


**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 **041** Año **2024**

Ejercicio 2024-2025

Ref./ Adquisición de Insumos de Higiene Institucional con Entrega de Dispenser en Comodato Sin cargo para este Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner S.A.M.I.C

 Pedido de Provisión: **097/2024** Fecha **05/07/2024**
FECHA DE APERTURA: LUNES 05 DE AGOSTO 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 \$ 25.000,00

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	REFERENCIA	CONSUMO ESTIMADO PERIODO 12 MESES	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL RENGLÓN SEGÚN CONSUMO ESTIMADO
1	SHAMPOO (TIPO ESPUMA) DE MANOS EN BIDÓN DE 5 Lts. Con entrega, Instalación y mantenimiento de dispenser con llave (350 unidades) para su utilización sin cargo.	360		
2	BOBINA DE PAPEL COLOR BLANCO REFERENCIA: 19,5 cm de ancho x 150 mts de largo Con entrega, Instalación y mantenimiento de dispenser con llave (200 unidades) para su utilización sin cargo.	10.200		
3	TOALLA INTERCALADA DE MANO COLOR BLANCO EN CAJA REFERENCIA: 20 cm x 24 cm. Caja x 10 paquetes de 250u). Con entrega, Instalación y mantenimiento de dispenser con llave (300 unidades) para su utilización sin cargo.	6.360		
4	PAPEL HIGIÉNICO BLANCO x 100 mts. Con entrega, Instalación y mantenimiento de dispenser con llave (200 unidades) para su utilización sin cargo.	32.000		
5	PAPEL HIGIÉNICO BLANCO x 200 mts. Con entrega, Instalación y mantenimiento de dispenser con llave (200 unidades) para su utilización sin cargo.	5.880		
TOTAL CONSUMO ESTIMADO				

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 041/2024.

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 con 48 horas de anterioridad al Acto de Apertura de Ofertas**, previa acreditación del depósito de la suma establecida de **Pesos Veinticinco Mil Quinientos (\$25.000,00)** 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.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN. AMPLIACIÓN Y REVISIÓN DE CONTRATO. El contrato tendrá una vigencia de **DOCE (12) MESES** a contar a partir de los 10 (DIEZ) días desde el momento de recepción de la orden de compra, **CON OPCIÓN A PRORROGA DEL SERVICIO, 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 DE DICHA PRORROGA POR PARTE DE LA FIRMA ADJUDICADA.**

Las cantidades totales por renglón consignadas resultan únicamente a modo estimativo, en consecuencia, durante la vigencia del periodo prestacional establecido, los requerimientos de entrega efectuados por el HCANK serán realizados conforme las necesidades efectivas de la Institución y a exclusivo juicio de este Hospital, pudiendo resultar en una superación o disminución de dichas cantidades.

LUGAR DE PRESTACIÓN/ENTREGA La prestación del Servicio y entrega de los insumos requeridos procederá a requerimiento según las necesidades del HCANK, en la sede del Hospital de Cuenca Alta SAMIC, sito en Ruta 6 en su cruce con Ruta 205, Cañuelas, Pcia. de Buenos Aires.

PENALIDADES: SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO: Las entregas parciales deberán efectuarse con anterioridad a las **72 horas**. Por **NO EFECTUAR LA ENTREGA** en los plazos convenidos, cualquiera fuera la causa, se establecerá la penalización del **UNO POR CIENTO (1%)** de la facturación total de los renglones requeridos por cada día de demora en término a los **renglones no entregados**. En caso de una demora de más de 10 Días conforme el plazo establecido, la sanción será la inmediata rescisión del contrato.

CONDICION DE PAGO: EL PAGO SE EFECTUARÁ CON ANTERIORIDAD A LOS **60 (SESENTA) DÍAS DESDE LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE 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.

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