

ANEXO UNICO CONDICIONES PARTICULARES

1- Objeto

1.1 El presente llamado tiene por objeto la contratación del “**SERVICIO DE REFUNCIONALIZACIÓN DE SALA DE MAQUINAS**” descrita en el Pedido de Cotización y Especificaciones Técnicas adjuntas, según los requisitos detallados en el presente Pliego de Condiciones Particulares. La presente contratación directa está compuesta de **1 (UN)** renglón de conformidad con lo dispuesto en el mencionado Pedido de Cotización.

2- Plazo Mantenimiento Propuesta Técnica y Económica.

2.1 El Oferente debe mantener su Propuesta Técnica y Económica, por el término de sesenta (60) días corridos, contados a partir de la fecha de presentación de la oferta.

3. Retiro 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 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 un (1) día hábil 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\(linklicitaciones/compras\)](http://www.hospitalelcruce.org(linklicitaciones/compras)).

4. Consultas y Aclaraciones

4.1 Los interesados que necesiten cualquier aclaración podrán solicitarla al Hospital hasta un (1) día hábil administrativo anterior 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. 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 \(linklicitaciones/compras\)](http://www.hospitalelcruce.org(linklicitaciones/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- Oferente - 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.

6- Propuesta Técnica y Económica - Su Presentación

La propuesta deberá confeccionarse y presentarse conforme al siguiente detalle:

a- Escritas a máquina.

b- Por duplicado.

c- En sobre común sin membrete o en cajas o paquetes si son voluminosos, perfectamente cerrados, identificando claramente;

- 1) Expediente N° 2915-12063/2021
- 2) Contratación Directa N°
- 3) Fecha y Hora Límite para la Presentación Propuestas:

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

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

f- La cotización se efectuará por precio unitario y precio total de cada ítem, se deberá consignar marcas y número de certificado del producto Propuesta Técnica y Económica. En el caso de presentar alternativas, las mismas se cotizarán de igual forma.

g- La presentación de Propuesta Técnica y Económica implica el conocimiento y aceptación del Pliego de Bases y Condiciones Generales y Particulares y el sometimiento a todas sus disposiciones y a las del Reglamento de Contrataciones.

7- Propuesta Técnica y Económica - Documentación a Integrar

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

Aquella documentación que se exija y no constituya un documento público, revestirá carácter de Declaración Jurada y la omisión de su presentación constituirá causal de inadmisibilidad de la Propuesta Técnica y Económica.

El sobre o paquete 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 9 de estas Condiciones Particulares	
SECCIÓN D	SEGUROS	FOLIOS
8	Certificado de cobertura por accidentes y vida	
SECCIÓN E	INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN TÉCNICA DE OFERTA	FOLIOS
9	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	
10	Constancia de Inscripción en el Registro Provincial de Microempresas, cuando resulte de aplicación el Punto 13 - Micro, Pequeñas y Medianas Empresas - Condiciones Generales;	

11	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	
12	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;	
13	Documentación emitida por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) que respalde la situación que, como sujeto, reviste frente al Impuesto al Valor Agregado;	
14	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 F	INFORMACIÓN ECONÓMICA DE LA OFERTA	FOLIOS
15	Anexo II- Oferta Económica	
SECCIÓN G	CERTIFICADO DE VISITA A INSTALACIONES	FOLIOS
16	CONSTANCIA DE VISITA AL ESTABLECIMIENTO: certificada por el Director Ejecutivo y/o Director de Administración y Operaciones la visita a la dependencia se efectuará únicamente en día y hora que fije la autoridad competente del hospital, <u>coordinada por el Sr. Encargado del Servicio, para todos los interesados</u> . Pasada dicha fecha y hora no se receptorán nuevas visitas al establecimiento. El Director Ejecutivo y/o el Director de Administración y Operaciones del hospital conformara 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 llevara implícito el total conocimiento de las condiciones en las que se desarrollaran las tareas que se le contraten. La falta del Certificado de Visita será causal de rechazo de la oferta. Asimismo, se confeccionará un Acta de Visita que deberán conformar todas las empresas interesadas presentes y el Director Ejecutivo del Hospital. Los oferentes que se encuentren prestando servicio en la actualidad en el Hospital por los que presenten propuestas podrán dar por cumplimentado este requisito a través de la presentación, junto con la oferta, de una Declaración Jurada en la que manifiesten conocerlas instalaciones del establecimiento asistencial, la cual deberá ser firmada	

	por el representante legal de la empresa.	
--	---	--

Al momento de la adjudicación se evaluará que la firma cumpla con las condiciones establecidas en la Resolución 4164 emitida por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP).

8. Defectos de Forma-Desestimación de Ofertas

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, que no regularicen su situación dentro del plazo establecido en el punto 5.2 de estas cláusulas 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 correspondiente previstas en el Punto 9 – Garantía de Oferta, de estas condiciones particulares.

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

8.i- Que no hayan efectuado la visita a las instalaciones en las condiciones previstas en el Punto 7-SECCIÓN G- PUNTO 16 - Certificado Visita a Instalaciones, de estas Condiciones Particulares.

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 III – Condiciones Particulares)

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

9.2 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.

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 impugnación a la preadjudicación de las ofertas

10.1 Sera del 1% 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 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.

11. Garantía Cumplimiento Contrato

11.1 Su constitución será por un importe equivalente al **diez (10) por ciento (%)** del valor total de la propuesta económica adjudicada y deberá presentarse únicamente en la forma de una Fianza o una Póliza de Seguro de Caución. 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.

12- Perfeccionamiento Contrato

7.1 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. -

13. Lugar Prestación del Servicio y Entrega del bien

13.1 Área de Ingeniería Hospitalaria. Hospital de Alta Complejidad en Red EL CRUCE Dr. Néstor Carlos Kirchner S.A.M.I.C., Av. Calchaquí 5401, Florencio Varela, de lunes a viernes de 8 a 16 hs.

14- Plazo de Ejecución. Prestación.

14.1 El plazo de prestación del servicio y de entrega es el indicado en cada renglón del Pedido de Cotización.

15- Pago

El proveedor deberá presentar ante la autoridad competente del Hospital:

*** 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 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 con lo establecido en el Anexo II de la Resolución General N° 1415/2003 de la AFIP.

Con el Remito, deberá acompañarse la conformidad de la prestación del servicio, en el formulario o documento que el Hospital determine, debidamente firmado por el/los sectores/es del Hospital responsables del control de la ejecución del servicio

*** ORDEN DE COMPRA**

Una copia de la recepcionada 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.

Constancia de Inscripción en Ingresos Brutos.

El pago se efectuará en el plazo de 30 (treinta) días fecha presentación de factura.

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.

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 acreedor hasta 30 (treinta) días después de haber hecho efectivo el cobro de su crédito. Vencido dicho plazo perderá todo derecho a su reclamo.

16. Devolución de Garantías

16.1 Una vez cumplida la totalidad de las obligaciones por parte de la firma contratada.

17- Requisitos de Higiene y Seguridad en el Trabajo

En caso de servicios, mantenimientos técnicos / obras:

Ver Anexo I de especificaciones técnicas.

18- Personal de EL PRESTADOR

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

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, EL PRESTADOR 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 PRESTADOR, 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.

18.2. Pasantías Educativas y/o Contratos de Trabajo de Aprendizaje. De prever afectar al cumplimiento de las tareas objeto del presente llamado, estudiantes que realicen residencias programadas u otras formas de prácticas supervisadas, relacionadas con su formación y especialización y llevadas a cabo bajo la organización y control de las unidades educativas, sobre la base Convenios de Pasantías Educativas o con fines de formación teórica-práctica a partir de Contratos de Trabajo de Aprendizaje y/o cualquier otra normativa que regule regímenes de educación y formación similares, los Oferentes

Deberán cumplir con las exigencias establecidas en las Leyes n° 25.013 y n° 25.165 y demás normativa aplicable.

19- Obligaciones Legales de El Prestador por Personal Propio

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

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

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

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.

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.

Contar con la certificación de los exámenes preocupacionales 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).

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

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 en el Libro de Órdenes de Servicio; 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.

20- Certificación Servicio

20.1 La autoridad competente deberá extender la certificación de servicios correspondiente, en tiempo y forma y de acuerdo con lo estipulado en el presente, haciéndose notar en el mismo las penalidades a aplicar, de corresponder.

ANEXO I

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

- 1- Nota membrete donde conste: designación formal del profesional responsable de Higiene y Seguridad de la empresa.
- 2- Nota membrete detallando nombre, apellido y D.N.I. del personal afectado a las tareas, bajo responsabilidad exclusiva de la firma
- 3- Copia de Alta Temprana de AFIP y DNI del personal afectado a las tareas del Hospital.
- 4- Póliza de ART con clausula de No Repetición contra el Hospital y con certificado de cobertura que acredite el nivel de seguridad de la empresa.
- 5- Listado emitido por ART donde conste la nomina del personal asegurado.
- 6- Póliza del Seguro de Vida Obligatorio y del listado emitido por la aseguradora donde conste la nómina del personal asegurado.
- 7- Póliza del Seguro de Responsabilidad Civil de la empresa.
- 8- Programa de Seguridad Aprobado por ART.
- 9- 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, firmado por el Responsable en Higiene y Seguridad de la empresa.
- 10- Póliza del Seguro de Automotores de los vehículos de la empresa afectados a la prestación del servicio.
- 11- Registros de entrega de ropa, elementos de protección personal a los trabajadores (Resolución 299/11), del personal declarado y capacitaciones realizadas.

ANEXO II OFERTA ECONÓMICA

Número:
Ejercicio: 2021
Expediente N°: 2915-12063/2021

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 brindar el servicio estipulado en el proceso antes nombrado, de plena conformidad con dichos documentos, por la suma total de Pesos xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx [en letras] (\$ xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx), 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
Renglón	Descripción Servicio	Cantidades	Costo unitario del servicio sin IVA	IVA unitario	Costo unitario del servicio con IVA (columna 4+5)	Costo Total del servicio sin IVA	IVA Total (solamente)	Precio total del servicio con IVA (columna 7 y 8)
1								
	Monto total de la oferta - IVA Incluido =\$ xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx							

Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a prestar los servicios de acuerdo con el servicio requerido.

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 III

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: _____

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]*