



**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 **183** Año **2020**

Ejercicio 2020

*Ref./ Adquisición e Instalación de Cámara Frigorífica y varios para este Hospital de Cuenca Alta Nestor Kirchner SAMIC*

Pedido de Provisión: 203-2020 Fecha 21/09/2020

**Se recibirán Ofertas hasta el VIERNES 02 DE OCTUBRE DE 2020 A LAS 14:00 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.

Renglón	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
1	ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE CAMARA FRIGORIFICA DE CHAPA según especificaciones particulares del presente.-	1		
2	RAMAL DE 110 X 63 MM A 90 GRADOS (CODO) REFERENCIA: TIPO AWADUCT	1		
3	PILETA DE PATIO DE 63 CM REFERENCIA: TIPO AWADUCT	1		
4	REJILLA GUARDAGANADO DE HIERRO FUNDIDO 10X50 CM + SOPORTE	2		
5	CAÑO DE 63 MM REFERENCIA: TIPO AWADUCT	2		
6	CABLE SINTENAX 4X6MM NORMALIZADO	30 metros		

**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)

Además, la presentación de Oferta implicara la **DECLARACIÓN POR PARTE DEL OFERENTE QUE EL MISMO NO HA SIDO DEMANDADO POR LA NACIÓN Y/O LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES O SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS POR CAUSAS FISCALES O CONTRACTUALES**, y de **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.

**CONSULTAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARTICULARES.** La totalidad de datos técnicos o cualquier otra consulta o necesidad de índole técnico/operativa, deberá ser requerida por los Oferentes ante el Área de Ingeniería Hospitalaria la Dirección de Infraestructura y Tecnología de este HCAS al correo [ingenieriahospitalaria@hospitalcuencaalta.org.ar](mailto:ingenieriahospitalaria@hospitalcuencaalta.org.ar)

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

- a) **EL PRESENTE PEDIDO DE COTIZACIÓN, COMPLETO Y FIRMADO por parte del representante societario con facultades suficientes y en carácter de declaración jurada,**
- b) **DOCUMENTACIÓN EMITIDA POR LA ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP)** que respalde la situación que, como sujeto, reviste frente al Impuesto al Valor Agregado;
- c) **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;
- d) **CERTIFICADO DEL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.**

**PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA: ENTREGA INMEDIATA** 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. **Se podrán considerar propuestas con propuestas de entrega y plazos diferentes, las cuales quedarán a consideraciones de las autoridades del HCAS**

**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.**

**ESPECIFICACIONES TECNICAS PARTICULARES**

**REGLON Nº1 ADQUISICION, INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE CAMARA FRIGORIFICA DE CHAPA**

REFERENCIA: Con pintura blanca epoxy, con núcleo de poliuretano aislante de 40kg de densidad, con espesor de 60mm. Deberá contar con dos equipos independientes para su funcionamiento, con sus condensadores y evaporadores no menores a 5 hp con sus caños y conexiones incluidas.

Deberá contar a su vez con un tablero de mando a distancia ubicado a 7 metros fuera de la cámara, dicho tablero deberá contar con un visor/regulador de temperatura de la cámara y comando automático y manual de los equipos refrigerantes ubicados en las afueras de la cámara mortuoria con sus llaves de comando y protecciones térmicas y disyuntivas correspondientes.

También deberán proveer el cable tetrapolar subterráneo correspondiente hasta nuestro tablero seccional de la morgue que alimente el tablero y los equipos instalados según consumo determinado por el proveedor. Los equipos se encontrarán en el exterior de la cámara sobre el lado "este" del hospital a no mas de 2 metros de distancia de las cámaras. La puerta deberá ser completamente hermética a fin de evitar filtrados de la cámara de dentro hacia fuera, la puerta deberá respetar las medidas del marco ya instalado en el sector destinado a tal fin.

La cámara deberá garantizar que las temperaturas de trabajo sean de 2°C a -5°C.

Las medidas de la cámara deberán responder a 5,10mts largo x 2,80mts de ancho x 2,75mts de alto. La cotización deberá incluir mano de obra, montaje, armado y puesta en marcha de todo el conjunto del equipo.

**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>	