



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 **079** Año **2024**

Ejercicio 2025

Ref./Servicio de Software de Gestión de Activos y mantenimiento para este
"Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica
Integral para la Comunidad SAMIC

Pedido de Provisión: **200-2024** Fecha **19/11/2024**

FECHA DE APERTURA: JUEVES 19 DE DICIEMBRE DE 2024 - 14:00 HORAS

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

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	PERIODO PRESTACION	PRECIO UNITARIO MES	PRECIO TOTAL 12 MESES
1	SERVICIO DE PROVISION DE SOFTWARE DE GESTIÓN DE ACTIVOS Y MANTENIMIENTO SEGÚN ESPECIFICACIONES TECNICAS REF.CANTIDAD DE 15 LICENCIAS	12 Meses		
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 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 Publica 079/2024.

OBTENCION DEL PLIEGOS DE CONDICIONES PARTICULARES.-. Los Interesados deberán obtener el Pliego de Bases y Condiciones en la Oficina de Compras y Suministros del Hospital hasta 72 horas con anterioridad al Acto de Apertura de Ofertas, previa acreditación del depósito de la suma establecida de Pesos Cincuenta Mil (\$50.000,00) 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.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO 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.

CONSULTAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARTICULARES. La totalidad de datos técnicos, dimensionamiento del sistema o cualquier otra consulta o necesidad de índole técnico/operativa, deberá ser requerida por los Oferentes ante la Dirección de Infraestructura y Tecnología de este HCAS al correo eduardo.salinas@hospitalcuencaalta.org.ar

PRESENTACION DE MUESTRA DEL SISTEMA.- Se hace constar que conjuntamente con la oferta de servicio, el proveedor deberá indefectiblemente **acompañar archivo demostrativo del sistema Y/O servicio propuesta o bien presentar propuesta para coordinar una muestra de dicho sistema del sistema a cotizarse, la cual deberá resultar desarrollada en la sede del HCAS en un plazo máximo de 96 hs. a posteriori de la fecha de apertura de ofertas.**

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 El pago se efectuará de manera mensual con anterioridad a los 30 (treinta) días desde la fecha de presentación de factura y previa conformidad del servicio manifestada por las Autoridades del HCANK..

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	