



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 **223** Año **2020**

Ejercicio 2020

Ref./Adquisición de Cestos Contenedores de Residuos para este "Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC

Pedido de Provisión: **250/2020** Fecha **21/10/2020**

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

ADQUISICION DE CESTOS CONTENEDORES DE RESIDUOS - HCANK

RG	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	<p>CESTO PLÁSTICO DE RESIDUOS CON TAPA Y PEDAL. REFERENCIA: VOLUMEN COMPRENDIDO ENTRE 60 Y 70 LITROS. CON VINILO IMPRESO EN 3 LADOS Y TAPA. Material: Plástico, Textura: liso (sin porosidad) Interna y externa. Tapa: rebatible con eje plástico con al menos una manija Deberá poseer pedal para levantamiento de la tapa. Medidas: Ancho: comprendido entre 40 a 55 (cm). Largo: comprendido entre 35 y 45 (cm). Alto: comprendido entre 60 a 65 (cm). Volumen: comprendido entre 60 y 70 (lts). Vinilos: Debe incluir vinilo impreso (con diseño entregado por el Hospital Cuenca Alta) en 3 lados (derecho, izquierdo y frente) y tapa. El tamaño de los vinilos impresos es de: Frente: 216 mm x 356 mm. Lados (derecho e izquierdo): 210 mm x 297 mm. Tapa: 200 mm x 200 mm. Abertura de la boca: comprendida entre 350 x 350 a 400 x 400 (mm)</p>	100		
2	<p>CESTO PLÁSTICO PARA RESIDUOS PATOGENICOS. REFERENCIA: CAPACIDAD COMPRENDIDA ENTRE 30 Y 40 LITROS COLOR ROJO Material: Plástico, Color: Rojo, Textura: liso (sin porosidad) Interna y externa, Podrá tener nervaduras externas para refuerzo del material, Forma cilíndrica, Deberá poseer al menos dos manijas diametralmente opuestas para sujeción. Tapa removible. Medidas: Diámetro interior comprendido entre 32 a 34 (cm), Diámetro exterior comprendido entre 32 a 35 (cm), Espesor mínimo de la pared del cesto: 3 (mm), Alto comprendido entre 45 a 50 (cm), Volumen comprendido entre 30 y 40 (lts), Abertura de la boca: similar al diámetro interno. Garantía de 12 meses como mínimo, a partir de la entrega en el Hospital.</p>	70		
3	<p>CESTO PLÁSTICO PARA RESIDUOS PATOGENICOS. REFERENCIA: CAPACIDAD COMPRENDIDA ENTRE 30 Y 40 LITROS COLOR NEGRO Material: Plástico. Color: Negro. Textura: liso (sin porosidad) Interna y externa. Podrá tener nervaduras externas para refuerzo del material. Forma cilíndrica. Deberá poseer al menos dos manijas diametralmente opuestas para sujeción. Tapa removible. Medidas: Diámetro interior comprendido entre 32 a 34 (cm). Diámetro exterior comprendido entre 32 a 35 (cm). Espesor mínimo de la pared del cesto: 3 (mm). Alto comprendido entre 45</p>	70		

	a 50 (cm). Volumen comprendido entre 30 y 40 (lts). Abertura de la boca: similar al diámetro interno. Garantía de 12 meses como mínimo, a partir de la entrega en el Hospital.			
4	CESTO PLÁSTICO PARA RESIDUOS. REFERENCIA: CAPACIDAD COMPRENDIDA ENTRE 24 Y 28 LITROS NEGRO Materiales de la estructura Plástico. Material de la tapa Plástico. Color: Negro. Textura: liso (sin porosidad) Interna y externa. Tapa Removible. Tipo de apertura: Basculante. Capacidad comprendida entre: 24 a 28 lts. Medidas externas: Largo comprendido entre 25 a 30 cm. Ancho comprendido entre: 30 a 40 cm. Alto con tapa comprendido entre: 55 a 60 cm .Alto sin tapa comprendido entre: 40 a 45 cm. Garantía de 12 meses como mínimo, a partir de la entrega en el Hospital.	27		
5	CESTO PLÁSTICO PARA RESIDUOS. REFERENCIA: CAPACIDAD COMPRENDIDA ENTRE 24 Y 28 LITROS AZUL Materiales de la estructura Plástico. Material de la tapa Plástico. Color: Azul. Textura: liso (sin porosidad) Interna y externa. Tapa Removible. Tipo de apertura: Basculante. Capacidad comprendida entre: 24 a 28 lts. Medidas externas: Largo comprendido entre 25 a 30 cm. Ancho comprendido entre: 30 a 40 cm .Alto con tapa comprendido entre: 55 a 60 cm .Alto sin tapa comprendido entre: 40 a 45 cm. Garantía de 12 meses como mínimo, a partir de la entrega en el Hospital.	10		
6	CESTO PLÁSTICO PARA RESIDUOS. REFERENCIA: CAPACIDAD COMPRENDIDA ENTRE 24 Y 28 LITROS VERDE Materiales de la estructura Plástico. Material de la tapa Plástico. Color: verde. Textura: liso (sin porosidad) Interna y externa. Tapa Removible. Tipo de apertura: Basculante. Capacidad comprendida entre: 24 a 28 lts. Medidas externas: Largo comprendido entre 25 a 30 cm. Ancho comprendido entre: 30 a 40 cm. Alto con tapa comprendido entre: 55 a 60 cm Alto sin tapa comprendido entre: 40 a 45 cm. Garantía de 12 meses como mínimo, a partir de la entrega en el Hospital.	10		
7	CESTO PLÁSTICO PARA RESIDUOS REFERENCIA: CAPACIDAD COMPRENDIDA ENTRE 10 Y 15 LITROS NEGRO SIN TAPA Materiales de la estructura Plástico. Color: negro. Textura: liso (sin porosidad) Interna y externa. Capacidad comprendida entre: 10 a 15 lts. Medidas externas: Diámetro comprendido entre 25 a 30 cm. Alto comprendido entre: 25 a 30 cm. Garantía de 12 meses como mínimo, a partir de la entrega en el Hospital.	100		
8	CONTENEDOR DE RESIDUOS PARA CARGA TRASERA DE CAMIÓN RECOLECTOR. REFERENCIA: VOLUMEN COMPRENDIDO ENTRE 1000 Y 1200 LITROS. Material: Polietileno de media densidad. Color: Azul. Fabricación por proceso de rotomoldeado. Tapa vaivén. Deberá tener al menos 4 ruedas giratorias. Al menos dos de las ruedas deberán poseer freno. Medidas: Ancho comprendido entre 120 a 150 (cm). Largo comprendido entre 120 y 150 (cm). Alto comprendido entre 120 a 170 (cm). Volumen comprendido entre 1000 y 1200 (lts). Carga máxima comprendida entre 400 kg y 500 kg Garantía de 12 meses como mínimo, a partir de la entrega en el Hospital.	3		
			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

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 Higiene y Seguridad de la Dirección de Infraestructura y Tecnología de este HCAS al correo higiene.seguridad@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.**
- e) **MUESTRAS:** Se deberá acompañar muestras fotográficas, folletos, catálogos, o cualquier otro elemento conducente a valorar las cualidades del material ofertado. La no presentación de lo requerido en los términos establecidos podrá resultar causal de desestimación de la oferta.
- f) **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 A REQUERIMIENTO CON DISPONIBILIDAD 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. **Se podrán considerar propuestas con plazos de entrega 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.

FACTURA DE ACUERDO A ORDEN DE COMPRA.

ESTE ESTABLECIMIENTO NO SE HARÁ CARGO POR GASTOS ADICIONALES.

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	