


**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

**PEDIDO DE COTIZACIÓN
CONTRATACION DIRECTA**

 Número **141** Año **2020**

Ejercicio 2020

Ref./Adquisición de Laringoscopios para este "Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC – TRAMITE URGENTE

 Pedido de Provisión: **159-2020** Fecha **12/08/2020**

URGENTE: Se recibirán Ofertas hasta el MIÉRCOLES 26 DE AGOSTO DE 2020 a las 10:00 hs. vía correo electrónico a 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	LARINGOSCOPIO ADULTO / PEDIATRICO SEGÚN ESPECIFICACIONES TECNICAS	9		
2	LARINGOSCOPIO NEONATAL SEGÚN ESPECIFICACIONES TECNICAS	3		
TOTAL				

Condiciones de Contratación: Conforme Especificaciones Técnicas Particulares de la Contratación Directa 141/2020

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

OFERTA. CONTENIDO DOCUMENTAL Los proveedores cotizantes, deberán enviar via correo electrónico la siguiente documentación:

- a) **PEDIDO DE COTIZACIÓN, COMPLETO Y FIRMADO** en formulario Enviado a tal fin. *Se Podrá acompañar además propuesta económica en hoja membretada. EL Pedido de Provisión deberá resultar suscrito por parte del representante societario con facultades suficientes y en carácter de declaración jurada, debiendo el mismo resultar coincidente con el acreditado en la constancia de proveedor que se solicita en el Punto c).*
- b) **GARANTIA DE OFERTA:** en caso de corresponder los oferentes deberán enviar la **Garantía de la Oferta en Formato PDF** de conformidad a lo establecido en el Art.31 del Reglamento de Contrataciones del Hospital, y la misma deberá encontrarse disponible en formato original y en caso de resultar requerida por parte del HCAS deberá ser presentada en un plazo de 48 hs. La no presentación en términos del eventual requerimiento resultara causal de desestimación de oferta.

La garantía se calculará sobre la oferta de mayor monto, considerando además sus posibles ampliaciones o prórrogas. A saber:

Oferta Menor a TRESCIENTOS MIL PESOS \$300.000

SIN GARANTÍAS de mantenimiento de Ofertas

PAGARE 10% en adjudicación para mantenimiento de Contrato

Oferta Mayor a TRESCIENTOS MIL PESOS \$300.000 y Menor a OCHOCIENTOS MIL PESOS \$800.000

PAGARE 2% para mantenimiento de Oferta.

POLIZA 10% en adjudicación para mantenimiento de Contrato

Oferta Mayor a OCHOCIENTOS MIL PESOS \$800.000 y Menor a CINCO MILLONES DE PESOS \$5.000.000

PAGARE 2% para mantenimiento de Oferta.

POLIZA 10% en adjudicación para mantenimiento de Contrato

Oferta Mayor a CINCO MILLONES DE PESOS \$5.000.000

POLIZA 2% para mantenimiento de Oferta.

POLIZA 10% en adjudicación para mantenimiento de Contrato

c) **Credencial de proveedor del Hospital Cuenca Alta Néstor Kirchner SAMIC, del Registro de Proveedores de la Provincia de Buenos Aires o de la Nación.**

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

e) **Deberán presentarse muestras fotográficas, folletos, catálogos, como así también cualquier otro elemento conducente a valorar las cualidades del material ofertado, debidamente identificadas con número de Renglón.**

PLAZO DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN. Se establece un plazo de entrega e instalación, dentro los 10 días corridos de recibida la orden de compra.

LUGAR DE PRESTACIÓN/ENTREGA. La entrega de los insumos procederá en la Sede del Hospital de Cuenca Alta SAMIC, sito en Ruta 6 en su cruce con Ruta 205, Cañuelas, Pcia .de Buenos Aires .

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 diferentes, las cuales quedarán a consideraciones de las autoridades del HCAS

FACTURA DE ACUERDO A LA ORDEN DE COMPRA

EL ESTABLECIMIENTO NO SE HARA CARGO DE GASTOS EXCECIONALES-EL ESTABLECIMIENTO NO SE HARA CARGO DE GASTOS EXCECIONALES

ESPECIFICACIONES TECNICAS PARTICULARES

RENLÓN 1: ADQUISICION DE LARINGOSCOPIOS ADULTO/PEDIATRICO

OBJETO:

Adquisición de laringoscopio Adulto/pediátrico para servicios varios de este hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner Cañuelas

Características técnicas mínimas:

Deberá ser un Laringoscopio cómodo de fácil uso.

El mango deberá ser de bronce cromado y posteriormente estriado para asegurar una correcta sujeción.

Deberá ser un laringoscopio de fibra óptica.

Deberá ser de Luz blanca led.

La hoja deberá ser de acero inoxidable de una sola pieza, que asegure la durabilidad del instrumento

El mango del laringoscopio deberá utilizar pilas C

Deberá incluir:

- 2 (dos) Lampara de repuesto luz blanca.
- 1 (una) Rama tipo MacIntosh numero 4
- 1 (una) Rama tipo MacIntosh numero 3
- 1 (una) Rama tipo MacIntosh numero 2
- 1 (una) Rama tipo MacIntosh numero 1
- Estuche de guardado.

Garantía:

Garantía de plazo no menor a 1 (uno) año.

La garantía del equipo comenzará a partir de la puesta en marcha real del equipo

En caso de que el equipo quedare sin funcionar por cuestiones técnicas inherentes a la garantía, este tiempo se adicionara al tiempo de garantía.

Lugar de entrega:

Ruta Provincial Nº 6, cruce con la Ruta 205, Cañuelas, Provincia de Buenos Aires.

Flete y acarreo:

A cargo de la firma adjudicada.

REGLÓN 2: ADQUISICION DE LARINGOSCOPIOS NEONATAL

OBJETO: Adquisición de laringoscopio Adulto/pediátrico para servicios varios de este hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner Cañuelas

Características técnicas mínimas:

Deberá ser un Laringoscopio cómodo de fácil uso.

El mango deberá ser de bronce cromado y posteriormente estriado para asegurar una correcta sujeción.

Deberá ser un laringoscopio de fibra óptica.

Deberá ser de Luz blanca led.

La hoja deberá ser de acero inoxidable de una sola pieza, que asegure la durabilidad del instrumento

El mango del laringoscopio deberá utilizar pilas AA

Deberá incluir:

- 2 (dos) Lampara de repuesto luz blanca.

- 1 (una) Rama tipo Miller numero 00
- 1 (una) Rama tipo Miller numero 0
- 1 (una) Rama tipo Miller numero 1
- 1 (una) Rama tipo Miller numero 2
- Estuche de guardado.

Plazo de entrega y ejecución:

Se establece un plazo de entrega e instalación, dentro los 10 días corridos de recibida la orden de compra.

Garantía:

Garantía de plazo no menor a 1 (uno) año.

La garantía del equipo comenzará a partir de la puesta en marcha real del equipo

En caso de que el equipo quedare sin funcionar por cuestiones técnicas inherentes a la garantía, este tiempo se adicionara al tiempo de garantía.

Lugar de entrega:

Ruta Provincial Nº 6, cruce con la Ruta 205, Cañuelas, Provincia de Buenos Aires.

Flete y acarreo:

A cargo de la firma adjudicada.

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	