



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
www.hospitalcuencaalta.org.ar

PEDIDO DE COTIZACIÓN CONTRATACION DIRECTA

Número **219** Año **2020**

Ejercicio 2020

Ref./Adquisición de Insumos para Intervencionismo mamario para este "Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC

Pedido de Provisión: **246/2020** Fecha **21/10/2020**

URGENTE: Se recibirán Ofertas hasta el JUEVES 12 DE NOVIEMBRE DE 2020 a las 14:00 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.

PROGRAMA DE DIAGNOSTICO MAMARIO - HCANK

RG	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	AGUJAS DE CORTE PARA BIOPSIA HISTOLOGICA TIPO TRU-CUT PARA DISPARADOR AUTOMATICO TAMAÑO 12 GA 10 CM	10		
2	AGUJAS DE CORTE PARA BIOPSIA HISTOLOGICA TIPO TRU-CUT PARA DISPARADOR AUTOMATICO CON CANULA GUIA COAXIAL TAMAÑO 12 GA 10 CM	10		
3	AGUJAS DE CORTE PARA BIOPSIA HISTOLOGICA TIPO TRU-CUT PARA DISPARADOR AUTOMATICO TAMAÑO 14 GA 10 CM	10		
4	AGUJAS DE CORTE PARA BIOPSIA HISTOLOGICA TIPO TRU-CUT PARA DISPARADOR AUTOMATICO CON CANULA GUIA COAXIAL TAMAÑO 14 GA 10 CM	10		
5	AGUJAS DE CORTE PARA BIOPSIA HISTOLOGICA TIPO TRU-CUT PARA DISPARADOR AUTOMATICO TAMAÑO 18 GA 10 CM	20		
6	CLIP METALICO PARA LOCALIZACION/MARCACION D LESIONES MAMARIAS CON PUNTA BISELADA	20		
7	SUSPENSION DE CARBON ACTIVADO PARA LOCALIZACION/MARCACION DE LESIONES MAMARIAS. CONTENIDO 1 ML. MAMOGRAF	4		
8	DISPARADOR AUTOMATICO REUTILIZABLE PARA AGUJAS DE BIOPSIA TIPO TRU-CUT REERENCIA: SEGÚN ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL PRESENTE	1		
TOTAL				

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 Reglamento de Contrataciones del Hospital sito en 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

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.**
- e) **GARANTIA DE OFERTA EN FORMATO PDF** conforme a lo dispuesto en Anexo A Punto II del Reglamento de Compras y Contrataciones del Hospital. La garantía se calculará sobre la oferta de mayor monto, considerando además sus posibles ampliaciones o prórrogas. A saber:
 - a) **Oferta Mayor a CINCO MILLONES DE PESOS \$5.000.000**
POLIZA 2% para mantenimiento de Oferta.
POLIZA 10% en adjudicación para mantenimiento de Contrato
 - b) **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
 - c) **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
 - d) **Oferta Menor a TRESCIENTOS MIL PESOS \$300.000**
PAGARE 2% para mantenimiento de Oferta.
PAGARE 10% en adjudicación para mantenimiento de Contrato

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.

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.

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.

ESPECIFICACIONES TECNICAS PARTICULARES

REGLON Nº8 DISPARADOR AUTOMATICO REUTILIZABLE PARA AGUJAS DE BIOPSIA TIPO TRU-CUT

Disparador automático de agujas para biopsia.

A. Especificaciones técnicas

- Instrumento específico para biopsias histológicas de tejidos blandos.
- Deberá ser reutilizable.
- Deberá ser compatible con agujas del tipo TRU-CUT.

- Deberá ser apto para utilización con agujas TRU-CUT de, al menos, los siguientes calibres: 12 G, 14 G, 16 G y 18 G.
- Deberá poseer regulación de penetración, la misma deberá permitir la selección de 0 mm de profundidad y contar con la posibilidad de seleccionar una profundidad de al menos 20 mm. Permitiendo usarlo en modo semiautomático y automático, según criterio médico.
- Deberá ser de cuerpo metálico, de dimensiones, peso y forma que posibilite su uso con una sola mano.
- El instrumento deberá permitir limpieza y desinfección, tanto de su cuerpo como de las partes móviles, por medio de soluciones de limpieza.
- Deberá poseer botón de disparo en su parte anterior y en la posterior, permitiendo la manipulación y disparo con una sola mano.

B. Normativa aplicable

- El fabricante del equipo deberá contar con certificado de Habilitación del Establecimiento por Disposición 2319/02 de A.N.M.A.T.
- El fabricante del equipo deberá contar con certificado de Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) vigente.
- El equipo deberá contar con el registro de producto médico por Disposición 2318/02 vigente.

C. Condiciones de entrega

- El equipo deberá entregarse en las instalaciones del Hospital de Alta Complejidad Cuenca Alta SAMIC. Flete a cargo del proveedor.
- Deberá entregarse en conjunto con el equipo el manual de usuario en formato papel y en formato digital.
- Deberá entregarse en conjunto con el equipo el manual técnico/servicio en formato papel y en formato digital.

D. Garantía

- No menor a 3 años.
- 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 adicionará automáticamente al tiempo de garantía.
- Se deberá garantizar la provisión de repuestos, kits de mantenimiento preventivo, accesorios e insumos por el término de diez años a partir de la compra.

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	