



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

Página : 1 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN
LICITACION PUBLICA**

Número **021** Año **2019**

Ejercicio 2020

Ref./ "Contratación del Servicio de Provisión de Agua en Bidón con entrega de Dispenser en Comodato para este Hospital de Cuenca Alta" Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC."

Pedido de Provisión: 122-2019 Fecha 29/11/2019

FECHA DE APERTURA: 13 DE FEBRERO DE 2020 – 12:00 HS.

EN LA SEDE DE LA OFICINA DE COMPRAS Y SUMINISTROS DEL HOSPITALCUANCA ALTA SAMIC

VALOR DEL PLIEGO \$ 500,00

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.

Renglón	Descripción	Cantidad	Precio Unitario Bidón 20 Lts.
1	<i>Prestación del Servicio de Provisión de Agua en Bidón con Entrega de Dispensers en comodato sin cargo para este Hospital de Cuenca Alta Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC."</i>	1	

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN: Conforme Pedido de Cotización y del Pliego de Condiciones Particulares de la Licitación Publica 021/2019.

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

OBTENCION DEL PLIEGOS DE CONDICIONES PARTICULARES.-. Los Interesados deberán obtener el Pliego de Bases y Condiciones en la Oficina de Compras y Suministros del Hospital, hasta 24 horas con anterioridad al Acto de Apertura de Ofertas, previa acreditación del depósito de la suma establecida de Pesos Quinientos (\$500,00) en la cuenta corriente institucional del Banco de la Nación Argentina N°1800022504 Sucursal 1290, CBU 0110180120018000225048-Avda.Libertad 698 de la Localidad de Cañuelas, Pcia.de Buenos Aires

PLAZO DE CUMPLIMIENTO Y VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN. La prestación del servicio se extenderá por un período de Doce (12) meses a contar desde el 01 de Enero de 2020 o bien a partir de los 5 (cinco) días desde el momento de recepción de la orden de compra y hasta el 31 de Diciembre de 2020, con opción a Prorroga del Servicio, a cuenta, orden y consideración del Hospital, previa notificación al prestador del servicio con una antelación de 15 días de la finalización de dicho periodo.

LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: 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.

La facturación del servicio procederá según necesidades y consumo efectivamente certificado por las Autoridades del HCAS de manera mensual, y deberá contemplar la provisión de 25 (veinticinco) dispensers frio-calor en comodato y

sin cargo por parte del Proveedor del Servicio. Dichos equipos, funcionaran bajo el monitoreo de la firma proveedora, la cual resultara la encargada de efectuar cualquier tipo de reparación y/o servicio de mantenimiento que los mismos requieran o bien su reemplazo, en caso de corresponder, sin cargo alguno para el Hospital. La cantidad de equipos podrá resultar ampliada o disminuida según necesidades y lineamientos establecidos por el HCAS, sin cargo ni protesto.

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	