

ANEXO UNICO

PLIEGO DE CONDICIONES PARTICULARES

1-OBJETO.

1.1 El presente llamado a **Licitación Pública** tiene por objeto la **Adquisición de Sistema de Tomografía por emisión de fotón simple con tomógrafo computarizado** descriptos en el Pedido de Cotización adjunto, según los requisitos detallados en el presente **Pliego de Condiciones Particulares**

1.2 Esta licitación está compuesta de **1 renglones de conformidad con lo dispuesto en el Pedido de Cotización adjunto.**

1.3 Se admitirán cotizaciones por **cantidades parciales**, siempre que no sean inferiores al **cincuenta por ciento (50%)** de las cantidades indicadas para cada Renglón e incluirán en todos los casos, la totalidad de los costos de su entrega en el Hospital (Av. Calchaquí N° 5401, Florencio Varela). El oferente podrá cotizar por uno, varios o todos los Renglones y el Hospital podrá evaluar y adjudicar los renglones sobre la base de su adjudicación integral.

1.4 Cada oferente podrá participar solamente en una oferta, ya sea por sí solo o como integrante de una Unión Transitoria de Empresas. Se desestimarán todas aquéllas ofertas en las que participe quien transgreda esta prohibición.

1.5 La Orden de Compra tendrá una vigencia de sesenta **(6) meses** a contar desde su suscripción, pudiendo prorrogarse por **hasta dos (2) meses adicionales**. Durante la vigencia establecida, el Hospital podrá, según las necesidades y demandas del Área Requirente, disponer ampliar o reducir cantidades de conformidad con lo dispuesto en el Punto 15 de estas Condiciones Particulares. El Hospital no efectuará solicitudes fuera del plazo original de la Orden de Compra o de su prorrogación.

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 O ENVIO DE PLIEGO - CONSTITUCIÓN DOMICILIO COMUNICACIONES.

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

3.1.a- Físicamente: En la oficina de Compras del Hospital, o bien

3.1.b- Mediante Correo Electrónico: A licitaciones@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 y previa acreditación del depósito en cuenta corriente del Banco de la Provincia de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042, por la suma de **Pesos Veinte Mil (\$ 20.000,00)**.

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 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 que 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 Los proponentes que formulen ofertas sin estar inscriptos en el Registro de Proveedores del Hospital, deberán presentar junto a la oferta la correspondiente solicitud de inscripción, agregando toda la documentación necesaria hasta el momento en que la autoridad adjudicante proceda a dictar el acto administrativo que corresponda. Para el caso de que la inscripción no haya sido resuelta con anterioridad, en el acto administrativo que disponga la adjudicación, el órgano adjudicante deberá expedirse respecto de la solicitud de inscripción.



5.3 Certificado Visita a Instalaciones

CONSTANCIA DE VISITA AL ESTABLECIMIENTO: certificada por el Director Ejecutivo y/o Director de Infraestructura y Tecnología la visita a la dependencia se efectuara únicamente en día y hora que fije la autoridad competente del hospital, coordinada por el Sr. Encargado del Servicio, para todos los interesados. Pasada dicha fecha y hora no se receptaran nuevas visitas al establecimiento. El Director Ejecutivo y/o Director de Infraestructura y Tecnología del hospital conformarán la Visita. El encargado del Servicio acompañará y asesorará a los interesados en la realización de la visita. Por lo tanto, la presentación de la oferta llevará implícito el total conocimiento de las condiciones en las que se desarrollarán las tareas que se le contraten. La falta del Certificado de Visita será causal de rechazo de la oferta. Asimismo, se confeccionara un Acta de Visita que deberán conformar todas las empresas interesadas presentes y el Director Ejecutivo del Hospital.

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:

- Expediente Nº : 2915-12307/2021
- Licitación Pública Nº:
- Fecha de Apertura:
- Hora Apertura:

6.1.d- Si los sobres o cajas no están sellados e identificados o no son entregados en la Oficina de Compras del Hospital (**NO en la Mesa de Entradas y Salidas General**), el Hospital no se responsabilizará en caso de que la oferta se extravíe o sea abierta prematuramente.

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

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

6.1.g- La cotización se efectuará por precio unitario y precio total de cada Renglón. El precio cotizado será el precio final que deba pagar el Hospital por todo concepto. Los precios cotizados deberán incluir, indefectiblemente, el importe correspondiente a la alícuota del Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.). En caso de no hacerse expresa mención a ello en la oferta, quedará tácitamente establecido que dicho valor se halla incluido en la misma. En el caso de presentar ofertas alternativas, las mismas se cotizarán de igual forma.

6.1.h- La presentación de ofertas implica el conocimiento y aceptación de los Pliegos de Condiciones Generales y Particulares, de las Especificaciones Técnicas y el sometimiento a todas sus disposiciones, y a las del Reglamento de Contrataciones del Hospital, **sin que para ello sea necesaria la presentación de los Pliegos de Bases y Condiciones firmados junto con la oferta**. 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.

6.1.i- La Oferta presentada deberá estar compuesta por la totalidad de la información o

documentos dispuestos en el Puntos 7 de estas Condiciones Particulares y/o cualquier otro documento requerido en el presente, de corresponder.

6.1.j- El Oferente financiará todos los costos relacionados con la preparación y presentación de su oferta, y el Hospital no estará sujeto ni será responsable en ningún caso por dichos costos, independientemente del resultado del proceso de licitación.

7- OFERTAS – FORMA DE COTIZAR - 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 La presente Licitación Pública se desarrollará en una (1) etapa.

7.4 El acto de apertura se cumplirá en acto público y con presencia de los Oferentes que deseen participar.

7.5 El sobre o paquete de cada oferente deberá contener, la siguiente información y documentación:

SECCION A	CAPACIDAD LEGAL DEL OFERENTE	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 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	GARANTIA DE OFERTA	FOLIOS
7	Garantía de Oferta según lo establecido en el Punto 9 de estas Condiciones Particulares;	
SECCIÓN D	ELEGIBILIDAD DEL OFERENTE	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;	
SECCIÓN E	INFORMACIÓN TÉCNICA	FOLIOS
14	La evidencia documentada puede ser en forma de literatura impresa, planos, folletos, brochures o datos, y deberá incluir una descripción detallada de las características esenciales técnicas demostrando conformidad de los mismos con las E.T.	
15	INFORMACIÓN ECONÓMICA	
16	Planilla de Oferta Económica	

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

7.7- Estabilidad y Periodo de Caducidad.

7.7.a- Los estudios de estabilidad realizados por el fabricante y/o importador deberán ponerse a disposición del organismo comprador, previa solicitud, debidamente autorizados.

7.7.b- A solicitud del Hospital y de ser necesario, el oferente deberá presentar copia del **prospecto** vigente de cada producto en idioma español a los fines de corroborar presentación y rotulación. Asimismo, el Hospital podrá requerir **muestra** de los Insumos durante el proceso de selección y/o durante la propia ejecución del contrato, de corresponder. El Hospital se reserva el derecho de hacer los análisis que considere conveniente. La no presentación del prospecto o de las muestras, durante el periodo de

evaluación de ofertas, podrá resultar en el rechazo de la oferta.

7.7.c- Los oferentes al efectuar las cotizaciones deberán hacerlo sobre la base de unidad de producto que se solicita, cualquiera sea la capacidad de envase que se comercialice, como así también la cotización de cada producto por 100 unidades a fin de facilitar la comparativa de precios.

8- DEFECTOS DE FORMA. DESESTIMACIÓN DE OFERTAS. EVALUACIÓN.

8.1- Serán objeto de **desestimación** las ofertas:

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

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

8.c- Formuladas por firmas no inscriptas en el Registro de Proveedores del Hospital o que no regularicen su situación dentro del plazo establecido en el punto 5.2 de éstas Condiciones Particulares.

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

8.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.

8.f- Que estén escritas con lápiz.

8.g- Que no contengan la garantía de oferta o la declaración jurada de mantenimiento de oferta correspondiente, de conformidad con lo estipulado en el Punto 9 de estas Condiciones Particulares.

8.h- Que no hayan adquirido y retirado o recibido el pliego en las condiciones previstas en los Puntos 3.1. a, b y 3.2 de estas Condiciones Particulares;

8.2- El Hospital podrá solicitar a los oferentes aclaraciones o subsanaciones de sus ofertas, una vez abierta las mismas y hasta la preadjudicación. Las aclaraciones que se pidan y las respuestas que se den, ambas por escrito, no podrán alterar el Pliego de Bases y Condiciones, la esencia de la oferta o su precio, ni violar el principio de igualdad entre los oferentes, razón por la cual no serán tenidas en consideración las respuestas que incurran en transgresión a estos postulados. Las respuestas a las solicitudes de aclaración o subsanación deberán realizarse en el plazo que se estipule en las mismas, el que no será mayor a dos (2) días hábiles, vencido el cual la Oferta podrá ser desestimada por el Comité de Preadjudicación sin más trámite.

8.3 No se divulgará a los Oferentes, ni a ninguna persona que no esté oficialmente involucrada con el proceso de la licitación, información relacionada con la revisión, evaluación y comparación de las ofertas, ni sobre la recomendación de preadjudicación del contrato hasta que se haya publicada y notificada la misma.

8.4 Cualquier intento por parte de un Oferente para influenciar al Hospital en la revisión, evaluación y comparación de las ofertas hasta la adjudicación del contrato, podrá resultar en el rechazo de su oferta, sin perjuicio de la aplicación de otras sanciones, de conformidad con lo dispuesto en la cláusula 9 (Prácticas Prohibidas) del Reglamento de Contrataciones

8.5 No obstante lo anterior, si durante el plazo transcurrido entre el Acto de Apertura y la fecha de preadjudicación, un Oferente desea comunicarse con el Hospital sobre cualquier asunto relacionado con el proceso de la licitación, deberá hacerlo por escrito. El hospital solo procederá a dar respuesta a la comunicación presentada, durante la preadjudicación o con posterioridad a la misma, de corresponder.

9- GARANTÍA DE OFERTA.

9.1 La oferta deberá ser afianzada por el proponente por un importe equivalente al **dos por ciento (2%)** del valor total de la misma. La garantía de oferta deberá presentarse en la forma de:

9.1.a- Declaración Jurada de Mantenimiento de Oferta (ofertas menores a \$419.999,99 y en la forma dispuesta en el Anexo I – Condiciones Particulares)

9.1.b- Fianza o Póliza de Seguro de Caucción o Garantía Bancaria.

9.2 En 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 SUPERINTENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN.

9.3 La garantía de oferta será devuelta en las siguientes condiciones:

9.3.a- Al oferente adjudicatario, se le devolverá su garantía luego de la suscripción de la Orden de Compra. En caso de que un adjudicatario no firme la Orden de Compra por su exclusiva culpa, se le ejecutará la garantía de mantenimiento de oferta o se lo declarará inelegible en los términos del artículo 132 del Reglamento de Contrataciones.

9.3.b- A quienes no resultaron adjudicatarios, se le devolverá a su requerimiento, la garantía de oferta, para lo cual deberán concurrir a las oficinas de Compras del Hospital, dentro de los treinta (30) días corridos siguientes a la notificación de la adjudicación, dejando constancia de dicho retiro en el expediente del proceso de contratación.

10- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

10.1 Su constitución será al momento de la firma de la Orden de Compra y conforme lo dispuesto por el artículo 90 del Reglamento de Contrataciones, por un importe no inferior al **diez por ciento (10%)** del valor total adjudicado.

10.2 En 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 SUPERINTENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN.

10.3 La garantía será devuelta al PROVEEDOR una vez finalizadas las obligaciones contraídas.

10.4 La garantía de Cumplimiento deberá ser ampliada en el porcentaje respectivo, en oportunidad de ampliarse las cantidades de la Orden de Compra de conformidad con el Punto 15 de las Condiciones Particulares.

11- PERFECCIONAMIENTO CONTRATO.

11.1 El contrato se perfeccionará en el momento de notificarse la respectiva Orden de Compra por algunos de los medios establecidos en el artículo 8 del reglamento de contrataciones de este Hospital, o de suscribirse en instrumento respectivo en los plazos y las modalidades que determina esta reglamentación.-



12. LUGAR ENTREGA.

12.1 Área de Ingeniería Clínica, Hospital EL CRUCE, Av. Calchaquí N° 5401, Florencio Varela, de lunes a viernes de 8 a 12 hs.

13- PLAZO DE ENTREGA.

13.1 El plazo de entrega se establece en lo detallado en cada Renglón - en todos los casos, será el dispuesto en el **Pedido de Cotización**. De manera excepcional (casos de urgencia o emergencia), el Hospital podrá solicitar al proveedor adelantar total o parcialmente una entrega dispuesta.

14- PAGO.

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

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

14.2.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%.

14.2.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.

14.2.c- ORDEN DE COMPRA PARTICULAR

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

14.2.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 pudiera 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.

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

15.1 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.

15.2 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%)**.

15.3 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.

16- MULTAS Y SANCIONES POR MORA.

16.1 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.

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

16.3 Ante incumplimientos, el Hospital podrá:

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



16.3.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,

16.3.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,

16.3.d- Iniciar las acciones legales pertinentes,

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

17- DEVOLUCIÓN DE GARANTÍAS.

17.1 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).

18- GARANTÍA DE IMPUGNACIÓN A LA PREADJUDICACIÓN DE LAS OFERTAS.

18.1 Será 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 9 de las Condiciones Particulares.

18.2 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 Reglamento de Contrataciones del Hospital.



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CÁMARA GAMMA SPECT/CT

Cámara gamma híbrida SPECT-CT de propósito general para altas prestaciones con doble detector digital de tecnología CZT y geometría abierta para realización de estudios estáticos, dinámicos, cuerpo completo, spect, spect gatillado y TAC fusionados. La misma debe estar compuesta por los siguientes componentes:

- SPECT + TOMÓGRAFO
 - GANTRY
 - DETECTORES
 - COLIMADORES
 - TABLA DE PACIENTE
 - MONITOR DE POSICIONAMIENTO DE PACIENTE
 - ACCESORIOS
- MONITOR DE ECG
- CONSOLA DE ADQUISICIÓN
- CONSOLA DE PROCESADO Y RECONSTRUCCIÓN

Especificaciones técnicas

SPECT + TOMÓGRAFO

- Equipo híbrido compuesto por SPECT con doble cabezal, de ángulo variable y CT de mínimo 16 cortes, ambos de altas prestaciones, para la producción de imágenes multimodalidad de SPECT, CT y SPECT/CT.

GANTRY

- Deberá tener una rotación total de 360 grados o más, con modalidades de rotación de tipo continuo, y de paso y disparo (“step and shoot”).
- El gantry debe ser fijo y estar asegurado al piso, y la camilla debe mover al paciente a la posición del estudio de modo automático y manual.
- El gantry debe tener adyacente un control sostenible de mano, con funciones que permitan colocar al paciente en la posición del estudio, regular los movimientos de la camilla, controlar y coordinar las condiciones de la adquisición y los movimientos del detector.
- Anillo de apertura con diámetro de 70cm o superior.



- Deberá incorporar sistemas de seguridad anticolidión de todos sus elementos y sobre todo el contacto detector/es-paciente, que permitan continuar la adquisición del estudio una vez subsanado el motivo que originó la colisión.
- Deberá incluir las últimas tecnologías de reducción de dosis en la cámara gamma y en el tomógrafo.
- Deberá permitir trabajar en todo tipo de posiciones y exploraciones, entre otras:
 - Bipedestación.
 - Pacientes sentados.
 - Pacientes encamados.
- Deberá incorporar al menos 4 botones de parada de emergencia distribuidos lo más equitativamente posible alrededor del gantry.

DETECTORES

- Detectores digitales dobles de tecnología CZT (Cadmium Zinc Telluride) de ángulo variable.
- UFOV de al menos 2000 cm² con medidas aproximadas 40 x 50 cm.
- Rango de energía de al menos entre 40 y 250 keV.
- Resolución de energía intrínseca menor a 7% (99mTc, 20kcps, F.W.H.M, UFOV).
- Resolución espacial intrínseca menor o igual a 2,5 mm (UFOV, F.W.H.M).
- Linealidad espacial intrínseca diferencial menor o igual a 3% (UFOV).
- Linealidad espacial intrínseca absoluta menor o igual a 3% (UFOV).
- Uniformidad intrínseca diferencial menor o igual a 3% (UFOV).
- Uniformidad intrínseca integral menor o igual a 3% (UFOV).
- Tasa de conteo intrínseca mayor o igual a 600 kcps.
- Tasa de conteo intrínseca en ventana del 20% mayor o igual a 300 kcps.
- Los detectores deberán realizar correcciones de uniformidad, energía, decaimiento del isótopo y centro de rotación en cada evento detectado en tiempo real.
- Detección automática de contorno de cuerpo de paciente por métodos infrarrojos para disminuir la distancia detector-paciente.
- Detectores configurables al menos a 90 y 180 grados. Posicionamiento automático inicial para intercambio de colimadores, SPECT 180°, SPECT de cerebro 180°, cuerpo completo 180°, SPECT cardiaco 90°m SPECT de columna 90°, etc.
- Movimientos adicionales de los detectores para facilitar el posicionamiento del paciente. Posibilidad de posicionar geometrías libres en varias configuraciones de 0°, 90° y 180°.
- Los detectores deben ser capaces de realizar, además de estudios en pacientes en decúbito, estudios en camas hospitalarias, estudios en pacientes sentados y estudios en pacientes de pie.
- Libertad de movimiento de los detectores, así como posibilidad de uso individual de cada uno de ellos, permitiendo adquisiciones independientes.
-

COLIMADORES

- Deberá incluirse en la oferta los siguientes colimadores:
 - Par de colimadores de amplia energía y alta resolución (WEHR) de orificios paralelos.
 - Cualquier otro colimador necesario para la realización de los estudios indicados en el pliego.
- Deberá incluirse un carro porta-colimadores que permita el intercambio automático de los mismos. El sistema debe permitir un rápido, fácil y seguro posicionamiento de los colimadores.
- Los colimadores deberán ser versátiles para poder explorar al paciente en cualquier posición.
- El equipo deberá contar con un sistema que alerte al operador sobre un colimador mal colocado, no pareado o diferente y un sensor de colisiones.
- FOV de los colimadores igual o similar al FOV del detector.
- Colimador WEHR:
 - Apto para los siguientes isótopos: Tc99m, TI201, I123, Xe133, Lu177.
 - Resolución mejor o igual a 8 mm (FWHM a 100 mm de la parte frontal del colimador).
 - Sensibilidad del sistema (cpm/uCi) por detector mejor o igual a 180 (Tc-99m, medida a 100 mm de distancia de la parte frontal del colimador y con una ventana del 20%).
 - Resolución espacial SPECT reconstruida con Scatter:
 - Central, igual o mejor a 11 mm.
 - Radial, igual o mejor a 11mm
 - Tangencial, igual o mejor a 8 mm.

TOMÓGRAFO

- El equipo deberá disponer de un sistema de tomografía computada para localización anatómica y corrección de atenuación e imagen de calidad diagnóstica, basado en rayos X.
- El mínimo número de cortes por rotación será de al menos 16, con al menos 16 filas de detectores.
- Generador de RX:
 - Rango de corriente al menos entre 20 y 400 mA.
 - Voltaje pico de al menos 120 KVp.
 - Potencia máxima de al menos 50 KW.
- Tubo de RX:
 - Tiempo de adquisición menor o igual a 1 segundo.
 - Tamaños de foco aproximados 0,7 x 0,7 mm y 1 x 1 mm.
 - Capacidad calorífica del ánodo de al menos 6 MHU.
 - Tasa de disipación de calor de al menos 800 KHU/min.
 - Apto para trabajar a una tensión de al menos 120 kVp.



- Estativo tomográfico:
 - Apertura del gantry de al menos 70 cm.
 - FOV máximo de al menos 50 cm.
 - Espesor de corte mínimo igual o inferior a 0,630 mm.
 - Con pulsadores de parada de emergencia distribuidos en varios lugares.
- Software de adquisición y procesado de imagen CT:
 - FOV máximo de al menos 50 cm.
 - Matriz de reconstrucción mínima de al menos 512 x 512.
 - Tiempo de reconstrucción igual o superior a 6 fps.
 - Capacidad multitarea que permita revisar un estudio adquirido previamente mientras se está adquiriendo otro.
 - Capacidad de cálculo de postprocesado durante el scan en los protocolos de adquisición.
 - Herramientas CT para reducción de dosis, sin comprometer la calidad de la imagen.
 - Deberá incluir un algoritmo avanzado de reconstrucción iterativa que permita mejorar la calidad de imagen así como ayudar a la reducción de la dosis utilizada.
 - Software de reducción de artefactos metálicos de última generación.

TABLA DE PACIENTE

- Camilla motorizada con tablero flotante de fácil desplazamiento y con los siguientes movimientos:
 - Horizontal longitudinal.
 - Vertical ascendente y descendente
- Tablero de fibra de carbono o material equivalente de baja atenuación. Atenuación inferior al 10% para rayos gamma de 140 keV e inferior al 15% para rayos X a 120 kVp.
- Máximo peso soportado de al menos 200 Kg, posibilitando la realización del estudio del paciente.
- Permitirá de manera rápida y fácil el posicionamiento del paciente tanto en adquisición planar como en tomográfica.
- Longitud máxima de exploración en modo cuerpo entero SPECT, al menos 200 cm.
- Longitud máxima de escaneo CT de al menos 190 cm.
- Longitud máxima de escaneo de forma híbrida (SPECT + CT) de al menos 190 cm.
- Altura mínima de tabla de al menos 60 cm, para facilitar la subida y bajada del paciente.
- Ancho de tabla de al menos 60 cm.
- Posicionamiento automático de la tabla respecto al gantry.
- Posibilidad de sacar al paciente de forma manual ante una emergencia.
- Posibilidad de alejar la tabla del gantry para facilitar el intercambio de colimadores y el escaneo de pacientes sentados o en cama hospitalaria.
- Dispondrá de sistema que minimice la inclinación de la camilla en su desplazamiento.



- La camilla debe ser cómoda y traer incluido un respaldo para la cabeza y los hombros, con una colchoneta o almohadilla impermeable.

MONITOR DE POSICIONAMIENTO DE PACIENTE

- Pantalla táctil de al menos 20 pulgadas.
- Selección rápida de posiciones del paciente mediante íconos en pantalla.
- Deberá permitir la visualización de los principales parámetros de control del proceso, incluidos, posicionamiento del paciente, movimientos de los detectores, movimientos del puente, movimientos de la camilla, estado del colimador, etc.
- Montaje a través de un brazo articulado fijado a la parte superior del gantry.

ACCESORIOS

- Deberán suministrarse los maniquíes/fantomas necesarios y apropiados para las calibraciones rutinarias y para los controles de calidad del equipo (tanto de planar como de SPECT, como de CT). Se incluirán los soportes para el posicionamiento reproducible de los maniquíes, los blindajes necesarios para su almacenamiento y las fuentes que sean requeridas.
- Deberán suministrarse los siguientes soportes para el posicionamiento y la comodidad de los pacientes: reposacabezas ergonómico, soporte de brazos para las exploraciones que se realizan con los brazos por encima de la cabeza, soporte de piernas en semiflexión, soporte de cabeza específico para estudios de SPECT cerebral. Soportes específicos para exploración de niños y bebés.
- Deberá incluirse un sistema de alimentación ininterrumpida (UPS) que permita finalizar un estudio iniciado sin pérdida de datos, en caso de fallo de alimentación eléctrica.

MONITOR DE ECG

- Monitor de paciente para el registro de la señal electrocardiográfica con el fin de sincronizar la señal con la obtención de las imágenes cardiológicas.
- Pantalla de al menos 8 pulgadas.
- Deberá poder registrar la señal de ECG y medir la impedancia de los electrodos a la piel para verificar una buena conexión.
- Características de la medición de ECG:
 - Derivaciones: I, II, III, con selección manual o automática de la derivación a utilizar para el sincronismo.
 - Rangos estimados de filtrado: 0,5 a 100Hz, 1,5 a 40Hz y 3 a 25Hz.
 - Detección de marcapasos.
 - Detección de segmento ST.
 - Detección de arritmias básicas.
 - Rango de medición frecuencia cardíaca: al menos entre 30 y 200 lpm.
 - Resolución: 1 lpm.



- Exactitud: al menos +/- 3% o 1 lpm (lo que sea mayor).
- Con alarmas por frecuencia máxima, frecuencia mínima, asistolia, desconexión de latiguillos o mala colocación de los mismos en cuanto a la impedancia.
- Deberá incluir los siguientes accesorios:
 - 1 (un) Cable paciente de ECG.
 - 1 (un) Cable para conexión de monitor a gantry para sincronizar la señal de ECG con la cámara gamma.
 - Deberá incluirse un carro para el posicionamiento del monitor de ECG en caso de que no vaya montado en la cámara gamma.

CONSOLA DE ADQUISICIÓN

- Consola de adquisición que permita el gobierno simultáneo tanto del SPECT como del CT.
- Deberá permitir el envío de las imágenes a la consola de reconstrucción y al servidor PACS.
- La consola de adquisición deberá disponer de las máximas herramientas de procesado para facilitar una alta capacidad y rendimiento, que integre adquisición e imagen nuclear de SPECT y CT en el propio equipo o en una estación independiente.
- Monitor en color de tamaño igual o superior a 19", de alta resolución y alto contraste.
- Sistema de trabajo multitarea, con alta velocidad y capacidad de proceso, memoria RAM de al menos 4GB, con tarjeta gráfica de altas prestaciones y gran capacidad de memoria dedicada.
- Capacidad de almacenamiento, mínimo 500GB, preferiblemente mediante discos de estado sólido, unidad de grabación DVD, teclado en castellano y ratón.
- Incluirá metodología para facilitar al usuario las tareas de programación de la adquisición de exploraciones.
- Finalización de adquisición por tiempo, cantidad de cuentas o manual.
- Dispondrá de la posibilidad de ZOOM, de posición variable y con distintos factores de ampliación. Deberá incluir funciones de PAN y ROTATE.
- Encadenamiento de una adquisición con un procesado de forma automática.
- Reconstrucción de cortes sagitales, transversales, coronales, y oblicuos, con posibilidad de reorientación.
- Programa informático de control de calidad de la Gamma cámara.
- Integración (Fusión de Imágenes) con otras modalidades de Diagnóstico por Imagen y otros sistemas (HIS, PACS) del Hospital.
- Análisis de un estudio adquirido mientras se adquiere otra exploración, debiéndose garantizar la visión simultánea de las imágenes del estudio de adquisición con las de otro estudio adquirido previamente.
- Deberá contar con protocolos de adquisición predefinidos y configurables por el usuario.
- Posibilidad de realizar correcciones digitales de energía y uniformidad sobre la marcha de un estudio.
- Visualización de histograma del espectro de energía en al menos 60 ventanas de energía independientes por detector.

- El sistema incluirá una base de datos que permita gestionar información relativa a los pacientes.
- El equipo debe ser compatible con la normativa DICOM 3.0, que permita la total integración en la digitalización de la imagen diagnóstica del centro (RIS de Medicina Nuclear Nuclear y PACS del centro). Incorporará, al menos, los protocolos DICOM que permitan:
 - Recepción de listas de trabajo.
 - Envío de listas de trabajo realizadas.
 - Almacenamiento.
 - Envío de informe estructurado de dosis al PACS.
- El software de adquisición deberá permitir las siguientes rutinas de control y mantenimiento del equipo:
 - Espacio en disco.
 - Análisis de altura de pulsos (PHA).
 - Centro de rotación (COR).
 - Mapas de uniformidad extrínseca para Tc99m (con colimador).
 - Mapas de energía, linealidad y sensibilidad para cada isótopo.
 - Controles de funcionamiento rutinarios.
 - Parámetros del sistema configurables de acuerdo a preferencias del usuario.
 - Configuración de secuencias de adquisición.
 - Utilización de protocolos de adquisición preconfigurados.

CONSOLA DE PROCESADO Y RECONSTRUCCIÓN

- Consola de procesado y reconstrucción SPECT de altas prestaciones, con programas tanto de SPECT como de CT.
- Hardware y software basados en estándares de mercado: estación de trabajo o PC con alta velocidad y capacidad de proceso, elevada memoria RAM de al menos 4G, tarjeta gráfica de altas prestaciones y gran capacidad de memoria dedicada, capacidad de almacenamiento de al menos 500GB preferiblemente con discos de estado sólido y unidad de grabación DVD.
- Monitor en color de tamaño igual o superior a 19", teclado en castellano y ratón.
- Permitirá la visualización de secuencias dinámicas de modo simultáneo en modo cine, y de forma sincronizada.
- Procesamiento de imágenes con operaciones aritméticas, operaciones lógicas, traslación, rotación, interpolación, magnificación, normalización, suavizado.
- Las regiones de interés (ROI) podrán ser trabajadas manualmente, o ser definidas previamente, con formas geométricas comunes (cuadrada, rectangular, circular, elíptica).
- Post-tratamiento de curvas mediante operaciones matemáticas, con constantes, normalización al máximo, suavizado, cálculo de su logaritmo, integradas y diferenciadas. Disposición de utilidades de ajuste a funciones y cálculo de transformadas de Fourier.



- El equipo incorporará herramientas comunes básicas informáticas para el texto y la imagen como: editar, copiar, borrar, mover, anexas, renombrar, buscar, crear directorios, borrarlos, copiarlos, moverlos, etc.

Programas clínicos de aplicación

- Programas clínicos de fácil utilización, con mínima introducción de datos por parte del operador, basados en técnicas y principios conocidos y bien documentados en la adquisición y en la elaboración.
- Dispondrá de los algoritmos necesarios para la reconstrucción analítica en tomografía, así como de corrección de atenuación, permitiendo la reconstrucción en diferentes planos de corte. Se incluirá al menos:
 - Filtrado.
 - Reconstrucción de cortes transversales, sagitales, coronales y oblicuos y con reorientación.
 - Posibilidad de post-procesamiento de las imágenes obtenidas.
 - Posibilidad de delimitación de áreas de interés, obtención y procesado de curvas.
 - Reconstrucción por métodos iterativos.
- Los programas deben ser interactivos, protocolos predefinidos, de demostración y de análisis.
- Incluirán procesos matemáticos (punto flotante o integrales), curvas de análisis algebraico, manipulación de cuentas, edición de imágenes, cine, magnificación, minimización, imágenes en espejo, rotación, suavización ("smoothing"), perfil de cortes, imágenes a escala, traslape o sobreposición, medición de píxeles, sinograma, modificación de histogramas, normalización, ajuste de curvas (lineal, exponencial), ajuste logarítmico y parabólico, corrección de movimiento.
- Los programas deberán tener flexibilidad y capacidad para permitir modificaciones y crear macros o protocolos por el usuario.
- Los programas deben contar con su respectiva licencia para cada una de las estaciones donde se realicen procesamientos.
- Los programas a incluir son:
 - PLANAR.
 - SPECT.
 - CARDÍACO: inclusión de SPECT de perfusión miocárdica, Gated SPECT cuantitativo, Planar Gated, Shunt cardiaco, protocolos para un análisis cardíaco avanzado y SPECT con doble isótopo.
 - Engatillado (MUGA), planar o SPECT.
 - Cálculo de fracción de eyección global y regional, con tecnecio e isonitrilos.
 - Múltiples regiones de interés.
 - Imágenes funcionales (fase, amplitud, paradox, etc.).
 - Generación de histogramas, cine, filtros para resaltar los bordes, movimiento regional de la pared.
 - Volumen ventricular.
 - Cuantificación de cortocircuitos cardíacos.



- Tasa de llenado y vaciamiento, temprano y tardío.
- Imágenes de fracción de eyección del ventrículo izquierdo, generación de curvas actividad/tiempo.
- Sustracción del fondo.
- Distribución de perfiles graficados como un porcentaje del segmento con promedio máximo de cuentas.
- Procesamiento y demostración de imágenes dinámicas y estáticas. Biblioteca de imágenes.
- Programa de corrección de movimiento en pacientes no cooperadores.
- SPECT de miocardio.
 - Cálculo tridimensional con información sobre profundidad y relaciones espaciales.
 - Programa de corrección de atenuación homogénea y no uniforme para SPECT.
 - Perfusión cardíaca tridimensional ejercicio/reposo.
 - Programa avanzado para cuantificado de imágenes cardíacas o su equivalente.
 - Programa de mapa polar para Tecnecio.
 - Programa Emory Cardiac Toolbox o su equivalente.
 - Primer paso con curvas de actividad/tiempo.
- CEREBRO: programas clínicos para cerebro que incluyan:
 - Angiografía.
 - Cuantificación del flujo regional.
 - SPECT tridimensional.
 - Fusión de imágenes “nucleares” con imágenes CT o RM, perfusión y software de cuantificación de la perfusión cerebral y la densidad de receptores y transportadores cerebrales, con posibilidad de comparar con grupo de referencia por edad.
- RENAL: programas clínicos para riñón que incluyan:
 - Cálculo de tasa de filtración glomerular (GFR) por ecuaciones de Gates o similares.
 - Cálculo de flujo plasmático renal efectivo (ERPF).
 - Cálculo del Índice de Hilson o equivalente.
 - Renograma.
- ÓSEO: programas clínicos para hueso que incluyan:
 - SPECT cuerpo entero (multivolumen).
 - Análisis de índice sacroilíaco o equivalente.
 - Programas de visualización de cuerpo completo y de SPECT óseo con programas de cuantificación, cine 3D.
- TIROIDES: programas clínicos para tiroides que incluyan:
 - Tasa de captación total y en cada lóbulo por separado.
 - Cálculo del volumen y dimensiones.
- PULMÓN: programas clínicos para pulmón que incluyan:
 - Ventilación/Perfusión. (V/Q).



- SPECT tridimensional.
- Cuantificación de la perfusión (distribución de cuentas por segmento).
- GASTROINTESTINAL: programas clínicos que incluyan:
 - Vaciamiento Gástrico.
 - Cuantificación y estudio de Reflujo Gastroesofágico.
 - Fracción de eyección de la vesícula biliar.
 - Estudios planares y SPECT de hígado, vesícula, bazo y glándulas salivales.
- Programas clínicos para procesado de estudios dinámicos con obtención de curvas actividad/tiempo.
- Se incluirán programas de control de calidad diario, semanal y mensual, análisis de altura de impulsos, centro de rotación, uniformidad, energía, sensibilidad, mapas de corrección de linealidad y calibraciones del estativo.

SERVICIO TÉCNICO

La empresa proveedora deberá garantizar mediante declaración jurada que durante el tiempo de garantía y en los contratos de mantenimiento que puedan establecerse luego de finalizada la garantía se cumplan las siguientes condiciones:

- Posibilidad de ofrecer un contrato de mantenimiento todo incluido (mano de obra, repuestos y consumibles) todos los años por el término de la vida útil del equipo. Dicho mantenimiento deberá incluir:
 - MANTENIMIENTO PREVENTIVO: Se deberá realizar el mantenimiento preventivo de los equipos, con cambio de partes preventivas incluido, según especificaciones del fabricante.
 - MANTENIMIENTO CORRECTIVO:
 - Cantidad ilimitada de horas de mano de obra por reparaciones.
 - Deberán estar incluidos todos los repuestos consumibles y no consumibles necesarios para garantizar el correcto funcionamiento del equipamiento.
 - Deberán estar incluidas todas las actualizaciones y reinstalaciones de software y licencias necesarias.
 - Deberán estar incluidas todas las configuraciones necesarias para conectar el equipo a los sistemas informáticos del hospital.
 - Deberán estar incluidos todos los costos de traslado de mano de obra, repuestos, accesorios, insumos, y entrega o retiro de equipos para reparación.
- Servicio técnico capacitado en fábrica y debidamente certificado.
- Posibilidad de contactarse con el proveedor vía telefónica y vía mail. Se deberá brindar número y mail de contacto.
- El servicio técnico deberá disponer de un sistema de recepción de llamados de emergencia.



- El proveedor debe contar con un software de gestión de mantenimiento para el seguimiento de los casos. Se deberá indicar el nombre del software utilizado.
- Conexión para diagnóstico remoto, para soporte de aplicaciones del equipo a través de red VPN, vía web o similar.
- Máximo tiempo de respuesta remota de 120 minutos.
- Máximo tiempo de respuesta in situ días hábiles de 24hs corridas cuando el equipo se encuentre inoperativo.
- Máximo tiempo de respuesta in situ días hábiles de 48hs cuando la falla presentada no deje inoperativo al equipo o no afecte la operatividad del equipo en más de un 50% (según la respuesta del punto anterior).
- Garantizar la provisión de todos los repuestos que se encuentren en stock en el país en un máximo de 48 horas a partir de la visita técnica que sugiere el cambio de dicho repuesto.
- Garantizar la provisión de todos los repuestos a importar en un máximo de 20 días corridos (sin contar el tiempo de despacho de la aduana Argentina) a partir de la visita técnica que sugiere el cambio de dicho repuesto. Deberá presentarse documentación respaldatoria que indique el tiempo de demora en aduana, cada vez que se requiera.
- Mantenimiento preventivo programada en día y horario hábil coordinada previamente con el área de Ingeniería Clínica.
- Luego de cada mantenimiento se deberá entregar un registro detallado de las tareas realizadas sobre el mismo al área de Ing. Clínica.
- El registro entregado luego de cada tarea de mantenimiento deberá ser del tipo digital.
- Visitas de aplicaciones para solución de fallas incluidas dentro de la garantía y dentro del contrato de mantenimiento anual.
- Proveer por año de contrato al menos una visita de aplicaciones de al menos 3 días hábiles a solicitud del cliente.

GENERAL

- Garantía de al menos 2 años.
- Deberá presentar el registro de ANMAT, y en caso de ser importado, la habilitación del país de origen (FDA, CE, ANVISA, etc.).
- Deberá entregarse el manual de usuario y brindar la capacitación correspondiente al personal del servicio del hospital. La capacitación deberá incluir el uso del equipo y de todas las aplicaciones que el mismo permite.
- Se deberá garantizar la provisión de repuestos, kits de mantenimiento preventivo y accesorios por el término de diez años a partir de la entrega de los equipos. Deberá presentarse una declaración jurada garantizando esta situación.
- La garantía del equipo comenzará a partir de la puesta en marcha real del equipo (una vez finalizada la capacitación al personal del servicio correspondiente).
- En caso de que el equipo quedase sin funcionar por cuestiones técnicas inherentes a la garantía, este tiempo se adicionará al tiempo de garantía.
- Durante el período de garantía deberán estar incluidos todos los mantenimientos preventivos recomendados por el fabricante, incluido el mantenimiento preventivo que corresponda al primer mes luego de la finalización de la garantía.



- Se deberá adjuntar a la cotización una lista de precios de los insumos y repuestos del equipo, indicando cuales deben ser cambiados durante su funcionamiento de acuerdo con el manual de servicio técnico.

INSTALACIÓN

- El equipo deberá poder ser instalado en la sala actual del servicio de Medicina Nuclear sin tener que realizar grandes modificaciones al espacio de la sala.
- Deberá realizarse una visita a las instalaciones actuales para garantizar dicha situación.
- Deberá presentarse en la oferta un listado de todas las modificaciones necesarias a realizar sobre la sala actual para el funcionamiento correcto del equipo.

CAPACITACIÓN

- **CAPACITACIÓN DE USUARIOS:** Se deberán realizar capacitaciones a los usuarios del equipo coordinadas con el área de Ingeniería Clínica del hospital de acuerdo al siguiente cronograma:
 - Capacitación inicial al hacer la puesta en marcha del equipo.
 - Esta capacitación es condición indispensable para el comienzo de la garantía.
 - Se deberán detallar los contenidos y tiempos para la capacitación.
 - Se deberá presentar un informe al área de Ingeniería Clínica sobre los resultados de dicha capacitación.
 - 1er refuerzo de capacitación.
 - Se deberá realizar un refuerzo de la capacitación inicial a los 2 meses de la primera capacitación.
 - Se deberá presentar un informe al área de Ingeniería Clínica sobre los resultados de dicha capacitación, indicando el grado de eficacia de la capacitación inicial, qué grado estimado de uso se le estaba dando al equipo y qué temas tuvieron que ser revisados en profundidad.
 - 2do refuerzo de capacitación.
 - Se deberá realizar un segundo refuerzo de capacitación a los 4 meses del primer refuerzo.
 - Se deberá presentar un informe al área de Ingeniería Clínica sobre los resultados de dicha capacitación, indicando el grado de eficacia del primer refuerzo, qué grado estimado de uso se le estaba dando al equipo y qué temas tuvieron que ser revisados en profundidad.
- **CAPACITACIÓN TÉCNICA:** Deberá brindarse una capacitación técnica al personal del área de Ingeniería Clínica, para el tratamiento inicial de fallas típicas.

ANEXO I

FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA DE MANTENIMIENTO DE OFERTA

[El siguiente formulario deberá ser completado por el Oferente, únicamente en ofertas totales menores a \$419.999,99]

Fecha: _____

Licitación Pública: _____

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]*