

Histo S.A.

Área de Ventas

Avda. Gral. Paz Nº 315

Villa Raffo, C.A.B.A.

S _____ / _____ D:

Por medio de la presente se lo invita a realizar una cotización de insumos médicos, destinados al Hospital de la Baxada Dra. Teresa Ratto, sito en calle Gral. Alvarado Nº 2.250, entre calles Soldado Carlos Mosto y Gral. Gerónimo Espejo de la ciudad de Paraná, provincia de Entre Ríos.

A efectos de una clara y precisa identificación del objeto de esta invitación a cotizar, se clasifican los bienes en renglones en el "Cuadro Para Ofertar" que forma parte de la presente invitación (se adjunta además el archivo en formato "Excel"):

Código	Reng.	Descripcion	Cant. Sol.
DES00301	1	AGUJA DE CORTE TRU-CUT (Histo Biocore II MG) CALIBRE 14 Ga x 10 CM X U.	50
DES00310	2	AGUJA DE CORTE TRU-CUT (Histo Biocore II MG) CALIBRE 14 Ga x 15 CM X U.	20

Las condiciones para ofertar serán las siguientes:

1. FORMA DE COTIZAR:

- 1.1. Escritas a máquina, en idioma español (se solicita NO escribir a mano las ofertas, ya que esto dificulta su posterior lectura e interpretación).-
- 1.2. S.E.R.S.E. se reserva el derecho de admitir o desestimar aquellas ofertas presentadas dentro del plazo hábil, pero que hayan sido escritas a mano.-
- 1.3. Por medio de correo electrónico, a la casilla comprashospitaldelabaxada@gmail.com.-

2. OFERTA ECONÓMICA:

- 2.1. La cotización se deberá efectuar en pesos argentinos.-
- 2.2. Deberá especificarse el precio total y final de cada renglón, incluyendo el pago de todos los tributos vigentes.-
- 2.3. En caso de corresponder, deberá detallar la alícuota de "I.V.A." aplicada.-
- 2.4. Los precios especificados en la oferta no podrán luego ser modificados por los oferentes bajo ningún concepto.-
- 2.5. Los precios deberán incluir todos los costos de envío al domicilio del Hospital, en calle Gral. Alvarado Nº 2.250, Paraná, Entre Ríos.-

3. ESPECIFICACIONES DE LOS PRODUCTOS:

- 3.1. En todas las ofertas se deberá especificar la cantidad ofertada, nombre comercial (marca) y presentación ofertada.-
- 3.2. En caso de que el oferente no "especifique/describa/detalle" el producto que está ofertando, al momento de realizar el análisis técnico de la oferta, S.E.R.S.E. podrá considerar que coincide exactamente con lo solicitado.-

4. VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS:

- 4.1. El vencimiento de los productos no podrá ser inferior a doce (12) meses a partir de su entrega en el Hospital.-
- 4.2. S.E.R.S.E. se reserva el derecho de adjudicar a proveedores cuyos productos ofertados tengan un plazo de vencimiento menor al detallado en el Punto anterior, siempre que esto sea lo más conveniente para los intereses de S.E.R.S.E. y el plazo para el cual haya sido planificada la compra sea suficiente para considerar razonablemente que serán consumidos antes de su vencimiento.-

5. POTESTAD DE REDUCCIÓN Y AMPLIACIÓN:

- 5.1. S.E.R.S.E. se reserva la potestad de reducir o ampliar las cantidades en el acto de adjudicación hasta en un treinta por ciento (30%), de acuerdo a todas las condiciones y precios que surjan de las cotizaciones individuales.-

6. CUMPLIMIENTO DEL ADJUDICATARIO:

- 6.1. **PLAZO:** Cinco (5) días corridos, a partir de la fecha de recepción de la orden de compra.-
- 6.2. **LUGAR:** Servicio de Farmacia, Hospital de la Baxada, calle Gral. Alvarado N° 2.250, Paraná, Entre Ríos.-
- 6.3. **DIAS Y HORARIO:** Los días de cumplimiento serán de lunes a viernes hábiles, de 08:00 a 19:30 hs.-
- 6.4. **AVISO DE ENTREGA:** Cuando el adjudicatario esté en condiciones de efectuar la entrega, deberá comunicarse previamente al Servicio de Farmacia, a los fines de coordinar y agilizar la entrega.-
- 6.5. **RECEPCIÓN PROVISORIA:** En caso de resultar necesario por el volumen, presentación o la cantidad de bienes entregados, el Servicio de Farmacia podrá recibirlos de manera "provisoria", quedando sujetos a una posterior verificación.-
- 6.6. **FORMA DE CUMPLIMIENTO:** Los comprimidos y cápsulas deben estar contenidos en blíster perfectamente identificados y rotulados, conteniendo en el reverso la identificación del principio activo, concentración y fecha de vencimiento.-
- Las ampollas y frascos deben tener impreso en cada unidad la identificación del principio activo, concentración del mismo y fecha de vencimiento.-
- Todos los productos deberán entregarse debidamente envasados y/o embalados y/o empaquetados, de conformidad con las recomendaciones de protección y conservación del fabricante.-

7. FACTURACION:

- 7.1. La factura (tipo "A/C") deberá extenderse a nombre de "Salud Entre Ríos Sociedad del Estado", CUIT 30-71496517-0, Responsable Inscripto ante el I.V.A., Responsable Exento en II.BB., Exento en Impuesto a Ganancias.-
- 7.2. La facturación deberá emitirse en un todo de acuerdo con el contrato respectivo y el real cumplimiento del adjudicatario.-

8. FORMA, PLAZO, LUGAR Y CONDICIÓN DE PAGO:

- 8.1. **FORMA:** El pago se efectuará por medio de transferencia bancaria en CBU declarado por el adjudicatario.-
- 8.2. **PLAZO:** Previo al despacho de los bienes.-
- 8.3. **CONDICIÓN:** Para ello, será obligatorio que el adjudicatario posea "Certificado de Libre Deuda Fiscal para Proveedores del Estado" o "Certificado de Regularización de Deuda para Proveedores del Estado", emitido por la Administradora Tributaria de Entre Ríos, conforme a las Resoluciones N° 16/12 y N° 28/12 de la A.T.E.R., vigente al momento de realizar el pago.-

Sin más, hago oportuna la presente para saludarlos muy atentamente.-