



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

Página: 1 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN LICITACION PUBLICA

Número **020** Año **2024**

Ejercicio 2024

*Ref./ Adquisición de Equipamiento para Unidades de Internación de este
"Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica
Integral para la Comunidad SAMIC*

Pedido de Provisión: **045/2024** Fecha **11/04/2024**

**FECHA DE APERTURA SOBRE CERRADO: LUNES 20 DE MAYO DE 2024 A LAS
10:00 HORAS** EN 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.

ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO ARQUITECTURA HCANK

RG	DESCRIPCIÓN	CANTID AD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	COLCHONETA CAMILLA DE TRANSFERENCIA. REFERENCIA: Colchoneta rellena con espuma de alta densidad. Funda vinílica, de fácil limpieza. Costuras termoselladas. Medidas: 1,86 m x 0,565 m x 10 cm espesor. Color: blanco. Garantía: 6 meses.	10		
2	COLCHON SANITARIO. REFERENCIA: Colchón con placa de poliuretano de 24 kg/m ² de densidad y flexible para su buena adaptación al movimiento de la cama. Funda atóxica, totalmente impermeable de PVC sin tela interna, con juntas selladas y totalmente impermeables. Cierre sellado con doble solapa. Medidas aproximadas, no mayores a: 1,90 mts. x 0,85 mts. x 0,15 mts de espesor. Garantía: 6 meses.	80		
3	COLCHÓN PARA SERVOCUNAS REFERENCIA: Relleno con espuma poliuretánica de media densidad. Funda vinílica o ecocuero, totalmente impermeable, con juntas termoselladas de fácil limpieza. Medidas 0,55m x 0,66m x 0,04 m. Garantía: 6 meses.	20		
4	PROTECTORES DE BARANDA PARA CAMAS VEEG. REFERENCIA: Relleno con espuma poliuretánica de media densidad. Funda vinílica, totalmente impermeable, con juntas termoselladas de fácil limpieza. Con juegos de cintas de agarre con abrojos. Medidas 0,50m x 1,50m x 10 cm espesor. Garantía: 6 meses.	8		
5	ALMOHADADA SANITARIA	20		

REFERENCIA: Funda impermeable recta, de relleno de goma espuma. Deberá ser un producto hipoalergénico, antiácidos, antihongos y antibacteriana. Largo 60 cm, Ancho 35 cm, Espesor 10 cm Garantía: 6 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 Pliego de Condiciones Particulares y del Reglamento de Contrataciones del Hospital sito en www.hospitalcuencaalta.org.ar/licitaciones

Además, la presentación de Oferta implicará 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 020/2024.

OBTENCION DEL PLIEGO 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 Cinco Mil Quinientos (\$ 5.500,00)** 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. 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.

PLAZO DE ENTREGA. La entrega procederá A REQUERIMIENTO CON DISPONIBILIDAD INMEDIATA. **Se podrán presentar propuestas con plazos de entrega alternativos, las cuales quedarán a consideración de las autoridades del HCAS.**

LUGAR DE PRESTACIÓN/ENTREGA. LA ENTREGA RESULTARA SEGÚN REQUERIMIENTO Y CON ENTREGA INDEFECTIBLE ANTE LA COMISION DE RECEPCION DEL HCANK comisionderecepcion@hospitalcuencaalta.org.ar 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 08:00 a 16:00 horas. No se permitirán entregas fuera de los referidos días y horarios establecidos a tal fin, salvo pedido expreso del proveedor y consecuente autorización por parte de las autoridades del HCAS. Hágase constar que es requisito para la recepción de los insumos **LA PRESENTACION DEL REMITO ORIGINAL** al momento de la entrega de los mismos.

CONDICION DE PAGO: El pago se efectuará con anterioridad a los 30 (treinta) días desde la fecha de presentación de factura. **Se podrán considerar propuestas con formas de pago alternativas, las cuales quedarán a consideración de las autoridades del HCAS.**

FACTURA DE ACUERDO A 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.

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