



**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 **075** Año **2024**

Ejercicio 2024

*Ref./ Contratación de un Servicio de Retiro, Transporte, Tratamiento y Disposición Final de Residuos Patogénicos tipo "B Integral para el "Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC*

Pedido de Provisión: **196-2024** Fecha **14/11/2024**

**FECHA DE APERTURA: JUEVES 19 DE DICIEMBRE DE 2024 A LAS 10:00**

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

**VALOR DEL PLIEGO \$ 220.000,00**

**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.

| RG | Descripción  | Cantidad      | Referencia    | PRECIO UNITARIO<br>Caja 20 kg. |
|----|--|---------------|---------------|--------------------------------|
| 1  | <i>Servicio de Retiro, Transporte, Tratamiento y Disposición Final de Residuos Patogénicos tipo "B" según lo descrito en las Especificaciones Técnicas, con destino al Hospital de Cuenca Alta Dr. Néstor Kirchner S.A.M.I.C - HCAS, sito en el cruce de Ruta Prov. 6 y Ruta 205 de la localidad de Cañuelas., Pcia. de Buenos Aires</i> | SEGÚN CONSUMO | Caja de 20 kg |                                |

**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](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 Publica 075/2024.

**OBTENCION DEL PLIEGOS DE CONDICIONES PARTICULARES.-** Los Interesados deberán obtener el Pliego de Bases y Condiciones en la Oficina de Compras y Contrataciones del Hospital hasta 72 horas con anterioridad al Acto de Apertura de Ofertas, previa acreditación del depósito de la suma establecida de Pesos Doscientos Veinte Mil (\$220.000,00) en la cuenta corriente institucional del Banco de la Nación Argentina N° 1800022504 Sucursal 1290, Avda. Libertad 698 de la Localidad de Cañuelas.

**PLAZO MANTENIMIENTO OFERTA.** Los Oferentes deben mantener sus Ofertas, por el término de **Treinta (30) días hábiles**, contados a partir de la fecha del acto de apertura. Las ofertas se considerarán prorrogadas por igual período a menos que el oferente declare lo contrario por medio fehaciente con anterioridad al vencimiento del plazo original.

**GARANTÍA DE OFERTA.** Con la presentación de Ofertas se deberá acompañar **COMPROBANTE O DOCUMENTO DE GARANTÍA** conforme a lo dispuesto en Anexo A Punto II del Reglamento de Compras y Contrataciones del Hospital. Al efecto se deberá acompañar para mantenimiento de Oferta, **POLIZA EQUIVALENTE AL 2% SOBRE LA SUMA EN PESOS DEL TOTAL RESULTANTE DEL PRECIO UNITARIO COTIZADO POR LA CANTIDAD DE 23.400,00 (VEINTITRES MIL CUATROCIENTAS) CAJAS DE 20 KG CONFORME ESTIMACIÓN ANUAL EN TERMINO A 1.950,00 CAJAS ESTIMADAS POR MES**, debiendo dicha fianza resultar 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.

**PLAZO DE CUMPLIMIENTO Y VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN.** La prestación del servicio se extenderá por un **período de 12 Meses** a contar desde el **01 de Enero al 31 de Diciembre de 2025**, con opción a Prorroga del Servicio hasta por igual periodo, 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.

**DIMENSINAMIENTO PRESTACIONAL ESTIMADO.** Las cantidades estimadas (*Consumo aprox. de 1950 Cajas de 20 kg. Mensuales – 23400 Cajas de 20 kg. Anuales*) resultan formuladas únicamente a modo estimativo, por lo que durante la vigencia del periodo prestacional establecido, dichas cantidades podrán ser incrementadas y/o reducidas, a exclusivo juicio del Hospital y de acuerdo a las necesidades de la Institución.

**LUGAR DE PRESTACIÓN/ENTREGA.** La prestación del servicio procederá en la Sede del Hospital de Cuenca Alta SAMIC, sito en Ruta 6 en su cruce con Ruta 205, Cañuelas, Pcia. de Buenos Aires.

**CONDICION DE PAGO.** La facturación se efectuará de manera mensual según consumo efectivo, procediendo su pago con anterioridad a los 30 (treinta) días desde la fecha de presentación de la factura.

**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>     |  |