



**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)

Página : 1 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN  
CONTRATACION DIRECTA**

Número **160** Año **2022**

Ejercicio 2022

*Ref./Adquisición de Insumos para el Centro Quirúrgico de este "Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC-*

Pedido de Provisión: **268/2022** Fecha **21/10/2022**

**URGENTE: Se recibirán Ofertas hasta el LUNES 12 DE DICIEMBRE DE 2022 a las 10:00 hs**  
vía correo electrónico a [compras@hospitalcuencaalta.org.ar](mailto:compras@hospitalcuencaalta.org.ar)

**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 CENTRO QUIRURGICO HCANK**

RG	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	CANASTILLA DE DORMIA O COOK N-GAGE URO 2,2 FR X11 MM X 115 CM	1		
2	CANASTILLA DE DORMIA O COOK N-GAGE URO 21,7FR X11 MM X 115 CM	1		
3	SET DE GASTROSTOMÍA ENDOSCOPIA DE 24 F	5		
4	PINZA PARA SELLADO DE VASOS DE HASTA 7 MM, DE 21 CM Y CORTE DE 19 MM. CON ACTIVACION MANUAL COMPATIBLE CON EQUIPO LIGASURE	6		
5	PINZA DISECTORA PARA EL SELLADO DE VASOS DE HASTA 7 MM. DE 5 MM. X 37 CM. PARA LAPAROSCOPIA CORTE DE 19 MM. CON ACTIVACION MANUAL COMPATIGLE CON EQUIPO LIGASURE	6		
6	PINZA PARA SELLADODE VASOS DE HASTA 7 MM. CON ACTIVACION MANUAL DE 5 MM X 23 CM. PARA CIRUGIA ABIERTA COMPATIBLE CON EQUIPO LIGASURE	6		
7	SET CALENTADOR DE FLUIDOS O SANGRE , CON PUERTO DE INYECCION ( TIPO TANGER ESTÁNDAR FLOW )	90		
8	INSTRUMENTO DE CORTE Y COAGULACION DE 36 MM. COMPATIBLE CON EQUIPO LIGASURE	6		
9	DISPARADOR AUTOMATICO PARA AGUJAS DE BIOPSIA DE TIPO TRUCUT SISTEMA DANA 2.2	1		
10	AGUJAS DE BIOPSIA TRU- CUT PARA DANA 2.2 MG	10		
<b>TOTAL</b>				

**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/licitaciones](http://www.hospitalcuencaalta.org.ar/licitaciones)

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

**OFERTA. CONTENIDO DOCUMENTAL** Los proveedores cotizantes, deberán enviar vía correo electrónico la siguiente documentación:

- a) **EL PRESENTE PEDIDO DE COTIZACIÓN, COMPLETO Y FIRMADO por parte del representante societario con facultades**

*suficientes y en carácter de declaración jurada,*

b) **CREENCIAL DE PROVEEDOR DEL HOSPITAL CUENCA ALTA NÉSTOR KIRCHNER SAMIC, del Registro de Proveedores de la Provincia de Buenos Aires o de la Nación.**

c) **DOCUMENTACIÓN EMITIDA POR LA ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP)** que respalde la situación que, como sujeto, reviste frente al Impuesto al Valor Agregado;

d) **DOCUMENTACIÓN EMITIDA POR LA AGENCIA DE RECAUDACIÓN DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES (ARBA),** que respalde la situación que, como sujeto, reviste frente al Impuesto sobre los Ingresos Brutos o Convenio Multilateral;

**FORMA DE COTIZAR. PRESENTACION DE OFERTAS ALTERNATIVAS Y/O VARIANTES.** La presentación de ofertas podrá resultar por parte o por la totalidad de renglones, y por cantidades parciales o totales de cada renglón según disponibilidad efectiva para el cumplimiento de la prestación.

Las marcas o modelos mencionados son únicamente a título enunciativo, su identificación es al sólo efecto de señalar características generales del instrumental requerido y/o su necesaria compatibilidad con el equipamiento existente en el HCANK.

Además de la presentación sobre la oferta base, los oferentes podrán presentar ofertas alternativas cuando se conserven las especificaciones de contratación previstas en la convocatoria, y ofertas variantes sólo cuando se trate de una superación de las especificaciones de contratación previstas en la convocatoria. Las propuestas efectuadas, quedarán sujetas a consideración por parte de la autoridad competente del Hospital.

**GARANTIA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:** La firma adjudicada deberá efectuar oportuno acompañamiento del **COMPROBANTE O DOCUMENTO DE GARANTÍA DE CONTRATO** conforme a lo dispuesto en Anexo A Punto II del Reglamento de Compras y Contrataciones del Hospital, **por un Monto EQUIVALENTE AL 10% SOBRE TOTAL DEL CONTRATO.** La fianza deberá ser 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. Dichas garantías serán aceptadas por sus valores escritos.

**MUESTRAS. En caso de requerirse y a solicitud de la Comisión de Preadjudicación se deberán presentar muestras de los insumos cotizados** a efectos de apreciar la calidad de los mismos y efectuar ensayos, para lo cual la repartición se reserva el derecho de hacerle los análisis que considere convenientes y de solicitar al oferente, si fuera necesario, mayor cantidad de la misma. Las muestras deberán presentarse en el Área de Compras, dentro de las 48 horas de efectuada la solicitud de las mismas. La no presentación de la muestra en el plazo estipulado, implicara el descarte de la propuesta.

**PLAZO MANTENIMIENTO OFERTA.** Los oferentes deberán mantener las ofertas por el plazo mínimo de 30 días hábiles contados a partir de la fecha del acto de apertura. Dicho plazo podrá ser prorrogado automáticamente por igual periodo excepto manifestación expresa en contrario por parte del oferente con anterioridad a la fecha de vencimiento del mismo.

**PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA: ENTREGA A REQUERIMIENTO CON DISPONIBILIDAD INMEDIATA** 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 15:00 horas, previa coordinación de entrega con 48 horas de antelación con la Comisión de Recepción de este Hospital, al teléfono 011-5273-4700. Se podrán considerar propuestas con formas de entrega y plazos diferentes, las cuales quedarán a consideración de las autoridades del HCAS.

**PAGO:** se formulará con anterioridad a los 30 días desde la presentación de la factura. Se podrán considerar propuestas con formas de pago diferentes, las cuales quedarán a consideración de las autoridades del HCAS.

**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.

<b>FIRMA</b>	
<b>NOMBRE Y APELLIDO</b>	
<b>CARGO</b>	
<b>Nº D.N.I.</b>	
<b>LUGAR Y FECHA</b>	