

## PLIEGO DE CONDICIONES PARTICULARES

### CONTRATACION DIRECTA 48/18

#### DISPOSICIONES GENERALES

**1 -OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:** El presente llamado a licitación tiene por objeto la Adquisición de REACTIVOS PARA HEMOGRAMAS Y COAGULOGRAMAS *para el servicio de laboratorio de este “Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner” Servicio de Atención Medica Integral para la Comunidad SAMIC*, en adelante “EL HOSPITAL”, sito en Ruta Provincial Nº 6, en su cruce con la Ruta 205 de la Ciudad de Cañuelas, Provincia de Buenos Aires;

**2 PLAZO MANTENIMIENTO OFERTA.** Los Oferentes deben mantener sus Ofertas, por el término de **Treinta (30)** días corridos con opción a prórroga por igual periodo, contados a partir de la fecha del acto de apertura.

**3 CONSTITUCIÓN DE DOMICILIO - COMUNICACIONES.** Al momento de la presentación de ofertas, los Interesados deberán constituir el “Domicilio de Comunicaciones” y la “Dirección de Correo Electrónico” al que el Hospital enviará todas las comunicaciones que hagan al proceso licitatorio.

**4- CONSULTAS Y ACLARACIONES** Los interesados podrán formular consultas aclaratorias con anterioridad a la fecha de apertura, ante la oficina de Compras y Suministros del Hospital, las que serán respondidas con anterioridad a la fecha de apertura. EL HOSPITAL podrá efectuar las aclaraciones de oficio que considere conveniente, hasta la fecha de apertura.

#### 5- OFERTAS - SU PRESENTACIÓN

Las propuestas deberán confeccionarse y presentarse conforme al siguiente detalle:

a- Escritas a máquina.

b- En sobre común sin membrete o en cajas o paquetes si son voluminosos, perfectamente cerrados, identificando claramente:

#### CONTRATACION DIRECTA 006/18

Fecha de Apertura: **MIÉRCOLES 24 DE OCTUBRE DE 2018**

Hora Apertura: **10:00 HS**

Lugar de Apertura: **Oficina de Compras y Suministros del “Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner” Servicio de Atención Medica Integral para la Comunidad SAMIC, sito en Ruta Provincial Nº6, en su cruce con la Ruta 205 de la Ciudad de Cañuelas, Provincia de Buenos Aires;**

- c- Rubricada por quien detente el uso de la firma social o con poder suficiente para representar a la empresa.
- d- Las enmiendas o raspaduras deberán ser debidamente salvadas por el oferente al pie de la propuesta.
- e- La cotización se efectuará por precio unitario y precio total de cada ítem. En el caso de presentar alternativas, las mismas se cotizarán de igual forma.
- f- La presentación de ofertas implica el conocimiento y aceptación del Pliego de Bases y Condiciones Generales y Particulares y el sometimiento a todas sus disposiciones y a las del Reglamento de Contrataciones del Hospital.

#### **6- OFERTAS - DOCUMENTACIÓN A INTEGRAR**

El sobre o paquete deberá contener la siguiente documentación, **con su respectivo ÍNDICE DE LA PROPUESTA (con indicación del número de foja de la documentación presentada)**

**6.1** Pedido de Cotización, completo y firmado; LA COTIZACION DEBERA EFECTUARSE EN FORMULARIO DE PEDIDO DE COTIZACION remitido por el Hospital, pudiéndose adjuntar cotización adjunta.

**6.2** El Pliego de Bases y Condiciones suscripto por el firmante de la oferta en todas sus páginas.

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

**6.4** Para las empresas con domicilio fiscal en la provincia de Buenos Aires 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;

**6.5 Acreditación de la representatividad legal del firmante de la oferta, certificado por Escribano Público.** La presente podrá entregarse en copia simple solo en aquellos casos en que con anterioridad, ya se haya entregado al HCAS en el marco de alguna contratación un ejemplar certificado.

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

**6.7** *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. En el caso de existir juicios, el Oferente deberá afianzar los montos totales involucrados, costos y costas;*

**6.8** *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,*

#### **7- DEFECTOS DE FORMA-DESESTIMACIÓN DE OFERTAS**

Serán objeto de **desestimación** las ofertas:

- a- Que se aparten de las bases de la contratación.
- b- Que no estén firmadas por el oferente o por su representante legal.

c- Que contengan raspaduras o enmiendas en las partes fundamentales, como ser: “precios”, “cantidades”, “plazo de mantenimiento de oferta”, “plazo de entrega”, o alguna otra que haga a la esencia del contrato, y no hubieran sido debidamente salvadas.

d- Que estén escritas con lápiz.

e- Que no contengan la garantía de oferta correspondiente.

f-Que no hayan procedido de conformidad al Punto 3 de estas Condiciones Particulares en lo referido al Pliego. Constitución de Domicilio. Comunicaciones.

Si la oferta tuviera defectos relacionados con los requisitos indicados en el Punto 6 – Ofertas – Documentación a integrar, de estas Condiciones Particulares y no fuesen causales de desestimación, el Oferente podrá ser intimado por el Hospital a subsanarlos dentro del plazo de cuatro (4) días hábiles, vencido el cual la Oferta será desestimada sin más trámite;

#### **8- PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO**

El contrato se perfeccionará únicamente mediante constancia de recepción de la respectiva Orden de Compra por parte del adjudicatario.

**9-CONDICIONES Y PLAZO DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN.** La entrega de los insumos de los renglones Nº 1 a Nº3 se deberá efectuar con entrega a requerimiento desde el momento de la Orden de Compra y hasta el 31 de Diciembre de 2018.

Con la provisión de dichos Renglones Nº1 a Nº3, se deberá **proveer en comodato sin cargo un EQUIPO PARA HEMOGRAMA DE 3 POBLACIONES y un COAGULOMETRO.**

Las Determinaciones referidas deben ser entregadas además de con el equipamiento necesario para su realización, con el material descartable, controles, calibradores, buffer, diluyentes, solución de lavado y todo insumo necesario para el procesamiento. El ISI de la Tromboplastina debe ser menor a 1.2.

Las determinaciones de hemogramas e índices hematimétricos automatizados solicitados, deben incluir la determinación de hematocrito, recuento de leucocitos, recuento de eritrocitos, recuento de plaquetas, dosaje de hemoglobina, porcentaje y valor absoluto de tres poblaciones leucocitarias, cálculo de volumen corpuscular medio, hemoglobina corpuscular media y concentración de hemoglobina corpuscular media. La firma deberá entregar un aparato automatizado que realice estos parámetros como mínimo, con sistema de stand-by, archivo de resultados, impresión de informes en impresora no térmica.

El precio ofertado debe incluir todos los líquidos, diluyentes, detergentes, lisantes, controles, calibradores, material descartable, líquidos de lavado, papel o tarjetas de impresión y todo elemento necesario para la realización de la cantidad de hemogramas solicitados, como así también de un rotador de muestras. No se incluyen los tubos para la toma de muestra.

El precio ofertado incluirá el transporte, instalación, seguro, servicio de mantenimiento con repuestos incluidos a cumplimentar dentro de las 24 hs. de solicitado y provisión de todo material necesario, que asegure el perfecto funcionamiento sin cargo adicional para el Hospital durante el plazo establecido y su posible ampliación.

La firma proveedora deberá realizar el entrenamiento del personal en el uso de equipamiento, de acuerdo a las necesidades del servicio.

La firma proveedora deberá certificar las óptimas condiciones iniciales del equipo, en caso de equipos usados o que ya estén instalados y garantizar el correcto desempeño del mismo durante todo el periodo del contrato

#### **11. LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIO Y ENTREGA DE INSUMOS**

La prestación del servicio se efectuara en la sede del Servicio de Laboratorio del Hospital de Cuenca Alta SAMIC, sito en Ruta 6 en su cruce con Ruta 205, Cañuelas, Pcia.de Buenos Aires.

La entrega de insumos se deberá efectuar indefectiblemente 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.

#### **12- PAGO**

El proveedor deberá presentar ante la autoridad competente del Hospital:

**\* FACTURA:**

Original y copia, deberá ser tipo "B" o "C" emitida de acuerdo con la Orden de Compra y con lo establecido en el Anexo II de la Resolución General Nº 1415/2003 de la AFIP.

La factura deberá indicar Nº de la Contratacion en cuestión y Nº de la Orden de Compra correspondiente. Todo error cometido en el cuerpo de la misma deberá ser enmendado con firma, aclaración y D.N.I. del responsable o apoderado de la firma.

En cada una de las facturas que se presenten en esta institución se deberán adjuntar, en caso de corresponder, las constancias de exclusión de retenciones impositivas ya sean totales o parciales según RG 830 art. 38; así mismo se deberá informar la alícuota del impuesto al valor agregado que contiene su prestación, locación, bien o servicio. En caso de no presentación de la información requerida se entenderá que no posee exclusión de retención de retención de ningún impuesto y que la tasa de impuesto al valor agregado es de 21%.

**\* REMITO:**

Original debidamente conformado, emitido de acuerdo en la Orden de Compra y con lo establecido en el Anexo II de la Resolución General N° 1415/2003 de la AFIP.

**\* ORDEN DE COMPRA**

Una copia de la recepcionada por el oferente y firmada por la Dirección del Hospital.

**\* DOCUMENTACIÓN IMPOSITIVA**

**Copia Inscripción en la AFIP**

**Libre Deuda del Registro de Deudores Alimentarios Morosos.**

El pago se efectuará a los 30 (treinta) días fecha presentación de factura.

El plazo comenzara a contarse a partir del día siguiente a la presentación de la factura.

El término fijado se interrumpirá si existieran observaciones sobre la documentación pertinente u otros trámites a cumplir imputables al proveedor. Cuando se prevea el "pago contra entrega", se entenderá que el pago debe efectuarse después de operada la aceptación definitiva.