

ANEXO UNICO

PLIEGO DE CONDICIONES PARTICULARES

1. Objeto

1.1 El presente llamado a **Contratación Directa** tiene por objeto la adquisición de **Desinstalación y Traslado de Resonador** descriptos en el Pedido de Cotización adjunto, según los requisitos detallados en el presente **Pliego de Condiciones Particulares**.

1.2 Esta Contratación está compuesta de 2 renglones de conformidad con lo dispuesto en el Pedido de Cotización adjunto.

2. Plazo Mantenimiento Oferta

2.1 Los Oferentes deben mantener sus Ofertas, por el término de sesenta (60) días corridos, contados a partir de la fecha del acto de apertura.

Toda oferta con un plazo de mantenimiento menor será rechazada por el Hospital por incumplimiento.

2.2 En circunstancias excepcionales y antes de que expire el período de mantenimiento de la oferta, el Hospital **podrá** solicitarle a los Oferentes que extiendan el período de la validez de sus ofertas. Los oferentes no estarán obligados a prorrogar su oferta y lo expuesto no generará la pérdida de la garantía de mantenimiento de oferta. Las solicitudes y las respuestas serán por escrito.

3. Retiro Pliego - Constitución Domicilio Comunicaciones

3.1 Los Interesados deberán obtener el Pliego de Bases y Condiciones:

3.1. a-**Fisicamente:** en la oficina de Compras del Hospital, o bien

3.1. b-**Mediante Correo Electrónico:** a contrataciones.directas@hospitalelcruce.org, informando CUIT de la empresa, razón social, y datos del procedimiento de selección de que se trate.

3.2 En ambos casos hasta dos (2) días hábiles administrativos anteriores a la fecha de apertura. 3.3 En dichas oportunidades, deberán constituir también el "Domicilio de Comunicaciones" y "Dirección de Correo Electrónico" al que el Hospital enviará todas las comunicaciones previas a dicho acto y que hagan al proceso licitatorio.

3.4 Sin perjuicio de lo anterior, los interesados podrán consultar el texto del Pliego de Bases y Condiciones accediendo a través de www.hospitalelcruce.org (link licitaciones/compras).

4. Consultas y Aclaraciones

4.1 Los interesados que necesiten cualquier aclaración podrán solicitarla al Hospital hasta tres (3) días hábiles administrativos anteriores a la fecha de apertura, ante la oficina de Compras del Hospital, en el horario de 09:00 a 13:00 horas o vía correo electrónico a la dirección indicada en el Punto 3.1.b- de estas Condiciones Particulares, hasta las 15:00 horas del último día hábil permitido.

4.2 El Hospital responderá por escrito a toda solicitud de aclaración a más tardar dos (2) días hábiles administrativos anteriores a la fecha de apertura. El Hospital enviará una copia de su respuesta a todos los adquirentes de los pliegos, incluyendo una explicación de la consulta, pero sin identificar su procedencia. Las Comunicaciones a quienes hubiesen adquirido el Pliego de Bases y Condiciones, se harán en el "Domicilio de Comunicación" que hayan constituido al efecto – Punto 3 de estas Condiciones Particulares. Será responsabilidad del oferente constatar su corrección e informar cambios, de corresponder. El resto de los interesados podrán conocer el texto de las explicaciones, accediendo a las "Circulares Por Consulta" del Pliego de Bases y

Condiciones, a través de www.hospitalelcruce.org (link licitaciones/compras).

4.3 Antes de la fecha límite de presentación de las ofertas, el Contratante podrá modificar el Pliego de Bases y Condiciones, expidiendo enmiendas o bien emitir "Circulares de Oficio" las cuales serán notificadas o publicadas de conformidad con lo dispuesto en el punto anterior.

4.4 Cualquier enmienda o aclaración será parte del pliego de Bases y Condiciones.

4.5 El Hospital, si fuera necesario, podrá prorrogar la fecha límite de presentación de ofertas, a fin de dar a potenciales oferentes un plazo razonable para que puedan tomar en cuenta la enmienda en la preparación de sus ofertas.

5. Oferentes-Condiciones Requeridas

Podrán formular Oferta quienes reúnan los siguientes requisitos:

5.1 Estén habilitados por el Registro de Proveedores del Hospital.

5.2 **Aquellos que no encontrándose inscriptos en el Registro de Proveedores del Hospital, se encuentren habilitados, para el rubro a licitar, por el Registro de Proveedores y Licitadores del Estado Nacional y/o Provincial, debiendo solicitar su inscripción, en el Registro de Proveedores del Hospital, dentro de los cuatro (4) días hábiles posteriores a la fecha de apertura.**

6. Ofertas - Su Presentación

6.1 Las propuestas deberán confeccionarse y presentarse conforme al siguiente detalle:

6.1.a. Escritas a máquina.

6.1.b. Por duplicado.

6.1.c. En sobre común sin membrete o en cajas o paquetes si son voluminosos, perfectamente cerrados, identificando claramente:

λ Expediente N° 2915-10754/2020

λ Contratación Directa N°

λ Fecha de Apertura:

λ Hora Apertura:

6.1.d. Rubricada por quien detente el uso de la firma social o con poder suficiente para representar a la empresa.

6.1.e. Las enmiendas o raspaduras deberán ser debidamente salvadas por el oferente al pie de la propuesta.

6.1.f. La cotización deberá ser formulada en pesos, indicando precio unitario y precio total de cada ítem. Serán tenidas en cuenta únicamente las propuestas que contemplen la cotización del lote completo. En el caso de presentar alternativas, las mismas se cotizarán de igual forma.

6.1.g. La presentación de ofertas implica el conocimiento y aceptación del Pliego de Bases y Condiciones Generales y Particulares y Pedido de Cotización; y el sometimiento a todas sus disposiciones y a las del Reglamento de Contrataciones del Hospital. No serán consideradas las ofertas que no se ajusten en un todo a lo establecido en dicho Pliego o Reglamento y/o condicionen sus estipulaciones.

7. Ofertas - Documentación a Integrar

7.1 Cuando fueren documentos o constancias emitidas por Contador Público Nacional, su firma debe estar legalizada por el Consejo Profesional respectivo.

7.2 Aquella documentación que exija este Pliego y no constituya un documento público, revestirá carácter de Declaración Jurada y la omisión de su presentación constituirá causal de inadmisibilidad de la Oferta.

7.3 El sobre o paquete, conjuntamente con el Pliego de Bases y Condiciones suscripto por el firmante de la oferta en todas sus páginas, deberá contener la siguiente documentación:

SECCIÓN A	DATOS DEL OFERENTE U OFERENTES EN "UT"	FOLIOS
1	DDJJ con Denominación de la firma, Domicilios legal y real, Tel, fax y correo electrónico	
2	DDJJ con Listado de integrantes de la firma (autoridades): Apellido y nombre, DNI y cargo, refrendado por el Representante legal de la Empresa	
3	Acreditación de la representatividad legal del firmante de la oferta, cuando no surja de la Credencial de Proveedor del Hospital, certificado por Escribano Público y legalizado por el Colegio respectivo	
4	Contrato/Estatuto, Acta de Reunión de Contrato Social, Acta de Reunión de Socios, o Estatutos y Actas de Asamblea y de Directorio.	
5	Contrato de Unión Transitoria de Empresas o "Compromiso de Constitución de Unión Transitoria de Empresas" que cumpla con las exigencias del Punto 7 - Uniones Transitorias de Empresas del Pliego de Condiciones Generales; certificado por Escribano Público y Legalizado por el Colegio respectivo.	
SECCIÓN B	HABILITACIÓN DEL OFERENTE	FOLIOS
6	Constancia de Inscripción en el Registro de Proveedores del Hospital o habilitados para el rubro a licitar, por el Registro de Proveedores y Licitadores del Estado Nacional y/o Provincial, en todos los casos de acuerdo con lo previsto en el Punto 5 de estas Condiciones Particulares	
SECCIÓN C	GARANTIAS	FOLIOS
7	Garantía de Oferta según lo establecido en el Punto 10 de estas Condiciones Particulares	
SECCIÓN D	INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN TÉCNICA DE OFERTA	FOLIOS
8	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, exigencia que en el caso de UTE, se extiende a todos sus integrantes. En el caso de existir juicios, el Oferente deberá afianzar los montos totales involucrados, costos y costas	
9	Constancia de Inscripción en el Registro Provincial de Microempresas, cuando resulte de aplicación el Punto 13 - Micro, Pequeñas y Medianas Empresas - Condiciones Generales;	
10	Certificación del nivel de calidad alcanzado, cuando resulte de aplicación el Punto 14 - Principio de Prioridad y Preferencia en razón de Calidad Certificada - Condiciones Generales	
11	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;	
12	Documentación emitida por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) que respalde la situación que, como sujeto, reviste frente al Impuesto al Valor Agregado;	
13	Para las empresas con domicilio fiscal en la provincia de Buenos Aires documentación emitida por la Agencia de Recaudación de la Provincia de Buenos Aires (ARBA) dependiente del Ministerio de Economía, que respalde la situación que, como sujeto, reviste frente al Impuesto sobre los Ingresos Brutos	

14	Certificado de Visita a Instalaciones– Punto 8 de estas Condiciones Particulares;	
SECCIÓN E	INFORMACIÓN ECONÓMICA DE LA OFERTA	FOLIOS
15	Anexo I – Oferta Económica	

7.4 Al momento de la preadjudicación y adjudicación se certificará que cada empresa cumpla con las condiciones establecidas en la Resolución 4164 emitida por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP)

8. Certificado Visita a Instalaciones

8.1 El Oferente deberá visitar e inspeccionar la zona de las obras y sus alrededores para obtener por su cuenta y riesgo toda la información que pueda ser necesaria, previo a su cotización y deberá integrar a su Oferta, el Certificado de Visita a Instalaciones, debidamente rubricado por el área de Ingeniería Clínica, perteneciente a la Dirección de Infraestructura y Tecnología. Dicho Certificado deberá ser requerido en la fecha que se fije para la “Visita Guiada” a las Instalaciones la que será fijada en fecha y horario conjunto para todos los interesados con un plazo de 48 horas hábiles anteriores al momento de la apertura de sobres, pudiendo participar de la misma aquellos que acrediten el correspondiente comprobante de pago del pliego de bases y condiciones.

8.2 Su presentación implica el conocimiento y conformidad respecto del estado de los lugares donde se realizarán las obras. Serán rechazadas todas las cuestiones que los Oferentes/Adjudicatarios promuevan alegando factores o circunstancias no previstas o desconocidas al formular su cotización.

9. Defectos de Forma-Desestimación de Ofertas

Serán objeto de **desestimación** las ofertas:

9.a- Que se aparten de las bases de la contratación.

9.b- Que no estén firmadas por el oferente.

9.c- Formuladas por firmas no inscriptas en el Registro de Proveedores del Hospital, que no regularicen su situación dentro del plazo establecido en el punto 5.2 de estas cláusulas particulares.

9.d- Formuladas por firmas dadas de baja, suspendidas o inhabilitadas en dicho Registro.

9.e- Que contengan raspaduras o enmiendas en las partes fundamentales, como ser: “precios”, “cantidades”, “plazo de mantenimiento de oferta”, “plazo de entrega”, o alguna otra que haga a la esencia del contrato, y no hubieran sido debidamente salvadas.

9.f- Que estén escritas con lápiz.

9.g- Que no contengan la garantía de oferta correspondiente previstas en el Punto 10 – Garantía de Oferta, de estas condiciones particulares.

9.h- Que no hayan retirado el pliego en las condiciones previstas en el Punto 3 - Retiro Pliego - Constitución Domicilio Comunicaciones, de estas Condiciones Particulares.

9.i- Que no hayan efectuado la visita a las instalaciones en las condiciones previstas en el Punto 8 - Certificado Visita a Instalaciones, de estas Condiciones Particulares.

Si la oferta tuviera defectos relacionados con los requisitos indicados en el Punto 7 – Ofertas – Documentación a integrar, de estas Condiciones Particulares, y que no fuesen causales de desestimación, el Oferente podrá ser intimado por el Hospital a subsanarlos dentro del plazo de dos (2) días hábiles, vencido el cual la Oferta será desestimada sin más trámite.

10. Garantía de oferta

10.1 La oferta deberá ser afianzada por el proponente por un importe equivalente al 2% del valor total de la misma. La garantía de oferta deberá presentarse en la forma: **Declaración Jurada de**

Mantenimiento de Oferta (ofertas menores a \$299.999 y en la forma dispuesta en el Anexo II – Condiciones Particulares) o de una Fianza o una Póliza de Seguro de Caución.

10.2 En el caso de constitución de la garantía mediante Póliza, la misma se deberá presentar en original. La póliza deberá ser extendida por compañías aseguradoras debidamente autorizadas por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN.

11. Garantía de impugnación a la preadjudicación de las ofertas

11.1 Sera del 3% del monto de la oferta del impugnante por el renglón o los renglones observados mediante póliza de caución emitida al efecto a favor del Hospital, la cual se presentará en forma conjunta con la impugnación a que se refiera en los mismos términos y condiciones que la Garantía de oferta establecida en el punto 10 precedente.

Los importes correspondientes a esta garantía serán reintegrados al impugnante si la presentación que avala es resuelta favorablemente. Lo anterior será aplicado sin perjuicio de lo establecido en el art. 58 del Reglamento de Compras y Contrataciones del Hospital.

12. Garantía Cumplimiento del Contrato.

12.1 Su constitución será, conforme lo dispuesto por los artículos 62 y 63 del Reglamento de Contrataciones y sus modificaciones en la Resolución del C.A. N° 352/18, por un importe no inferior al **diez (10) por ciento (%)** del valor total adjudicado.

12.2 En el caso de constitución de la garantía mediante Póliza, la misma se deberá presentar en original. La póliza deberá ser extendida por compañías aseguradoras debidamente autorizadas por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN.

13. Documentación a Presentar a la Firma del Contrato.

- Garantía de cumplimiento de contrato: Su devolución operará contra la recepción provisoria de los trabajos.
- Póliza de accidentes para el personal autónomo por valor de \$ 500.000 (Pesos quinientos Mil) endosado a favor del Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner SAMIC, con cláusula de no repetición, legalizado por Escribano y colegio correspondiente.
- Información adicional que podrá requerir el Hospital.

14. Sitio de los Trabajos

Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner S.A.M.I.C., Av. Calchaquí N° 5401, Florencio Varela.

15. Plazo de Ejecución. Obligaciones Generales del Contratista. Plan de Trabajos.

15.1 Se establece por el término de treinta (30) días corridos a contar desde la aceptación de la Orden de Compra.

15.2 Se dispone que los precios cotizados serán fijos e inamovibles durante todo el plazo de los trabajos.

15.3 El Contratista realizará los trabajos correctamente y de acuerdo con el contrato. El Contratista proporcionará toda la supervisión, trabajo, materiales, y equipo que pueda ser requerido. Todos los materiales y equipo en sitio estarán sujetos a pruebas y aprobación del Contratante, para verificar que se encuentren acordes con las características exigidas en las Especificaciones Técnicas.

16. Personal del CONTRATISTA

16.1. Cláusula de Indemnidad. El Hospital no tiene ningún tipo de relación con el personal de EL CONTRATISTA, afectado al cumplimiento de las tareas objeto del presente y no responderá por ningún tipo de reclamo.

16.2 Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, EL CONTRATISTA se compromete y acuerda en forma irrevocable, mantener indemne al Hospital por cualquier reclamo, acción judicial, demanda, daño o responsabilidad de cualquier tipo o naturaleza que sea entablada por cualquier persona pública o privada, física o jurídica, o dependientes de EL CONTRATISTA, cualquiera fuera la causa del reclamo, responsabilidad que se mantendrá aún concluida la contratación cualquiera fuere la causa y que se extenderá o alcanzará a indemnizaciones, gastos y costas, sin que la enunciación sea limitativa.

17. Obligaciones Legales de El Contratista por Personal Propio. Seguros.

17.1 Pagar en término de Ley los sueldos y jornales y toda retribución que le corresponda,.

17.2 Contratar los seguros de Ley (ART, Seguro de Vida Obligatorio, Seguro de Responsabilidad Civil, etc.).

17.3 Cumplir todas las obligaciones laborales y previsionales que la legislación vigente establezca o que se dicten en el futuro.

17.4 Cumplir las disposiciones de la Ley N° 19.587 y sus decretos reglamentarios, como así mismo toda otra normativa que la amplíe o reemplace, respecto de las Normas de Higiene y Seguridad Laboral.

17.5 Utilizar las normas técnicas, sanitarias, precautorias y de tutela del trabajador en cuanto a las condiciones ambientales, integridad psicofísica y prevención de los riesgos laborales.

17.6 Contar con la certificación de los exámenes pre-ocupacionales correspondientes a cada uno de los empleados dependientes de la empresa que figuren en la nómina de servicios (Artículo 5° inciso o) de la Ley 19.587 - Decretos N° 351/79 y 1338/96).

17.7 Previo al inicio de las actividades, dar aviso de inicio a la A.R.T.

17.8 La administración del Hospital podrá solicitar cuando lo crea oportuno la documentación probatoria del cumplimiento de todas las obligaciones, debiendo la contratista poner a disposición dichos comprobantes en el término de cuarenta y ocho (48) horas a partir de ser requerido; no obstante el Hospital podrá disponer, a través de sus sectores específicos, el cumplimiento del contrato en cualquiera de sus aspectos técnicos administrativos, a cuyo efecto la adjudicataria deberá suministrar toda documentación que le sea requerida.

17.9 El Contratista deberá contratar conjuntamente a nombre del Contratista y del Contratante seguros para cubrir, durante el período comprendido entre la fecha de iniciación y el vencimiento del período de responsabilidad por defectos, contra todo riesgo por un monto equivalente al cincuenta por ciento (50%) de la oferta contratada.

17.10 El Contratista deberá entregar a la autoridad competente del hospital, para su aprobación, las pólizas y los certificados de seguro antes de la fecha de iniciación. Dichos seguros deberán contemplar indemnizaciones pagaderas en los tipos y proporciones de monedas requeridos para rectificar la pérdida o perjuicio ocasionados. El incumplimiento de este requisito es causal de rescisión, previa intimación del Contratante para que dé cumplimiento a esta obligación dentro de los catorce (14) días siguientes a la fecha de notificación de la intimación.

17.11 Las condiciones del seguro no podrán modificarse sin la aprobación del hospital.

18. Nómina de personal, altas y bajas.

18.1. EL CONTRATISTA, **en forma previa a la iniciación de los trabajos**, presentará al Hospital el detalle de la nómina de las personas afectadas a la misma, con indicación de sus datos de identidad, filiación, domicilio y vínculo contractual y su fecha de inicio, adjuntando copia de las constancias de Alta en la AFIP y del DNI de cada uno de los integrantes de la nómina. Igual exigencia corresponderá para el personal que se incorpore en caso de relevos.

18.2. EL CONTRATISTA está obligado a informar por escrito las altas y bajas de su personal en relación de dependencia que se produzcan en los trabajos, con el mismo alcance de las exigencias establecidas en el punto anterior. Las altas deberán ser comunicadas al menos con veinticuatro (24) horas de anterioridad a que el empleado inicie el servicio y las bajas deberán ser comunicadas por El Contratista dentro del primer día hábil siguiente al producido el cambio.

19 Responsabilidades Desempeño Personal Propio

19.1 EL CONTRATISTA será responsable del desempeño de su personal, el que en ningún caso podrá pertenecer al Hospital cualquiera fuere su categoría, cargo o función, como así también de los daños que dicho personal pudiera ocasionar al establecimiento por el incumplimiento de su tarea o durante su permanencia en el mismo.

20. Relevo Personal

20.1 Si la autoridad competente solicita al Contratista del relevo de un miembro del personal o de un integrante de la fuerza laboral de Contratista, indicando las causas que motivan el pedido, el Contratista se ocupará de que dicha persona se retire de la zona de los trabajos dentro de siete (7) días y no tenga ninguna otra participación en los trabajos relacionados con el Contrato.

21. Identificación del Personal y Vehículos

21.1 Dadas las características de seguridad del establecimiento, el Contratista deberá confeccionar una lista semanal del personal técnico y profesional, como así también de asesores y especialistas, que deberán entrar y salir del lugar de los trabajos, con su respectivo número de documento. Asimismo confeccionará la nómina de vehículos a ingresar al sitio, indicando el número de patente.

22. Requisitos de Higiene y Seguridad en el Trabajo

EL CONTRATISTA, en forma previa a la iniciación de los trabajos, deberá presentar:

22.1 Designación formal del profesional responsable de Higiene y Seguridad de la empresa.

22.2 Copia de la póliza de ART con cláusula de no repetición contra el Hospital y con certificado de cobertura que acredite el nivel de seguridad de la empresa, certificada su firma por Escribano Público y legalizada por el Colegio respectivo.

22.3 Copia del listado emitido por la ART donde conste la nómina del personal asegurado certificada su firma por escribano público y legalizado por el Colegio respectivo.

22.4 Copia de la póliza del Seguro de Vida y del listado emitido por la aseguradora donde conste la nómina del personal asegurado, certificada su firma por Escribano Público y legalizada por el Colegio respectivo.

22.5 Póliza de accidentes para el personal autónomo por un valor de \$500.000,00 (pesos quinientos mil) endosada a favor del Hospital.

22.6 Copia de la póliza del Seguro de Responsabilidad Civil, certificada su firma por Escribano Público y legalizada por el Colegio respectivo.

22.7 Copia de la póliza del Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual, certificada su firma por Escribano Público y legalizada por el Colegio respectivo.

22.8 Copia de las Libretas Sanitarias vigentes del personal afectado a las tareas.

22.9 Presentación del Libro de Acciones Ejecutadas, foliado, con la firma del profesional responsable, donde se acredite la gestión de Higiene y Seguridad, la entrega de los elementos de protección al personal, las capacitaciones y recomendaciones efectuadas y evaluaciones de riesgos para el tipo de tarea a desarrollar.

22.10 El Contratista será responsable de la seguridad de todas las actividades que se desarrollen en la zona de trabajo.

23. Materiales

23.1. Todo material a los fines del cumplimiento del servicio será provisto por EL CONTRATISTA, en calidad y cantidad suficiente, lo que evaluará el Hospital, cuyas autoridades podrán requerir los cambios y provisiones adicionales que estimen necesarias si no se hallaran plenamente satisfechas las exigencias del servicio, quedando obligado EL CONTRATISTA a su cumplimiento, sin derecho a pago adicional alguno.

23.2. El CONTRATISTA resultará responsable por los daños y/o perjuicios que el mal uso de su propio equipamiento ocasione en las instalaciones, muebles, útiles y todo otro elemento del establecimiento.

24- PAGO.

24.1 Los precios en Pesos Argentinos que cobre el Proveedor por lo suministrado no podrán ser diferentes de los cotizados en su oferta.

24.2 En cada caso, el PROVEEDOR deberá presentar ante la autoridad competente del Hospital:

24.2.a- FACTURA:

- Original y copia, deberá ser tipo “B” o “C”, emitida de acuerdo con la Orden de Compra y con lo establecido en el Anexo II de la Resolución General N° 1415/2003 de la AFIP,
- La factura deberá indicar N° de Expediente que tramitó la contratación 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 o parciales según RG 830 art. 38; 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 ningún impuesto y que la tasa de impuesto al valor agregado es de 21%.

24.2.b-REMITO:

- Original debidamente conformado, emitido de acuerdo en la Orden de Compra y con lo establecido en el Anexo II de la Resolución General N° 1415/2003 de la AFIP, en el que conste la siguiente información: N° de certificado y la identificación de lote o serie de fabricación.

24.2.c- ORDEN DE COMPRA PARTICULAR

- Copias firmadas por el Proveedor y por las Autoridades correspondientes del Hospital.

24.2.d- DOCUMENTACIÓN IMPOSITIVA

- Copia Inscripción en la AFIP,
- Libre Deuda del Registro de Deudores Alimentarios Morosos,
- En caso de estar incluido en Convenio Multilateral presentar copia del formulario,
- Constancia de IIBB,
- El pago se efectuará dentro de los treinta (30) días corridos de la fecha de presentación de factura. El plazo comenzara a contarse a partir del día siguiente a la correcta presentación de la factura.
- El término fijado se interrumpirá si existieran observaciones sobre la documentación pertinente u otros trámites a cumplir atribuibles al Proveedor. Cuando se prevea el "pago contra entrega", se entenderá que el pago debe efectuarse después de operada la aceptación definitiva.
- En el caso de contratos con precio invariable hasta la finalización de los mismos, una vez producido el vencimiento del plazo establecido para el pago, el Proveedor podrá reclamarlo a partir del día siguiente, como así también la liquidación de intereses que

podiera corresponderle.

- Si la demora en el pago no obedeciera a causas imputables al Proveedor, dichos intereses se liquidarán a la tasa pasiva establecida por el Banco de la Nación Argentina, los que correrán desde la fecha del vencimiento del plazo para el pago no efectuado en término hasta el momento en que se remita la comunicación fehaciente al Proveedor de que los fondos se encuentran a su disposición.
- La Nota de Débito por intereses podrá ser presentada por el Proveedor hasta treinta (30) días después de haber hecho efectivo el cobro de su crédito. Vencido dicho plazo perderá todo derecho a su reclamo.

25- MODIFICACIONES DURANTE LA ADJUDICACIÓN Y LA EJECUCIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

25.1 Al momento de la adjudicación, la autoridad competente del Hospital se reserva la facultad de rechazar las ofertas, mediante resolución fundada, así como adjudicar los artículos requeridos por una cantidad mayor hasta un límite de un **veinte por ciento (20%)** o menor hasta el porcentaje dispuesto en el Reglamento de Contrataciones del Hospital.

25.2 Durante la ejecución de la Orden de Compra, el Hospital se reserva la facultad de ampliar las cantidades adjudicadas hasta un **treinta por ciento (30%)** o de reducir las mismas hasta un **veinte por ciento (20%)**.

25.3 En todo momento y **previa aceptación del Proveedor**, el Hospital podrá ampliar hasta un **cien por ciento (100%)** las cantidades adjudicadas, cuando el monto contratado resulte más favorable para el Hospital que la realización de una nueva convocatoria. En este caso, las partes podrán prorrogar la vigencia de la Orden de Compra, por hasta igual periodo.

26- MULTAS Y SANCIONES POR MORA.

26.1 Se aplicará una multa equivalente al **cinco por ciento (5%)** del valor de los efectos no entregados o que habiéndolo entregados fueran rechazadas, por cada cinco (5) días hábiles de atraso, o fracción no menor de tres (3) días hábiles, al Proveedor que no efectúe la provisión dentro de los términos y condiciones estipuladas en la Solicitud de Aprovisionamiento.

26.2 Se considera la mora por el simple vencimiento del plazo contractual sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial.

26.3 Ante incumplimientos, el Hospital podrá:

26.3.a- Dar por terminada la Orden de Compra por exclusiva culpa del Proveedor,

26.3.b- Deducir de los pagos que deban hacerse al Proveedor, los montos establecidos en concepto de liquidación de daños y perjuicios por demoras en la entrega de los medicamentos o productos médicos, entregándose el recibo correspondiente,

26.3.c- Ejecutar la Garantía de Cumplimiento a los efectos de cubrir la totalidad del monto establecido, si las deducciones del punto 16.3.b no alcanzaren a cubrir el monto de la liquidación,

26.3.d- Iniciar las acciones legales pertinentes,

26.3.e- Suspensión de la habilitación del Proveedor en el Registro de Proveedores del Hospital.

27- DEVOLUCIÓN DE GARANTÍAS.

Si el Proveedor no concurriera a efectuar el retiro de la garantía presentada, dentro de los seis (6) meses de la citación, el Hospital procederá a la anulación del instrumento presentado (fianza o póliza o garantía bancaria).

DOCUMENTACION A PRESENTAR PREVIO AL INGRESO AL HOSPITAL EL CRUCE - DR. NESTOR CARLOS KIRCHNER

- 1 - Nota con membrete de la empresa donde se indica la nomina de personal que va a trabajar bajo responsabilidad exclusiva de la firma
- 2 - Fotocopia Alta de AFIP y DNI de cada una de las personas declaradas en 1.
- 3 - Póliza de ART, con cláusula de no repetición contra el Hospital, y del listado emitido por la aseguradora donde conste la nómina del personal asegurado.
- 4 - Póliza del Seguro de Vida Obligatorio y del listado emitido por la aseguradora donde conste la nómina del personal asegurado.
- 5 - Póliza de Accidentes Personales, para el caso de personal autónomo.
- 6 - Póliza del Seguro de Responsabilidad Civil de la empresa.
- 7 - Formulario Registro de entrega de elementos de protección personal a los trabajadores (Resolución 299/11), del personal declarado en 1.
- 8 - Procedimiento de trabajo seguro (PTS) con la descripción de las etapas de trabajo indicando los riesgos asociados y las medidas de seguridad correspondientes tanto para el hospital como para el personal que se encuentra realizando las tareas expuesto a agentes de riesgo
- 9 - Registro de capacitaciones en materia de Higiene y Seguridad del personal declarado en 1.

ANEXO I OFERTA ECONÓMICA

Contratación Directa:

Ejercicio: 2020

Expediente N°: 2915-10754/2020

Datos del Organismo Contratante

Denominación: *Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner S.A.M.I.C.*

Domicilio: *Av. Calchaquí 5401, Florencio Varela*

Datos del Oferente

Nombre o Razón Social: *[a integrar por oferente]*

C.U.I.T.: *[a integrar por oferente]*

Número Proveedor del Estado Nacional o Provincial: *[a integrar por oferente, de corresponder]*

Número Proveedor del Hospital el Cruce: *[a integrar por oferente, de corresponder]*

Domicilio Comercial:

Domicilio Legal:

Luego de haber examinado el Pliego de Bases y Condiciones, incluidas todas sus partes y/o enmiendas o circulares, ofrecemos proveer y entregar los medicamentos y/o productos médicos estipulados en el proceso antes nombrado, de plena conformidad con dichos documentos, por la suma total de Pesos *[en letras]* (\$.....), IVA Incluido, en adelante denominado "el precio total de la oferta.

El monto total indicado se corresponde con los siguientes Renglones;

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Renglón	Descripción	Cantidades	Precio Unitario o sin IVA	IVA unitario (solamente)	Precio unitario o con IVA	Costo Total sin IVA (columnas 3x4)	IVA Total (solamente)	Precio total con IVA (columna 6X3)	total
1									
2									
3									
...									
Monto total de la oferta - IVA Incluido = \$.....									

Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a iniciar las entregas de bienes de acuerdo con el plan especificado en la Lista s y Plan de entregas.

Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a proporcionar una garantía de cumplimiento, en la forma, por las cantidades y dentro de los plazos especificados en los Pliegos de Bases y Condiciones.

Convenimos en mantener esta oferta durante el período de validez de la oferta especificado en el Punto 2.1 de las Condiciones Particulares; la oferta nos obligará y podrá ser aceptada por ustedes en cualquier momento antes de que venza dicho plazo.

Firma:

Fecha:

En calidad de [indicar: cargo]

Debidamente autorizado para firmar esta oferta por y en nombre de [indicar: nombre del Licitante]

ANEXO II

FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

[El siguiente formulario deberá ser completado por el Oferente, únicamente en ofertas totales menores a \$299.999]

Fecha: _____

Contratación Directa: _____

Nosotros, declaramos que:

Entendemos que, de acuerdo con lo dispuesto en las Condiciones Particulares, las ofertas deberán estar respaldadas por una Declaración Jurada de Mantenimiento de la Oferta.

Aceptamos que automáticamente seremos declarados inelegibles para participar en cualquier otro proceso de compras o contrataciones del Hospital por un período de hasta doce (12) meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas, si violamos nuestra(s) obligación(es) bajo las condiciones de la oferta si:

(a) retiráramos nuestra oferta durante el período de vigencia de la oferta especificado por nosotros en nuestra Oferta; o

(b) si después de haber sido notificados de la aceptación de nuestra oferta durante el período de validez de la misma,

(i) no ejecutamos o rehusamos ejecutar el Contrato, si es requerido; o

(ii) no suministramos o rehusamos suministrar la Garantía de Cumplimiento de conformidad con lo dispuesto en las Condiciones Particulares.

Entendemos que esta Declaración de Mantenimiento de la Oferta expirará si no somos los seleccionados, y cuando ocurra el primero de los siguientes hechos:

(1) si recibimos comunicación con el nombre del Oferente seleccionado; o

(2) vencido el plazo de nuestra oferta.

Firmada: *[firma de la persona cuyo nombre y capacidad se indican].*

En calidad de: *[indicar la capacidad jurídica de la persona que firma la Declaración de Mantenimiento de la Oferta]*

Nombre: *[nombre completo de la persona que firma la Declaración de Mantenimiento de la Oferta]*

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: *[nombre completo del oferente]*