

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 **014** Año **2024**

Ejercicio 2024

Ref./ Adquisición de Materiales Protésicos y/o Implantables para constitución de Banco de este Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner S.A.M.I.C

Pedido de Provisión: 034-2024 Fecha 22/03/2024

FECHA DE APERTURA: VIERNES 10 DE MAYO 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 \$ 7.500,00

<u>SEÑOR PROVEEDOR</u>: 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	CANTIDAD ESTIMADA PERIODO	MARCA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	
GRU	PO 1 -CADERA					
1	ARTROPLASTIA PARCIAL DE CADERA BIPOLAR, CEMENTADA CON TALLO TIPO CHARNLEY. NACIONAL	4				
2	ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA CEMENTADA CON TALLO TIPO CHANRLEY, MODULAR, ALTERNATIVA DE CABEZA 28/32 METAL/POLI. NACIONAL	5				
3	ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA NO CEMENTADA, MODULAR, ALTERNATIVA 28/32 METAL/POLI. IMPORTADA.	3				
4	ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA CEMENTADA ESTABILIZADA POSTERIOR. IMPORTADA.	5				
5	PLACA/CABLE BLOQUEADA PARA DIAFISIS FEMUR 4,5 DIFERENTES LONGITUDES	3				
GRU	GRUPO 2-COLUMNA					
6	CAGE INTERSOMATICO CERVICAL AUTOSUSTENTABLE (STAND ALONE) (ACIF AUTOSUSTENTABLE)	1				
7	CAGE INTERSOMATICO CERVICAL NO AUTOSUSTENTABLE (STAND ALONE) (ACIF AUTOSUSTENTABLE)	1				
8	CAGE INTERSOMATICO LUMBAR AUTOSUSTENTABLE (STAND ALONE) (ALIF AUTOSUSTENTABLE)	2				
9	CAGE PARA PLIF	1				
10	CAGE PARA ACLIF	1				
11	CAGE PARA TILF	1				
12	CAGE XLIF PARA ABORDAJE LATERAL (AUTOSUSTENTABLE O NO CON OPCION	1				

	DE TITANIO "INCLUYE SISTEMA DE			
	NEURO MONITOREO SENSITIVO Y MOTOR			
	CON CAPTACION 360° A PRESTAMO"			
	CAGE XLIF PARA ABORDAJE LATERAL			
	(AUTOSUSTENTABLE O NO CON OPCION			
13	DE PEEK "INCLUYE SISTMMA DE NEURO	1		
	MONITOREO SENSITIVO Y MOTOR CON			
	CAPTACION 360° A PRESTAMO"			
14	CEMENTO QUIRÚRGICO RADIOPACO CON	20		
14	ANTIBIÓTICO	20		
15	CEMENTO QUIRÚRGICO RADIOPACO SIN	20		
15	ANTIBIÓTICO	20		
10	CIFOPLASTIA BIPEDICULAR CON BALON	10		
16	(UN NIVEL)	10		
	MALLA DE TITANIO MESH (CERVICAL /			
17	DORSAL /LUMBAR) PARA	2		
	CORPORECTOMIA			
	PLACA CON TORNILLOS CERVICAL	_		
18	ANTERIOR EN TITANIO HASTA 4 NIVELES	2		
	PLACA PARA FIJACION CERVICAL			
19	POSTERIOR PARA LAMINOPLASTIA	1		
20	SELLADOR DURAL tipo BERIPLAST	3		
	SISTEMA DE FIJACION CERVICAL CON	•		
21	BARRAS, TORNILLOS Y GANCHOS POR	1		
	NIVEL (CADA NIVEL INCLUYE DOS			
	TORNILLOS)			
	SISTEMA DE FIJACION OCCIPITAL CON			
22	BARRAS, TORNILLOS Y GANCHOS POR	1		
	NIVEL (CADA NIVEL INCLUYE DOS			
	TORNILLOS)			
	SISTEMA DE FIJACION DORSO LUMBO			
	SACRO DE TITANIO CON BARRAS			
23	TORNILLOS MONO Y POLIAXIALES,	5		
	GANCHOS Y TULIPA EXTENDIDA POR DOS			
	NIVELES			
24	CONECTOR	1		
	SISTEMA ILIACO -PELVICO (2 TORNILLOS Y	_		
25	2 CONECTORES)	2		
	VERTEBROPLASTIA / DISCOPLASTIA 1			
26	HEMOSUCTOR, 1 DOSIS DE CEMENTO	10		
GRU	PO 3- EXTREMIDAD SUPERIOR		<u> </u>	
	PLACA BLOQUEADA PREMOLDEADA PARA	_		
27	OMOPLATO DE 3,5 DIAMETRO	3		
	PLACA DCP DE DIÁFISIS HUMERO HIBRIDA			
28	(BLOQUEDA/NO BLOQUEDA) 4.5 MM	3		
29	PLACA LC-DCP DE ANTEBRAZO NO			
	BLOQUEADA 3.5 MM	6		
30	PLACA PARA METACARPEANO DE MINI			
	FRAGMENTOS DE 2,7 MM	2		
31	PLACA PREMOLDEADA PARA CLAVICULA			
	3,5/2,8 DIAMETRO	5		
	JJ LJU DIANILINU			

	PLACA REGIONAL BLOQUEADA DE					
32	EXTREMO DISTAL DE HUMERO, DE	5				
32	TITANIO. 3.5 MM					
	PLACA REGIONAL BLOQUEADA DE					
33	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	•				
	EXTREMO DISTAL DE RADIO DOBLE FILA,	6				
	DE TITANIO.					
	PLACA REGIONAL BLOQUEADA DE					
34	EXTREMO PROXIMAL DE CUBITO DE	3				
	TITANIO DE 3.5 MM					
	PLACA REGIONAL BLOQUEADA DE					
35	EXTREMO PROXIMAL DE HUMERO, TIPO	3				
	PHILOS DE TITANIO. 3.5 MM					
	PLACA REGIONAL BLOQUEADA DE					
36	EXTREMO PROXIMAL DE RADIO (CUELLO)	2				
	DE TITANIO DE 2,7 MM					
27	PROTESIS PARA REEMPLAZO DE CUPULA	•				
37	RADIAL	2				
	TORNILLO CANULADO DE HERBERD 2.4					
38	MM/ 3.0 MM PARA ESCAFORIDES	4				
	CARPEANO					
	SISTEMA PARA FIJACION DE					
39	ARTICULACION ACROMION CLAVICULAR	2				
GRU	PO 4 – PELVIS					
00	PLACA DE RECONSTRUCCIÓN PARA PELVIS					
40	DE BAJO PERFIL BLOQUEADA 3.5 MM	2				
40	DIFERENTES CURVATURAS Y LARGOS	-				
	PLACA DE RECONSTRUCCIÓN PARA PELVIS					
41	DE BAJO PERFIL NO BLOQUEADA 3.5 MM	10				
71	DIFERENTES CURVATURAS Y LARGOS	10				
	TORNILLO CANULADO TITANIO 6.5 MM					
42	ROSCA PARCIAL Y TOTAL CON ARANDELAS	15				
42		15				
CDU	DE 60 A 150 MM LARGO					
GRU	PO 5 – EXTREMIDAD INFERIOR		l			
43	ARPONES DE TITANIO DOBLE SUTURA DE	8				
	2,8 DIAMETRO.	-				
	PLACA DE MINIFRAGMENTO BLOQUEADA					
44	RECTAS, PARA MALEOLO POSTERIOR	4				
	TOBILLO EN T, EN L DE 2.7 MM TITANIO					
45	PLACA REGIONAL BLOQUEADA PARA	8				
	PERONE DISTAL 3.5 MM					
	PLACA REGIONAL BLOQUEADA PARA					
46	TIBIA DISTAL 3.5 MM PARA ABORDAJE	3				
	MEDIAL Y ANTERIOR					
	PLACAS PARA PIE DE MINI FRAGMENTOS,					
47	DIFERENTES FORMAS Y LONGITUDES DE	4				
	2,7 / 3 MM					
48	SISTEMA ENDOBOTON DINAMICO PARA	_				
	FIJACION DE SINDESMOSIS	5				
	TORNILLO CANULADO PARA PIE SIN					
49	CABEZA AUTOROSCANTES 2.4 MM/ 3.0	3				
	MM	-				
<u> </u>		<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>		

			Т	
	CLAVO PLACA DE MULLER PARA			
50	OSTEOTOMIA FEMORAL. DIFERENTES	1		
	ANGULACIONES Y LARGOS			
51	CLAVO PLACA DHS	3		
GRU	IPO 6 – TRAUMA			
	CLAVO CEFALOMEDULAR DE FEMUR	_		
52	PROXIMAL DE TITANIO CORTO	4		
F2	CLAVO CEFALOMEDULAR DE FEMUR	4		
53	PROXIMAL DE TITANIO LARGO	4		
	CLAVO ENDOMEDUALAR PARA HUMERO			
54	PROXIMAL MULTICERROJADO PROXIMAL	2		
	TIPO MULTILOCK			
	CLAVO ENDOMEDULAR DE DIÁFISIS DE			
55	HUMERO DE TITANIO DOBLE CERROJADO	5		
	PROXIMAL Y DISTAL			
	CLAVO ENDOMEDULAR DE FEMUR DE			
56	TITANIO DOBLE CERROJADO PROXIMAL Y	8		
	DISTAL MULTIDIRECCIONAL			
	CLAVO ENDOMEDULAR DE TIBIA DE	8		
57	TITANIO DOBLE CERROJADO PROXIMAL Y			
	DISTAL MULTIDIRECCIONAL			
	CLAVO ENDOMEDULAR DE TIBIA DE			
	TITANIO MULTICERROJADO PROXIMAL	_		
58	CON SET DE CANULAS PARA INSERCIÓN	3		
	SUPRAPATELAR.			
	PLACA REGIONAL BLOQUEADA PARA			
59	EXTREMO DISTAL DE FEMUR 4.5 MM	3		
	TITANIO			
	PLACA REGIONAL BLOQUEADA PARA			
	EXTREMO PROXIMAL DE TIBIA, 3.5 MM	5		
60	PARA ABORDAJE MEDIAL, LATERAL Y			
	POSTERIOR			
	SISTEMA DHS DE CADERA, TITANIO 4.5			
61	MM	3		
	TORNILLO CANULADO TITANIO 4.5 MM			
62	ROSCA PARCIAL Y TOTAL CON ARANDELAS	10		
	DE 60 A 150 MM LARGO	-		
	тот	AL		

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 <u>www.hospitalcuencaalta.org.ar/licitaciones</u>

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 014/2024.

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, con anterioridad al Acto de Apertura de Ofertas, previa acreditación del depósito de la suma establecida de **Pesos Siete Mil Quinientos (\$**

7.500,00) en la cuenta corriente institucional del Banco de la Nación Argentina N° 1800022504 Sucursal 1290, sito en 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.

ENTREGA DE LOS INSUMOS. La entrega de los Renglones referidos resultará a requerimiento con DISPONIBILIDAD INMEDIATA, EFECTUANDOSE PERIÓDICAMENTE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL HCANK, previa coordinación con el Servicio de Ortopedia y Traumatología, listos para su utilización y con asistencia técnica en las intervenciones a programarse. El cumplimiento de la prestación deberá efectuarse hasta en un plazo máximo de 3 (tres) días hábiles a contar desde el momento del pedido de entrega formal por parte del HCAS, en la Sede del Hospital de Cuenca Alta SAMIC, sito en Ruta 6 en su cruce con Ruta 205, Cañuelas, Pcia. de Buenos Aires.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN. DIMENSIONAMIENTO PRESTACIONAL ESTIMADO. Las entregas deberán efectuarse dentro del periodo comprendido desde el momento de la recepción de la Orden de Compra y por el plazo de 90 días corridos, CON OPCIÓN A PRORROGA AUTOMATICA HASTA POR IGUAL PERIODO, a cuenta, orden y consideración del hospital, salvo renuncia expresa por parte del prestador del servicio con una antelación de 15 días de la finalización de dicho periodo.

Las cantidades consignadas por renglón 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, <u>pudiendo resultar en una superación o disminución de dichas</u> cantidades.

FORMA DE FACTURACION Y CONDICION DE PAGO: la Facturación se deberá efectuar de acuerdo a Orden de Compra y según material requerido/entregado y consumido. El pago se efectuará con anterioridad a los 30 (treinta) días desde la fecha de presentación de factura.

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	
№ D.N.I.	
LUGAR Y FECHA	