



**HOSPITAL
PROTOMÉDICO**
MANUEL RODRÍGUEZ

Rp5, Recreo, Santa Fe
+54 342 4 57 49 21 /22/25/26
+54 342 4 90 53 94



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

LICITACION PRIVADA N° 7-2023

EXPEDIENTE N° 7196

E-Mail: compras.protomedico@gmail.com

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES PARTICULARES

1.1 OBJETO:

ADQUISICION DE **EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO** PARA DISTINTOS SERVICIOS DEL HOSPITAL PROTOMÉDICO MANUEL RODRÍGUEZ

REGLON	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION BASICA
1	3	UNIDAD	AIRE ACONDICIONADO SPLIT INVERTER FRIO /CALOR 5600/6300 FRIGORIAS (SEGÚN ANEXO II)
2	2	UNIDAD	AIRE ACONDICIONADO SPLIT INVERTER FRIO /CALOR DE 2900/3300 FRIGORIAS (SEGÚN ANEXO II)
3	1	UNIDAD	AIRE ACONDICIONADO SPLIT INVERTER FRIO /CALOR DE 2500/3000 FRIGORIAS (SEGÚN ANEXO II)

1.2 JURISDICCION LICITANTE:

Hospital Protomédico Manuel Rodríguez, Ruta Pcial. N° 5, Recreo (3018). Correo electrónico oficial: compras.protomedico@gmail.com . Este correo será valido para efectuar todas las notificaciones con respecto a esta gestión.-

1.3 PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN:

Licitación Privada N° 7 - Año: 2023 - Etapa: Única - Alcance: Nacional - Modalidad: sin modalidad - Expediente N° 7196

1.4 ADQUISICIÓN DE PLIEGO:

Valor del pliego:

Moneda: Pesos

Importe: Ochocientos diez con 00/100 (\$ 810,00).-

Forma de adquisición:

* Efectivo: para lo cual deberá dirigirse al Hospital Protomédico Manuel Rodríguez, Ruta Prov. N° 5, Recreo hasta una (1) hora antes de la apertura, no aceptándose reclamo alguno fuera de dicho término.



**HOSPITAL
PROTOMÉDICO**
MANUEL RODRÍGUEZ

Rp5, Recreo, Santa Fe

+54 342 4 57 49 21 /22/25/26

+54 342 4 90 53 94



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

LICITACION PRIVADA N° 7-2023

EXPEDIENTE N° 7196

E-Mail: compras.protomedico@gmail.com

* Depósito en cuenta bancaria: Cuenta N° 480/10 del Nuevo Banco de Santa Fe S.A. sucursal Recreo (560) CBU: 33005605 15600000480105 a la orden del Hospital Protomédico Manuel Rodríguez.

* Transferencia en cuenta bancaria: Cuenta N° 480/10 del Nuevo Banco de Santa Fe S.A. Sucursal Recreo (560) CBU: 33005605 15600000480105 a la orden del Hospital Protomédico Manuel Rodríguez. CUIT del Hospital Protomédico 30-67835135-7

Fecha límite consultas: 23 de Mayo de 2023

Para realizar consultas al pliego el interesado deberá comunicar al organismo licitante el domicilio y dirección de correo electrónico donde se considerarán válidas las comunicaciones referentes al llamado.

El domicilio requerido en el punto 2.2 del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales se considera constituido que la localidad que informe el adquirente del pliego ante la Jurisdicción Licitante.

1.5 PRESENTACION Y APERTURA DE LAS OFERTAS:

Las ofertas deberán ser presentadas en un todo de acuerdo a los puntos 4.1 y 4.2 del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales, en ORIGINAL, en la OFICINA DE COMPRAS del Hospital Protomédico Manuel Rodríguez, sita en calle Ruta Provincial N° 5 s/n, de la ciudad de Recreo, hasta la fecha y hora de la apertura de las ofertas.

Cantidad de copias: original y una (1) copia simple.

Fecha de apertura de las ofertas: Día: 29 Mes: Mayo Año: 2023, Hora: 10:00hs.

Lugar de apertura de las ofertas: Oficina de Compras del Hospital Protomédico Manuel Rodríguez – Ruta Provincial N° 5 s/n, ciudad de Recreo, Provincia de Santa Fe.

1.6 CONSIDERACIONES DE LAS OFERTAS: (Ley 12.510 y su decreto reglamentario y Decreto 1372/2000)

Se destacan entre las disposiciones del capítulo mencionado lo dispuesto en los siguientes artículos:

- Art. 139 inc. i, punto 6. Serán objeto de desestimación las ofertas que carecieran de la garantía de la oferta exigida.
- Art. 139, inc. i, punto 2. La omisión de los requisitos exigidos podrá ser suplida dentro del término de dos días hábiles, contados desde el momento en que el proponente sea notificado. Transcurrido dicho plazo sin que la omisión sea subsanada, será rechazada la propuesta, con pérdida de la garantía de oferta y/o aplicación de la correspondiente sanción.

1.7 MANTENIMIENTO DE OFERTA:

El plazo de mantenimiento de oferta será de treinta (30) días corridos contado a partir del día siguiente a la fecha de apertura de ofertas.



**HOSPITAL
PROTOMÉDICO**
MANUEL RODRÍGUEZ

Rp5, Recreo, Santa Fe
+54 342 4 57 49 21 /22/25/26
+54 342 4 90 53 94



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

LICITACION PRIVADA N° 7-2023

EXPEDIENTE N° 7196

E-Mail: compras.protomedico@gmail.com

Prórroga del mantenimiento de oferta:

Cantidad de períodos: 2 – Plazo: 15 días corridos.

El mantenimiento de la oferta comprenderá un plazo total de sesenta (60) días corridos.

El desistimiento de uno, varios o todos los renglones propuestos durante el plazo de mantenimiento de oferta acarreará la pérdida de la garantía constituida de pleno derecho y sin necesidad de interpelación previa, sin perjuicio de la sanción correspondiente en el Registro Único de Proveedores y Contratistas de la Provincia, todo ello dispuesto por Art. 139 inc. g) pto. 1.

1.8 COTIZACIÓN :

Se deberá cotizar en un todo de acuerdo al punto 4.4 inciso b) y 4.6 del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales.

Forma de cotización: Deberá cotizarse el precio unitario, el valor total del renglón y el total general de la oferta. Los precios cotizados serán considerados precio final, por todo concepto, para el Gobierno Provincial.

Como alternativa, después de ofertar por el total de los renglones, el oferente podrá proponer descuentos en su oferta sobre la base de la adjudicación de todos los renglones. Estos descuentos serán tenidos en cuenta a los efectos de evaluar la conveniencia de la oferta.

Tipo de cotización: TOTAL POR RENGLÓN: se deberá cotizar la cantidad total del renglón. Se podrá cotizar por alguno o todos los renglones.

Unidad de medida de cotización: se deberá cotizar por unidad.

Moneda de cotización: Pesos.

Oferta alternativa: deberá realizarse según el punto 4.10 del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales.

1.9 CONTENIDO Y DOCUMENTACION DE LA OFERTA:

1. La oferta económica y técnica en un todo de acuerdo al punto 4.4 “Contenido de la oferta” del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales.
2. Constancia de adquisición del Pliego: según la opción de pago adoptada por el oferente de acuerdo a lo estipulado en la cláusula particular 1.4 ADQUISICIÓN DEL PLIEGO del presente Pliego. En todos los casos, deberá corresponder a la firma o razón social oferente.
3. Comprobante del pago de la Tasa Retributiva de Servicios de \$ 400,00. **En ninguno de los casos el pago podrá tener una antigüedad superior a cinco (5) días hábiles anteriores a la fecha de apertura de ofertas.**



**HOSPITAL
PROTOMÉDICO**
MANUEL RODRÍGUEZ

Rp5, Recreo, Santa Fe
+54 342 4 57 49 21 /22/25/26
+54 342 4 90 53 94



LICITACION PRIVADA N° 7-2023

EXPEDIENTE N° 7196

E-Mail: compras.protomedico@gmail.com

4. “Declaración Jurada – Ley 17.250, Formulario 522/A, tramitada a través de la página de la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), con clave fiscal incorporando la relación dentro del servicio web “DDJJ Ley 17.250 – Formulario 522/A”. Dicha constancia será válida durante la vigencia de inscripción otorgada por el Registro Único de Proveedores y Contratistas de la Provincia (RUPC). En caso de NO estar inscripto o NO encontrarse vigente su inscripción en el RUPC, deberá adjuntar la mencionada Declaración Jurada, **debiendo ser emitida dentro de los treinta (30) días corridos anteriores a la fecha de apertura y presentarse firmada y con acuse de presentación web.**
5. Constancia de Cumplimiento Fiscal extendida por la Administración Provincial de Impuestos (s/Resolución general N° 019 – 20/10/2011 – API y modificatorias), salvo que esté presentada y vigente en el Registro Único de Proveedores y Contratistas.
6. Certificado negativo expedido por el REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (R.D.A.M.) de la jurisdicción que corresponda al oferente (**en original o copia certificada por Tribunales o Escribano Público**), tanto para “Personas Humanas” o “Personas Jurídicas”. Para el caso de “Personas Jurídicas” deberá presentarse certificado de los miembros que integran los órganos de administración; para “Unión Transitoria” (UT), de los miembros de los órganos de administración de las personas jurídicas que la componen. (Ley 11.945, Art. 8 y Decreto 1005/2006), salvo que esté presentado y vigente en el Registro Único de Proveedores y Contratistas.
7. Declaración jurada del oferente de que no se encuentra comprendido en ninguna de las causales de inhabilidad para contratar con la Administración Pública Provincial.
8. Declaración jurada por la que se acepta la competencia y jurisdicción de los tribunales Ordinarios de la ciudad de Santa Fe, haciendo renuncia expresa a cualquier otro fuero o jurisdicción incluyendo el federal.
9. Nota mediante la cual informa, que al momento de su inscripción en el Registro Único de Proveedores y Contratistas de la Provincia, se adhirió a la Ley N° 13.505 y su modificatoria – Ley N° 13619.
10. Constancia de Inscripción en el Registro Único de Proveedores y Contratistas de la Provincia de Santa Fe. En su defecto, la documentación que acredite su personería de acuerdo art. 142 de la Ley N° 12.510 y su decreto reglamentario.
11. Documento de constitución de la garantía de mantenimiento de la oferta.
12. Nota en carácter de Declaración Jurada informando hasta dos (2) correos electrónicos en los cuales el oferente tendrá por válidas las notificaciones. Además deberá informar un número de teléfono celular de contacto.
13. Documentación que acredite el cumplimiento de lo establecido en el punto 1 del Anexo I (Requisitos a Cumplimentar: Antecedentes Técnicos de los oferentes).
14. Descripción técnica requerida en los puntos 2 y 3 del Anexo I (Requisitos a Cumplimentar:



**HOSPITAL
PROTOMÉDICO**
MANUEL RODRÍGUEZ

Rp5, Recreo, Santa Fe
+54 342 4 57 49 21 /22/25/26
+54 342 4 90 53 94



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

LICITACION PRIVADA N° 7-2023

EXPEDIENTE N° 7196

E-Mail: compras.protomedico@gmail.com

Descripción técnica y Marca).

15. Nota en carácter de declaración jurada informando lo requerido en el punto 4 del Anexo I. (Certificación energética)

16. Planilla de requisitos legales debidamente completada, firmada y sellada (Anexo VI).

17. Toda otra documentación legal o técnica que se solicite en el presente Pliego de Bases y Condiciones Particulares.

1.10 METODOLOGIA Y CRITERIOS DE EVALUACION:

La evaluación estará a cargo de una Comisión Evaluadora que analizará la admisibilidad formal, técnica y económica de las ofertas, recomendando la adjudicación a las ofertas más convenientes, de acuerdo a los criterios establecidos en el Art. N° 139 inciso i) punto 7 del Decreto N° 1104/16.

Como resultado de la evaluación de las ofertas la Comisión Evaluadora podrá emitir el Informe de Preadjudicación, el cual constituye una recomendación de adjudicación y no es vinculante para la autoridad decisora.

Las mismas se efectuarán a la dirección de correo electrónico constituida a tal efecto al momento de la presentación de la oferta.

El plazo para efectuar las impugnaciones será contado a partir del día hábil siguiente de la fecha del envío del correo electrónico a la casilla denunciada, quedando constancia del mismo en los actuados.

La antigüedad y características de la empresa serán consideradas en la evaluación de las ofertas.

1.11 FORMA DE PROVISIÓN DE LA MERCADERÍA: EN UNA (1) ENTREGA

La entrega de la totalidad de los bienes, libre de todo gasto para el Estado, deberá efectuarse en el SERVICIO DE MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL PROTOMÉDICO MANUEL RODRÍGUEZ, de 7.30 hs. a 13:00 hs., sita en Ruta Provincial N° 5 s/n de la ciudad de Recreo, Provincia de Santa Fe.

Todos los plazos serán contados en días corridos a partir del día siguiente al de la notificación de la Orden de Provisión efectuada por autoridad competente.

- El proveedor es responsable hasta el momento de la recepción. Si en el momento de la recepción se detecta algún deterioro de los productos a recibir, se devolverán para ser canjeados corriendo por cuenta del proveedor los gastos de transporte.

1.12 PLAZO DE ENTREGA: Máximo 30 (treinta) días corridos, contados a partir del envío de la orden de provisión

1.13 NORMAS DE FACTURACION, FORMA Y PLAZO DE PAGO:



**HOSPITAL
PROTOMÉDICO**
MANUEL RODRÍGUEZ

Rp5, Recreo, Santa Fe
+54 342 4 57 49 21 /22/25/26
+54 342 4 90 53 94



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

LICITACION PRIVADA N° 7-2023

EXPEDIENTE N° 7196

E-Mail: compras.protomedico@gmail.com

El pago se efectuará dentro de los treinta (30) días corridos de la presentación del certificado de recepción y facturación correspondiente. La presentación de la factura deberá efectuarse en el Hospital Protomédico Manuel Rodríguez, sita en calle Ruta Provincial N° 5 s/n de la ciudad de Recreo, Provincia de Santa Fe.

En todos los casos el organismo receptor, adoptará las medidas pertinentes a los fines de la correspondiente certificación, en un todo de acuerdo a la Ley N° 12.510 y su decreto reglamentario, y Disposición N° 0226/16 de la Subsecretaría de Contrataciones y Gestión de Bienes –para la recepción y control de mercaderías y servicios con destino al Estado Provincial. El adjudicatario al momento de presentar las facturas para el cobro correspondiente deberá dar cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto N° 3.035/14 y sus modificatorios (presentación de la Constancia de Cumplimiento Fiscal – Resolución N° 19/11 de API).

1.14 I.V.A.:

El Hospital Protomédico Manuel Rodríguez reviste el carácter de **EXENTO**, por tal motivo las ofertas no discriminarán la incidencia fiscal del impuesto de referencia.

1.15 GARANTIAS:

Las garantías deberán ajustarse a lo previsto en el punto 10, constituirse de alguna de las formas previstas en el punto 10.2, ambos del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales y en los porcentajes detallados a continuación:

1.15.1 Garantía de Mantenimiento de Oferta:

Se constituirá en pesos por el equivalente al uno por ciento (1%) del total de la oferta, y en caso de haber cotizado con alternativas, sobre el mayor valor propuesto.

Si se optare por pagaré a la vista deberá ser pagadero en la ciudad de Santa Fe y cumplimentar con la reposición fiscal del cero coma cincuenta por ciento (0,50 %) correspondiente al Impuesto de Sellos.

1.15.2 Garantía de Impugnación:

Se constituirá en pesos por el equivalente al tres por ciento (3%) del total de la oferta del impugnante, y en caso de haber cotizado con alternativas, sobre el mayor valor propuesto.

1.15.3 Garantía de Fiel Cumplimiento:

Se constituirá en pesos por el siete por ciento (7%) del valor total de la adjudicación, dentro de los cinco (5) días de la notificación de la misma. En caso de constituirse mediante pagaré, deberá tenerse en cuenta el tope establecido por Resolución N° 228/18 de la Subsecretaría de Contrataciones y Gestión de Bienes.

Para el caso de constituirse en los incisos a) y b) del punto 10.2 del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales:

Entidad bancaria: Nuevo Banco de Santa Fe S.A. sucursal Recreo (560)

Cuenta N°: 480/10

CBU : 33005605 15600000480105

Dependencia: Hospital Protomédico Manuel Rodríguez.

CUIT N°: 30-67835135-7



**HOSPITAL
PROTOMÉDICO**
MANUEL RODRÍGUEZ

Rp5, Recreo, Santa Fe
+54 342 4 57 49 21 /22/25/26
+54 342 4 90 53 94



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

LICITACION PRIVADA N° 7-2023

EXPEDIENTE N° 7196

E-Mail: compras.protomedico@gmail.com

Las garantías deberán ser presentadas ante la Jurisdicción Licitante.

Los escritos de impugnación o con observaciones que se presenten sin estar debidamente acompañados de la constancia de depósito mencionada, serán devueltos por la Mesa de Entradas del organismo licitante, sin más trámite al oferente impugnante.

1.16 CARACTERISTICAS DE LOS OFERENTES:

Estarán habilitados para la presentación de ofertas tanto personas humanas, jurídicas o consorcios y uniones transitorias de empresas, legalmente habilitadas e inscriptas conforme nuestra legislación, capaces para adquirir derechos y contraer obligaciones.

1.17 PENALIDADES POR INCUMPLIMIENTO:

El incumplimiento del plazo de entrega establecido en el presente pliego hará pasible al adjudicatario de la aplicación de una multa equivalente al uno por mil (1‰) diario del monto total cumplido fuera de término.

Sin perjuicio de lo antedicho la falta de cumplimiento a las condiciones establecidas en el presente pliego, dará lugar a la aplicación de lo previsto en el inc. l) del art. 139 del Decreto N° 1.104/16.

1.18 REVOCACIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

La Jurisdicción o Entidad contratante podrá resolver el rechazo de todas las ofertas o la revocación de la convocatoria por razones de legitimidad, oportunidad, conveniencia o mérito, previo al perfeccionamiento del contrato, sin que esto dé derecho a reclamo de ninguna naturaleza a los interesados en las mismas, de acuerdo a lo establecido en los artículos 130 y 139 de la Ley N° 12.510 y su Decreto Reglamentario.

1.19 COMPETENCIA Y JURISDICCIÓN:

Para cualquier cuestión legal que se suscite con motivo de la gestión licitatoria y/o en el curso de ejecución del contrato, las partes de común acuerdo, convienen la competencia de los Tribunales Ordinarios de la ciudad de Santa Fe con exclusión de cualquier otro fuero o jurisdicción.

1.20 REGIMEN LEGAL - NORMAS DE APLICACIÓN:

La presente gestión se regirá conforme a la Ley N° 12.510 y su decreto reglamentario, Decreto 3035/14 y Ley 13.505.

Cuando la normativa indicada hace referencia a la "Subsecretaría de Contrataciones y Gestión de Bienes de la Provincia", se entenderá el "Hospital Protomédico Manuel Rodríguez".

1.21 CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DEL PLIEGO:

La presentación por el proponente de la oferta sin observaciones a esta ley o su decreto



**HOSPITAL
PROTOMÉDICO**
MANUEL RODRÍGUEZ

Rp5, Recreo, Santa Fe

+54 342 4 57 49 21 /22/25/26

+54 342 4 90 53 94



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

LICITACION PRIVADA N° 7-2023

EXPEDIENTE N° 7196

E-Mail: compras.protomedico@gmail.com

reglamentario, pliego de bases y condiciones generales y cláusulas particulares, implica la aceptación y sometimiento a las cláusulas de esta documentación básica, constituyendo el todo un contrato que se perfecciona con la aprobación en término de la adjudicación por la autoridad jurisdiccional competente, conforme el art. 135° de la Ley N° 12.510.

Sin perjuicio de los antes mencionado, todo cuanto no esté previsto en el presente pliego será resuelto de acuerdo al punto 1.3 del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales y Decreto N° 4174/15.

1.22 INFORMES Y LUGAR DE APERTURA:

División Compras - Hospital Protomédico Manuel Rodríguez – Ruta Provincial N° 5 - C. P. 3018 (Recreo) - TEL.: 0342-4905700 – E-mail: compras.protomedico@gmail.com

NOTIFICACIONES POR MAIL

La dirección de correo electrónico (e-mail) que se informe en la Planilla de Requisitos Legales será la utilizada por el Hospital para efectuar las notificaciones referentes a la presente Licitación



ANEXO I

REGLON	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION BASICA
1	3	UNIDAD	AIRE ACONDICIONADO SPLIT INVERTER FRIO /CALOR 5600/6300 FRIGORIAS (SEGÚN ANEXO II)
2	2	UNIDAD	AIRE ACONDICIONADO SPLIT INVERTER FRIO /CALOR DE 2900/3300 FRIGORIAS (SEGÚN ANEXO II)
3	1	UNIDAD	AIRE ACONDICIONADO SPLIT INVERTER FRIO /CALOR DE 2500/3000 FRIGORIAS (SEGÚN ANEXO II)

PLANILLA DE COTIZACIÓN

Renglón	Cantidad	Descripción	Ficha Técnica	Valor unitario	Valor Total del Renglón	Valor Total de la Oferta
TOTAL DE LA OFERTA BÁSICA						
TOTAL DE LA OFERTA DE MAYOR VALOR						

REQUISITOS A CUMPLIMENTAR

1. ANTECEDENTES TÉCNICOS DE LOS OFERENTES

El objeto de la firma o razón social deberá ser afín al objeto del llamado, informando la antigüedad en el ramo. En el caso que el oferente sea una UT (Unión Transitoria), cada una de las empresas integrantes deberá cumplir con los requisitos formales requeridos en la presente licitación. No obstante, se considerarán en forma conjunta los antecedentes aportados por las mismas.

El oferente deberá presentar una breve descripción, en carácter de declaración jurada, de su experiencia en ventas análogas y de similar envergadura a las requeridas, realizadas con éxito y a satisfacción de los mandantes. Dicho listado deberá contener nombre, dirección de correo electrónico y teléfono de cada empresa o entidad en que se encuentren instalados equipos de idénticas características al ofrecido, también podrá incluirse copia de facturas y/o remitos emitidos, a los fines de que el organismo solicitante pueda requerir referencias complementarias.

No se aceptarán propuestas de oferentes que, resultando personas humanas y/o jurídicas, no sean comerciantes o casas establecidas en el rubro, distribuidores mayoristas autorizados o representantes



**HOSPITAL
PROTOMÉDICO**
MANUEL RODRÍGUEZ

Rp5, Recreo, Santa Fe
+54 342 4 57 49 21 /22/25/26
+54 342 4 90 53 94



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

LICITACION PRIVADA N° 7-2023

EXPEDIENTE N° 7196

E-Mail: compras.protomedico@gmail.com

exclusivos y/u oficiales de la marca, o fabricantes.

2. DESCRIPCION TECNICA:

Los oferentes deberán describir en forma clara, detallada y precisa las características técnicas de los bienes ofertados, **incluyendo folletos ilustrativos y/o ficha técnica**. Si con la información suministrada no se puede determinar la oferta, el Hospital podrá desestimarla sin pedido de aclaraciones previas.

3. MARCA:

Se deberá especificar la marca de los bienes ofrecidos, tanto de la oferta básica como de sus alternativas.

Asimismo se deberá informar, en caso de existir, modelo o código de artículo de los productos cotizados que permita la identificación de los mismos, conforme la modalidad de mercado para este tipo de bienes.

Los proveedores podrán, excepcionalmente, tramitar la entrega de un producto de distinta marca a la adjudicada cuando razones de fuerza mayor así lo fundamenten, debiendo elevar una nota al efector explicando los motivos de dicho cambio y aclarando todas las especificaciones solicitadas en los artículos anteriores. Es potestad del Hospital Protomédico Manuel Rodríguez aceptar el cambio o no. Es necesario que el proveedor respete las condiciones de idéntico precio, calidad y condiciones de entrega.

4. CERTIFICACIÓN DE EFICIENCIA ENERGÉTICA: El oferente deberá presentar, al momento de la apertura, Nota en carácter de Declaración Jurada informando que los bienes ofertados constan de la etiqueta de eficiencia energética, en un todo de acuerdo a lo establecido por la Secretaría de Energía de la República Argentina, determinando qué nivel de eficiencia poseen los mismos.

5. OPCIONALES:

Se cotizarán por separado y en caso de no hacerlo se considerarán todos los elementos descritos como de provisión normal.

6. GARANTÍA:

No inferior a un año desde la puesta en funcionamiento. En la adjudicación se valorarán períodos de garantía superiores.

El oferente garantizará además la provisión de servicio técnico y/o repuestos, por el término de 5 años del vencimiento de la garantía.

7. ESTRUCTURA, ANTECEDENTES DE LA EMPRESA Y REFERENCIAS:

La antigüedad y características de la empresa serán consideradas en la evaluación de las ofertas. Se adjuntan listados (dirección y teléfonos) de instituciones públicas o privadas en que se encuentren instalados equipos de idénticas características al ofrecido.



ANEXO II

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LOS BIENES SOLICITADOS:

CARACTERISTICAS TECNICAS MINIMAS:

REGLON N° 1: AIRE ACONDICIONADO DE 5600/6300 FRIGORIAS:

- Frigorías: RANGO: MINIMO 5600 FRIGORIAS, MAXIMO 6300 FRIGORIAS
- Tecnología: INVERTER.
- Eficiencia: A.
- Frío/calor
- Con control remoto
- Garantía de fábrica: MINIMO 1 AÑO

REGLON N° 2: AIRE ACONDICIONADO DE 2900/3300 FRIGORIAS :

- Frigorías: RANGO: MINIMO: 2900 FRIGORIAS, MAXIMO: 3300 FRIGORIAS
- Tecnología: INVERTER.
- Eficiencia: A.
- Frío/calor
- Con control remoto
- Garantía de fábrica: MINIMO 1 AÑO

REGLON N° 3: AIRE ACONDICIONADO DE 2500/3000 FRIGORIAS :

- Frigorías: RANGO: MINIMO 2500 FRIGORIAS, MAXIMO 3000 FRIGORIAS
- Tecnología: INVERTER.
- Eficiencia: A.
- Frío/calor
- Con control remoto
- Garantía de fábrica: MINIMO 1 AÑO



**HOSPITAL
PROTOMÉDICO**
MANUEL RODRÍGUEZ

Rp5, Recreo, Santa Fe
+54 342 4 57 49 21 /22/25/26
+54 342 4 90 53 94



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

LICITACION PRIVADA N° 7-2023

EXPEDIENTE N° 7196

E-Mail: compras.protomedico@gmail.com

ANEXO IV

DECLARACIÓN JURADA – NOTIFICACIONES

Santa Fe, XX de XXXXX de 2023.-
Procedimiento de selección: Licitación Privada N° 7-2023

Señores.

Hospital Protomédico Manuel Rodríguez

Mediante la presente nota en carácter de Declaración Jurada manifestamos:

- Que aceptamos como válidas las notificaciones que se realicen durante el procedimiento de selección a nuestras casillas de correo electrónico, de acuerdo a lo establecido en la cláusula 1.10 METODOLOGÍA Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN del pliego.
- Que informamos a continuación dos (2) correos electrónicos y un (1) número de teléfono celular de contacto:
 - Correo electrónico N° 1:
 - Correo electrónico N° 2:
 - Número de teléfono celular de contacto:

Firma:

Aclaración:



**HOSPITAL
PROTOMÉDICO**
MANUEL RODRÍGUEZ

Rp5, Recreo, Santa Fe
+54 342 4 57 49 21 /22/25/26
+54 342 4 90 53 94



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

LICITACION PRIVADA N° 7-2023

EXPEDIENTE N° 7196

E-Mail: compras.protomedico@gmail.com

ANEXO V

DECLARACIÓN JURADA – DOCUMENTACIÓN PROVEEDOR

Santa Fe, XX de XXXXX de 2023.-
Procedimiento de selección: Licitación Privada N° 7-2023

Señores.

Hospital Protomédico Manuel Rodríguez

Mediante la presente nota en carácter de Declaración Jurada manifestamos que la documentación detallada a continuación se encuentra en custodia y vigente en el Registro Único de Proveedores y Contratistas de la Provincia de Santa Fe, durante el procedimiento de selección:

- Declaración Jurada – Ley 17.250, Formulario 522/A, expedida por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP).
- Constancia de Cumplimiento Fiscal extendida por la Administración Provincial de de Impuestos (s/ Resolución General N° 019 – 20/10/2011 – API).
- Certificado negativo expedido por el REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (R.D.A.M.).

Firma:

Aclaración:



**HOSPITAL
PROTOMÉDICO**
MANUEL RODRÍGUEZ

Rp5, Recreo, Santa Fe
+54 342 4 57 49 21 /22/25/26
+54 342 4 90 53 94



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

LICITACION PRIVADA N° 7-2023

EXPEDIENTE N° 7196

E-Mail: compras.protomedico@gmail.com

ANEXO VI

PLANILLA DE REQUISITOS LEGALES

Licitación Privada N° 7- 2023 - Expediente N° 7196

Adquisición de **EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO** para distintos Servicios del HOSPITAL
PROTOMEDICO MANUEL RODRIGUEZ

Razón Social del Proponente	
Domicilio Real	
Tel./Fax	
E-mail	
Localidad – Provincia	
Domicilio Legal	
Localidad – Provincia	
Valor de su propuesta \$	
Valor de la propuesta en letras	
Garantía del 1% del valor de la propuesta por \$	
Boleta Depósito – Compra Pliego por \$	
Sellado de la Provincia de Santa Fe por \$	
Inscripción en el registro de Proveedores de la Provincia de Santa Fe N°	
C.U.I.T. N°	
Ingresos Brutos N°	
Convenio Multilateral N°	

Declaro bajo juramento que para cualquier cuestión judicial que suscite con motivo de la presente gestión licitatoria y/o en el curso de ejecución del contrato, *se acepta la competencia de los Tribunales Ordinarios de la Ciudad de Santa Fe*, con expresa exclusión de todo otro fuero o jurisdicción.

Declaro bajo juramento respecto que la firma no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad para contratar por la Administración Pública Provincial.

Declaro bajo juramento conocer y aceptar todas las condiciones del pliego de esta licitación.

.....
Firma y sello