



Hospital de Alta Complejidad  
**CUENCA ALTA SAMIC**

**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)

**PEDIDO DE COTIZACIÓN  
CONTRATACION DIRECTA**

Número **002** Año **2020**

**SEGUNDO LLAMADO**

Ejercicio 2020

*Ref./Adquisición de Insumos para el Servicio de Esterilización de este "Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC – Plan Anual de Compras y Contrataciones HCAS 2019*

Pedido de Provisión: **002-2020** Fecha **08/01/2020**

**Se recibirán Ofertas hasta el MARTES 31 DE MARZO DE 2020 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.

REGLÓN	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	CAMPO QUIRÚRGICO 60 X 60 CM NO ESTÉRIL	400		
2	CAMPO QUIRÚRGICO 120 X 180 CM NO ESTÉRIL	200		
3	CARTUCHO DE ÓXIDO DE ETILENO X 100G CAJA X12 UDS - 38MMX165MM	1		
4	CONTROL BIOLÓGICO OE CAJA X 100	1		
5	CONTROL INTEGRADOR OE CLASE 5 250 TIRAS	1		
6	CONTROL INTEGRADOR VAPOR CLASE 5 250 TIRAS	3		
7	ROLLO DE FILM DE POLIETILENO 15 CM ANCHO 50 O 60 MIC PARA FUNDA DE LAPARO X 100 METROS	1		
8	ROLLO PAPEL TÉRMICO 57 MM ANCHO	25		
<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)

**INSCRIPCIÓN OBLIGATORIA:** para efectuar su cotización los Oferentes deberán encontrarse inscriptos en el Registro de Proveedores de este Hospital, acompañando a su cotización con la CREDENCIAL HABILITANTE.

Aquellos proveedores que se encuentren **PREINSCRIPTOS** en el Registro del HCAS, deberán acompañar conjuntamente a su oferta con la siguiente documentación:

1) Documentación emitida por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) que respalde la situación que, como sujeto, reviste frente al Impuesto al Valor Agregado;

**2) 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;

**3) Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos de la Provincia de Buenos Aires.**

**4) Declaración en instrumento privado que indique que no ha sido demandado por la Nación y/o la Provincia de Buenos Aires o sus entidades descentralizadas por causas fiscales o contractuales.**

**5) Declaración en instrumento privado que indique 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,

SE HACE CONSTAR QUE DESDE EL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y DURANTE TODO EL PROCESO DE CONTRATACIÓN, EL OFERENTE DEBERÁ ENCONTRARSE CON APTITUD VIGENTE PARA CONTRATAR EN SU CALIDAD DE PROVEEDOR DEL ESTADO Y EN PLENO CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES Y PREVISIONALES DE CONFORMIDAD A LA LEGISLACIÓN VIGENTE. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA CONDICIÓN, RESULTARA CAUSAL DE DESESTIMACIÓN DE LA OFERTA.

**Muestras:** en caso de necesidad, la Institución podrá solicitar muestras de los insumos a cotizarse. La no presentación de las mismas en los términos requeridos podrá resultar causal de desestimación de la oferta.

**Presentación de Insumos y envases.** Es imprescindible el envase original. No se aceptará aquella mercadería que no conserve debidamente el aspecto e integridad de los embalajes, debiendo cumplir los insumos en su totalidad con las normativas vigentes para productos médicos.

**Plazo y Lugar de Entrega:** Entrega 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. 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.

**Pago:** se formulará con anterioridad a los 30 días desde la presentación de la factura.

**Factura de acuerdo a Orden de Compra.**

**ESTE ESTABLECIMIENTO NO SE HARÁ CARGO POR GASTOS ADICIONALES.**

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>	