



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  
[www.hospitalcuencaalta.org.ar](http://www.hospitalcuencaalta.org.ar)

Página: 1 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN  
CONTRATACION DIRECTA**

Número **057** Año **2020**

Ejercicio 2020

Ref./ Adquisición de Estanterías Metálicas para este "Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC",

Pedido de Provisión: 060-2020 Fecha 28/04/2020

**ATTE. Se recibirán Ofertas hasta el 26 DE MAYO 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.

RG	Descripción	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	<p><b>ESTANTERIA METALICA DE 6 ESTANTES</b></p> <p><b>REFERENCIA: Estantería metálica de medidas 0,90 de ancho x 2,00 m de alto x 0,42 de profundidad ..</b></p> <p>Material: Acero Sae 1010 - DD - Laminada en frío Reforzada para peso de 50 kg Terminada con pintura termoconvertible epoxi color gris (5) estantes Escuadras y tarugos Con regatones de goma en sus cuatro patas Cada Estantería regulable en altura se compone de : 4 Parantes Metálicos de Angulo ranurado Ala 30 x 30 64 Tornillos - 64 Tuercas 16 Escuadras de refuerzo en todos sus angulos. Especificaciones técnicas : · La bandeja deberá estar confeccionada con chapa N° 26 - corresponde a 0,41 mm de espesor · El parante deberá estar confeccionado con chapa N° 18 - corresponde a 1.25 mm de espesor - · Ala del parante 30x30 <b>GARANTÍA: 12 MESES.</b></p>	65		

**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)

**Consultas y Especificaciones técnicas particulares.** La totalidad de datos técnicos, planos descriptivos de las tareas, así como cualquier otra consulta o necesidad de índole técnico/operativa, deberá ser requerida por los Oferentes ante la Dirección de Infraestructura y Tecnología de este HCAS al correo [adriana.facin@hospitalcuencaalta.org.ar](mailto:adriana.facin@hospitalcuencaalta.org.ar) / [mgomila.hca@gmail.com](mailto:mgomila.hca@gmail.com)

**Aquellos firmas cotizantes deberán presentar:**

**1) PEDIDO DE COTIZACION COMPLETO Y FIRMADO**

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

**3) 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;

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

**5) 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.**

**6) 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,

**Plazo de Prestación de Servicio:** la entrega deberá proceder en un plazo máximo de 15 días a contar desde el momento de recepción de la orden de compra o bien conforme plazo propuesto y aceptado por el HCAS.

**Lugar de Entrega:** Sede del Hospital de Cuenca Alta SAMIC, sita en Ruta provincial Nº 6 en su cruce con Ruta 205, Cañuelas, Pcia.de Buenos Aires.

**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 consideraciones de las autoridades del HCAS

**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>	