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 Bs.As.; C.U.I.T.: 30-71508015-6 IVA:Exento

compras@hospitalcuencaalta.org.ar

PEDIDO DE COTIZACIÓN
CONTRATACION DIRECTA

Número **046** Año **2019**

Ejercicio 2019

Ref./Adquisición de Cateter Intraparenquimatoso para Medicion de presión intra craneana para el Centro Quirúrgico de este "Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC

Pedido de Provisión: 065-**2018** Fecha **09/08/2019**

Se recibirán Ofertas hasta el VIERNES 27 DE SEPTIEMBRE DE 2019 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.

Renglón	Descripción	Cantidad	Marca	Precio Unitario	Precio Total
1	**CATETER INTRA PARENQUIMATOSO PARA MEDICION DE PRESION INTRACRANEANA**	2			

Condiciones de Contratación: Conforme Pedido de Cotización de la Contratación Directa 046/2019

Aceptación de Condiciones: La presentación de ofertas implica el conocimiento y aceptación de las condiciones del Pliego de Bases y Condiciones Generales con el sometimiento a todas sus disposiciones, así como también a las del Reglamento de Contrataciones del Hospital sito en www.hospitalcuencaalta.org.ar/licitaciones

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR: Los oferentes deberán enviar en el momento de cotizar conjuntamente con la oferta ::

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,

Plazo de Entrega: a requerimiento del HCAS con disponibilidad inmediata.

Lugar de Entrega: Los insumos requeridos deberán ser entregados 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.

Jefe de Compras y Suministros HOSPITAL DE CUENCA ALTA SAMIC	Cañuelas, 09 de Agosto *de 2019* **Lugar y Fecha**	**Director de Administración y Operaciones HOSPITAL DE CUENCA ALTA SAMIC**