR Marca General Filter FLV 2436 NS: 1311124 situada actualmente en el servicio de Esterilización. Deberá realizarse la verificación de integridad y fugas de filtros HEPA. Deberá realizarse medición de la velocidad del Flujo Certificación de funcionamiento	1		
2	SERVICIO DE VALIDACIÓN PARA CABINA DE SEGURIDAD BIOLÓGICA marca general filter Clase II tipo A2 NS: 1311120 situada actualmente en el servicio de Laboratorio. Deberá realizarse la verificación de integridad y fugas de filtros HEPA. Deberá realizarse medición de la velocidad del Flujo. Certificación de funcionamiento.	1		
3	SERVICIO DE VALIDACION PARA CABINA DE SEGURIDAD BIOLOGICA marca Nuaire NU540-400E NS: 199975073120 situada actualmente en el servicio de Laboratorio. Deberá realizarse la verificación de integridad y fugas de filtros HEPA. Deberá realizarse medición de la velocidad del Flujo. Certificación de funcionamiento.	1		
4	SERVICIO DE VALIDACION PARA CABINA DE SEGURIDAD BIOLOGICA marca BIOBASE CLASE II B2 NS: BSC138210300032A situada actualmente en el servicio de Farmacia. Deberá realizarse la verificación de integridad y fugas de filtros HEPA. Deberá realizarse medición de la velocidad del Flujo. Certificación de funcionamiento.	1		
MONTO 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 Pública 016/2025.

CONSULTA TECNICAS: La totalidad de consultas o necesidades de índole técnico/operativa, deberá ser canalizadas por los Oferentes ante el Área de Compras y Contrataciones del HCANK al correo compras@hospitalcuencaalta.org.ar

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**, previa acreditación del depósito de la suma establecida de Pesos Cinco Mil Quinientos (\$ 5.500,00) en la cuenta corriente institucional del Banco de la Nación Argentina N° 1800022504 Sucursal 1290 de la Localidad de Cañuelas, Pcia. de Buenos Aires.

PLAZO Y LUGAR DE PRESTACIÓN/ENTREGA. MANTENIMIENTO DE OFERTA. La prestación del Servicio o inicio de las tareas procederá a requerimiento con disponibilidad inmediata o bien según propuesta de servicio presentada y aceptada por el Hospital de Cuenca Alta SAMIC, sito en Ruta 6 en su cruce con Ruta 205, Cañuelas, Pcia. de Buenos Aires.

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

PAGO: El pago se efectuará con anterioridad a los 30 (treinta) días desde la fecha de presentación de factura. Se podrán considerar propuestas con formas de pago diferentes, las cuales quedarán a consideraciones de las autoridades del HCAS.

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.

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