

CONTRATACIÓN DIRECTA POR VÍA DE EXCEPCIÓN

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted a los efectos de solicitarle **prepuesto** para el día **15 DE JUNIO DE 2.021** a las **10:30 hs.**, para la adquisición de lo que se detalla a continuación.-

| Rg | Cant | Artículos y Especificaciones | Marca/ Modelo | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|----|------|--|------------------|--------------------|-----------------|
| 01 | 30 | APOYABRAZOS PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE..... | | \$ | \$ |
| | | | | TOTAL \$ | |

CONFORME AL ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADJUNTO.

El Precio Unitario cotizado en cada renglón deberá presentarse con dos (2) dígitos decimales como máximo, en caso de cotizar con más dígitos, se tomarán en cuenta solamente los primeros dos, no realizándose redondeo alguno. Dicho Precio Unitario no podrá subdividirse o unificarse, en caso de existir subdivisión en algún renglón o unificación en dos o más renglones que impidan su comparación, los mismos serán descartados automáticamente sin derecho a reclamo alguno por parte del oferente.-

Monto Total Cotizado: PESOS.....

DESTINO: Para ser distribuidos por el Programa Redes a distintos efectores de la Provincia.-

GARANTÍA:.....

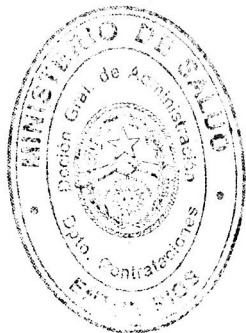
Deberá especificarse **por escrito el plazo y alcance** de la misma, el cual deberá **cumplir mínimamente con el plazo establecido en Requerimientos Generales del Anexo de Especificaciones Técnicas.**

GASTOS DE ENVÍO: Serán a cargo del adjudicatario todos los gastos que se originen por flete, acarreo, entrega y verificación de la mercadería en el lugar establecido.-

El presupuesto deberá contener las siguientes condiciones, de ser posible:

- A nombre del **Ministerio de Salud – Condición de IVA EXENTO.**
- **Plazo de Mantenimiento de Oferta:** VEINTICINCO (25) días hábiles (mínimo).-
- **Plazo de Entrega:** Deberá especificarse en la oferta. En caso de no indicarse el mismo se tomará como INMEDIATO, entendiéndose por tal **QUINCE (15) días hábiles** desde la recepción de la correspondiente **Orden de Compra.**
- **Lugar de Entrega:** En el Programa Redes, sito en calle Belgrano N° 29 de la ciudad de Paraná, Entre Ríos Tel.: (0343) 484 0210 / 423 0649 dando **previo aviso fehaciente a División Almacenes - Dpto. Contrataciones, Tel.: (0343) 420 9646/ 422 8382**, perteneciente al Ministerio de Salud, sito en calle 25 de Mayo N° 139 de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, los días hábiles en el horario de **08:00 a 12:00 horas.**
- **Forma y Plazo de Pago:** El pago se efectuará dentro de los **DIEZ (10) días hábiles** contados desde la aceptación definitiva de la mercadería, recepción de la documentación (Remito y Factura) y del sellado de Ley de Sellos vigente correspondiente.-
- Los presupuestos deben estar **firmados y sellados por un responsable de la Firma Comercial** en todas sus hojas y ser enviados **vía e-mail a saludcompras@hotmail.com** con el asunto “Cotización Apoyabrazos para Extracción de Sangre – Expediente N° 2.504.330” para su mejor identificación.-

**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
DPTO. CONTRATACIONES
25 de Mayo N° 139 P. Baja (3.100) Paraná – E. Ríos
Tel.: (0343) 420-9646/422-8382
E-mail: saludcompras@hotmail.com**



AGUSTIN ESTEBAN CAROSINI
Jefe Departamento Contrataciones
Dirección General de Administración
Ministerio de Salud - E. Ríos

**Firma y Sello del Oferente
o Representante Legal**

C.U.I.T N°: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

CONTRATACIÓN DIRECTA POR VÍA DE EXCEPCIÓN

Anexo especificaciones técnicas

Apoyabrazos para extracción de sangre

- Base rodante de aluminio
- Regulable en altura, y basculante

Requerimientos generales

El oferente deberá:

- Especificar marca, modelo y adjuntar folletos ilustrativos donde puedan apreciarse claramente las características técnicas.
- Adjuntar descripción técnica completa en castellano.
- Presentar la inscripción en ANMAT de cada equipo, según corresponda
- Garantizar: mínimo 12 meses contra todo defecto de fabricación a partir de la recepción definitiva del equipo.

El adjudicatario deberá:

- Entregar los equipos en el lugar indicado por el Ministerio de Salud, dentro de la ciudad de Paraná.


MÓNICA B. BAROLI
Bioingeniera Mat. 41089 (Cieer)
Jefe Div. Ingeniería Clínica
Departamento Bioingeniería
Ministerio de Salud de E.R.