



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 LICITACION PUBLICA

Número **029** Año **2020**

Ejercicio 2020

Ref./Adquisición de Equipos de Otoemisiones Acústicas para este "Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner" Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC

Pedido de Provisión: **293-2020** Fecha **30/11/2020**

FECHA DE APERTURA: VIERNES 08 DE ENERO DE 2021 – 10:00 HS.

EN LA SEDE DE LA OFICINA DE COMPRAS Y SUMINISTROS DEL HOSPITALCUANCA ALTA SAMIC

VALOR DEL PLIEGO \$ 750,00

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.

RG	REFERENCIA	CANTIDAD	MARCA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	EQUIPO PARA MEDICIÓN DE POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS SEGÚN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	1			
2	EQUIPO PARA OTOEMISIONES ACÚSTICAS POR PRODUCTO DE DISTORSIÓN (DPOAE) SEGÚN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	1			
TOTAL					

CONDICIONES DE CONTRATACIÓN: Conforme Pliego de Condiciones Particulares de la Licitación Publica 029/2020.

OBTENCION DEL PLIEGOS DE CONDICIONES PARTICULARES.- Los Interesados deberán obtener el Pliego de Bases y Condiciones en la Oficina de Compras y Suministros del Hospital, hasta 24 horas hábiles con anterioridad al Acto de Apertura de Ofertas, previa acreditación del depósito de la suma establecida de Pesos Setecientos Cincuenta (\$750,00) en la cuenta corriente institucional del Banco de la Nación Argentina N°1800022504 Sucursal 1290, Avda.Libertad 698 de la Localidad de Cañuelas, Pcia.de Buenos Aires

MUESTRAS: Se deberá acompañar muestras fotográficas, folletos, catálogos, o cualquier otro elemento conducente a valorar las cualidades del material ofertado. **Se podrá requerir además en el ámbito de la Comisión de Preadjudicaciones, la presentación de muestra física de los elementos a cotizarse.**

PLAZO DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN. El plazo de entrega e instalación será de 30 (treinta) días corridos contados a partir de la recepción de la orden de compra. Se podrán considerar propuestas con plazos de entrega diferentes, las cuales quedarán a consideraciones de las autoridades del HCANK.

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.

FACTURA DE ACUERDO A LA ORDEN DE COMPRA

EL ESTABLECIMIENTO NO SE HARA CARGO DE GASTOS EXCECIONALES

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

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.

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	