

PLIEGO DE CONDICIONES PARTICULARES
CONTRATACION DIRECTA 024/2019

DISPOSICIONES GENERALES

1.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN. La presente tiene por objeto la **Adquisición de CDs para el Servicio de Diagnóstico por Imágenes** de este Hospital de Cuenca Alta Dr. Néstor Kirchner S.A.M.I.C, sito en el cruce de Ruta Prov. 6 y Ruta 205 de la localidad de Cañuelas, Pcia. de Buenos Aires **según pedido de cotización elaborado a tal fin.**

2.- PLAZO MANTENIMIENTO OFERTA. Los Oferentes deben mantener sus Ofertas, por el término de **Treinta (30) días hábiles**, con opción de prórroga por igual periodo, contados a partir de la fecha del acto de apertura.

3.- OBTENCION DEL PLIEGOS DE CONCIONES PARTICULARES. No será requisito para presentar ofertas, ni para la admisibilidad de las mismas, ni para contratar, haber retirado el presente Pliego en el Hospital, el cual se enviara conjuntamente con las invitaciones a las firmas inscriptas en el Registro de Proveedores del HCAS y también podrá resultar consultado en la web de la Institución www.hospitalcuencaalta.org.ar/licitaciones.

Quienes efectúen la descarga del presente Pliego de la web y no se encuentren inscriptos aun en el Registro de Proveedores del HCAS, deberán suministrar obligatoriamente su nombre o razón social, domicilio, y dirección de correo electrónico en los que serán válidas las comunicaciones que deban cursarse hasta el día de apertura de las ofertas, no pudiendo el oferente alegar ignorancia y/o desconocimiento de las posibles aclaraciones u observaciones que pudieras suscitarse hasta el momento de la Apertura de Ofertas.

La sola presentación de ofertas implica el conocimiento y aceptación del Pliego de Condiciones Particulares, 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 la referida página web institucional.

4.- CONSULTAS Y ACLARACIONES. Las consultas y consideraciones al Pliego de Condiciones Particulares deberán efectuarse por escrito en el Hospital o en la dirección institucional de correo electrónico compras@hospitalcuencaalta.org.ar. Los consultantes deberán suministrar obligatoriamente su nombre o razón social, domicilio y dirección de correo electrónico en los que serán válidas las comunicaciones que deban cursarse hasta el día de apertura de las ofertas. **Dichas consultas y/o consideraciones deberán**

indefectiblemente presentarse con anterioridad a las 48 horas de la Apertura de Ofertas, no aceptándose consultas telefónicas, ni aquellas que resulten presentadas fuera del término referido.

5.- OFERTAS – CONTENIDO.

La cotización deberá contener:

- a) Precio unitario, en números, con referencia a la unidad de medida establecida en el Pliego de Condiciones Particulares, el precio total del renglón, en números, las cantidades ofrecidas y el total general de la cotización, expresado en letras y números.
- b) El precio cotizado será el precio final que deba pagar el Hospital por todo concepto.
- c) El proponente podrá cotizar por uno, varios o todos los renglones. Después de haber cotizado por renglón, podrá efectuar un descuento en el precio por el total de los renglones o por grupo de renglones sobre la base de su adjudicación íntegra.
- d) La moneda de cotización de la oferta será por regla general moneda nacional.

6.- OFERTAS – SU PRESENTACION VIA CORREO ELECTRONICO.

LAS PROPUESTAS DEBERÁN CONFECCIONARSE Y PRESENTARSE VIA CORREO ELECTRONICO A LA OFICINA DE COMPRAS Y SUMINISTROS DEL HCAS a la dirección compras@hospitalcuencaalta.org.ar SE RECIBIRAN OFERTAS HASTA EL DIA MIERCOLES 17 DE ABRIL a las 12:00 horas, momento en el cual se efectuará el Registro de Ofertas por parte de Comisión de Apertura y Preadjudicaciones de la Institución.

7.- OFERTAS – DOCUMENTACION A PRESENTAR– INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES.

Para efectuar sus cotizaciones, los oferentes deberán cumplir con su efectiva inscripción en el Registro de Proveedores del Hospital, conforme los lineamientos establecidos en la normativa institucional obrante en la web institucional www.hospitalcuencaalta.org.ar.

De manera excepcional y conforme la Resolución Nº 24/19 del Consejo de Administración se autorizará a la participación en el presente procedimiento de selección de compras y contrataciones que se convoca, con la presentación de la siguiente documentación, a saber:

- 7.1 Pedido de Cotización, completo y firmado y/o** propuesta económica/cotización adjunta;
- 7.2 Documentación emitida por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP)** que respalde la situación que, como sujeto, reviste frente al Impuesto al Valor Agregado;
- 7.3 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;
- 7.4 Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos de la Provincia de Buenos Aires;**
- 7.5 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.** En el caso de existir juicios, el Oferente deberá afianzar los montos totales involucrados, costos y costas;

7.6 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.

8.- PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.

La constancia de recepción de la Orden de Compra o Contrato por parte del adjudicatario perfecciona la adjudicación. El adjudicatario podrá desistir de su oferta sin que le sean aplicables ningún tipo de penalidades ni sanciones cuando la orden de compra no le sea notificada dentro de los DIEZ (10) días de emitido el acto resolutorio o dispositivo que la aprueba, o cuando el contrato no se hubiera suscripto por ambas partes en ese plazo.

9.- PLAZO DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN. La entrega de los insumos deberá efectuarse a requerimiento del HCAS con disponibilidad inmediata.

10.- LUGAR DE PRESTACIÓN/ENTREGA. Los insumos requeridos y/o la prestación del servicio 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 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.

11.-FACTURACIÓN Y PAGO. Las facturas deberán ser presentadas ante la Dirección de Administración y Operaciones del Hospital una vez que el adjudicatario cuente con la conformidad de la recepción definitiva, junto a los remitos conformados, certificado de libre del Registro de Deudores Alimentarios Morosos y constancia de recepción definitiva, en concordancia con los siguientes requisitos, a saber:

*** FACTURA:**

Original y copia, deberá ser tipo “B” o “C” emitida de acuerdo con la Orden de Compra y de conformidad a la normativa vigente de la AFIP.

La factura deberá indicar N° de la contratación en cuestión y N° de la Orden de Compra correspondiente. Todo error cometido en el cuerpo de la misma deberá ser enmendado con firma, aclaración y D.N.I. del responsable o apoderado de la firma.

En cada una de las facturas que se presenten en esta institución se deberán adjuntar, en caso de corresponder, las constancias de exclusión de retenciones impositivas ya sean totales; así mismo se deberá informar la alícuota del impuesto al valor agregado que contiene su prestación, locación, bien o

servicio. En caso de no presentación de la información requerida se entenderá que no posee exclusión de retención de retención de ningún impuesto y que la tasa de impuesto al valor agregado es de 21%.

*** REMITO:**

Original debidamente conformado, emitido de acuerdo en la Orden de Compra y conforme lo establecido en la legislación vigente por la AFIP, en el que conste la siguiente información de los Insumos: marca, el Nº de Producto y la identificación del lote o serie de fabricación en caso de corresponder.

*** ORDEN DE COMPRA**

Una copia de la recepción por el oferente y firmada por la Dirección del Hospital.

*** DOCUMENTACIÓN IMPOSITIVA**

Copia Inscripción en la AFIP

Libre Deuda del Registro de Deudores Alimentarios Morosos.

El pago se efectuará a los 30 (treinta) días fecha presentación de factura o según las condiciones particulares establecidas. Si se estableciera el pago por adelantado o en carácter de anticipo, el cocontratante deberá constituir una contragarantía por el equivalente a los montos que reciba como adelanto o anticipo.

El plazo comenzara a contarse a partir del día siguiente a la presentación de la factura.

El término fijado se interrumpirá si existieran observaciones sobre la documentación pertinente u otros trámites a cumplir imputables al proveedor. Cuando se prevea el "pago contra entrega", se entenderá que el pago debe efectuarse después de operada la aceptación definitiva.