

 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		Página: 1/2																					
		PEDIDO DE COTIZACIÓN LICITACION PUBLICA Número 035 Año 2024 Ejercicio 2024 <i>Ref./ Adquisición de Guías de Alimentación Enteral con Equipamiento en Comodato para el Servicio de Nutrición de este Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner S.A.M.I.C</i> Pedido de Provisión: 089-2024 Fecha 24/06/2023																					
FECHA DE APERTURA: VIERNES 26 DE JULIO DE 2024 A LA 10:00 HORAS EN LA SEDE DE LA OFICINA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL HOSPITAL CUENCA ALTA SAMIC VALOR DEL PLIEGO \$ 10.500,00 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.																							
INSUMOS CON ENTREGA DE EQUIPOS EN COMODATO HCANK <table><thead><tr><th>RG</th><th>REFERENCIA</th><th>CANTIDAD ESTIMADA PERIODO</th><th>MARCA COTIZADA</th><th>PRECIO UNITARIO</th><th>PRECIO TOTAL CANTIDAD ESTIMADA</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>GUIA DE ALIMENTACIÓN ENTERAL CON ENTREGA DE EQUIPAMIENTO EN COMODATO. REFERENCIA: Según Especificaciones Técnicas.</td><td>3600</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="5">TOTAL</td><td></td></tr></tbody></table>						RG	REFERENCIA	CANTIDAD ESTIMADA PERIODO	MARCA COTIZADA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL CANTIDAD ESTIMADA	1	GUIA DE ALIMENTACIÓN ENTERAL CON ENTREGA DE EQUIPAMIENTO EN COMODATO. REFERENCIA: Según Especificaciones Técnicas.	3600				TOTAL					
RG	REFERENCIA	CANTIDAD ESTIMADA PERIODO	MARCA COTIZADA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL CANTIDAD ESTIMADA																		
1	GUIA DE ALIMENTACIÓN ENTERAL CON ENTREGA DE EQUIPAMIENTO EN COMODATO. REFERENCIA: Según Especificaciones Técnicas.	3600																					
TOTAL																							
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 Pliego de Condiciones Particulares y 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 035/2024. 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 Diez Mil Quinientos (\$ 10.500,00) 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 DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN. DIMENSINAMIENTO PRESTACIONAL ESTIMADO. La entrega de los insumos deberá efectuarse a requerimiento con disponibilidad inmediata, con entrega de equipamiento en comodato sin cargo por el periodo de 180 días a iniciarse con anterioridad a los 5 (cinco) desde la recepción de la Orden de Compra, con opción a Prorroga del Servicio por 180 días a cuenta, orden y consideración del Hospital, previa notificación al prestador del servicio con una antelación de 15 días de la finalización de dicho periodo y aceptación expresa del proveedor.																							

La cantidad total por renglón consignada resulta únicamente a modo estimativo, en consecuencia, durante la vigencia del periodo prestacional establecido, dicha cantidad para el periodo contractual podrá ser incrementada y/o reducida, a exclusivo juicio del Hospital y de acuerdo a las necesidades de la Institución.

LUGAR DE PRESTACIÓN/ENTREGA. LA ENTREGA DE LOS INSUMOS RESULTARA SEGÚN REQUERIMIENTO Y CON ENTREGA INDEFECTIBLE ANTE LA COMISION DE RECEPCION DEL HCANK comisionderecepcion@hospitalcuencaalta.org.ar 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 16:00 horas, estableciéndose un máximo de hasta 1 (Una) solicitud de provisión por semana, la cual será requerida por el Hospital con una antelación mínima de 3 (tres) días hábiles de anticipación para su cumplimiento y materialización en la entrega. 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 HCAS. Hágase constar que es requisito para la recepción de los insumos **LA PRESENTACION DEL REMITO ORIGINAL** al momento de la entrega de los mismos.

PAGO. La Facturación resultará conforme entrega, y su pago se efectuará con anterioridad a los 30 días desde la presentación de la factura salvo propuesta alternativa presentada y aceptada por las Autoridades del HCANK.

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	