
EX - 2024-0048570- -NEU-DESP#MS
LEY DE EMERGENCIA SANITARIA N° 3422
CONTRATACION DIRECTA

SEÑOR PROVEEDOR

PRESENTE.

Me dirijo a Ud., a efectos de solicitarle preferente atención a lo siguiente:

La cotización del presente llamado será a través de la plataforma CO.DI.NEU mediante el enlace: www.codi.neuquen.gob.ar. Para ello, el proveedor interesado deberá obtener un usuario y contraseña para su acceso y uso.

Por consultas respecto a la plataforma, podrá comunicarse con el servicio a proveedores de la Contaduría General de la Provincia a través de la página web **www.contadurianeuenquen.gob.ar** y los medios allí indicados.

A espera de contar con v/participación, saludo atentamente

PLIEG-2024-00085269-NEU-ADM#MS



PEDIDO DE PRESUPUESTO

Apertura: 31/01/2024
Hora: 14:00

Actuación Contable: 2024-00048570-0
Expediente Electrónico: EX-2024-00048570- -NEU-DESP#MS
Contratación Directa EMERGENCIA SANITARIA única oferta Nro. 1

Lugar Apertura de Sobres:

Presentacion de Ofertas:

Domicilio en: ()-

Sírvase cotizar por el suministro que se indica a continuación, de acuerdo con las especificaciones que se detallan. La sola presentación de oferta obliga al oferente al sometimiento de las Reglamentaciones establecidas en el Anexo II del Decreto 2758/95, sus modificatorios y complementarios (Reglamento de Contrataciones).

Se comunica al Proveedor que al momento del Acta de Apertura se dará cumplimiento al Dto. 1394/14 sobre el Certificado de Cumplimiento Fiscal Web.

Saludo a Ud. muy atentamente.

Re	Cant Sol	Per Sol	Item	Per Ofr	Cant Ofr	Precio Unitario	Precio Total
1	24		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de Antígeno de superficie del virus de la Hepatitis (Hbs Ag) por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
2	24		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de anticuerpo anti Core (Anti HBC) por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
3	26		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de anticuerpo contra el virus de la hepatitis C (Anti HCV) por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
4	35		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de HIV COMBO (HIV AG/AC) por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
5	12		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de anticuerpo contra Ag de superficie (anti HBs) por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
6	1		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de anticuerpo Rubeola IGM Marca Ofrecida:			\$	\$



Re	Cant Sol	Per Sol	Item	Per Ofr	Cant Ofr	Precio Unitario	Precio Total
7	3		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de anticuerpo anti Citomegalovirus IGM (CMV- IGM) por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
8	5		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de anticuerpo anti Citomegalovirus IGG (CMV- IGG) por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
9	2		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de Toxoplasma IGM (captura) por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
10	3		REACTIVO PARA LABORATORIO; Equipo para la determinación de VIRUS EPSTEIN BAAR (VCA-IGM) en equipo automatizado Marca Ofrecida:			\$	\$
11	4		REACTIVO PARA LABORATORIO; Equipo para la determinación de VIRUS EPSTEIN BAAR (VCA-IGG) por quimioluminiscencia Marca Ofrecida:			\$	\$
12	3		REACTIVO PARA LABORATORIO; Equipo para la determinación de Citrulina en equipo automatizado Marca Ofrecida:			\$	\$
13	2		REACTIVO PARA LABORATORIO; Equipo para la determinación de HTLV (anticuerpos contra el Virus Linfotrofico Humano I y II) de tipo IgG e IgM en suero o plasma humano por técnica de quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
14	14		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de Toxoplasma IGG por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
15	14		REACTIVO PARA LABORATORIO; Equipo para la determinación de Chagas (anticuerpos de tipo IgG y tipo IgM en suero o plasma humano contra el Tripanosoma Cruzzi) por técnica de quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
16	5		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de anticuerpo contra el virus de hepatitis A (HAV Total) por quimioluminiscencia.			\$	\$



Re	Cant Sol	Per Sol	Item	Per Of	Cant Of	Precio Unitario	Precio Total
			Marca Ofrecida:				
17	1		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de Anti Core IGM (Anti Hbc IGM). Marca Ofrecida:			\$	\$
18	1		REACTIVO PARA LABORATORIO; Equipo de pruebas treponémicas para SIFILIS (anticuerpos anti Treponema Pallidum en suero o plasma humano) por técnica de quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
19	2		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de anticuerpo IGM contra el virus de hepatitis A (HAV-IGM) por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
20	2		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de anticuerpo Rubeola IGG. Marca Ofrecida:			\$	\$
21	1		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de Toxoplasma IGG (TEST AVIDEZ) por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
22	1		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de anticuerpo contra antígeno e (Anti Hbe Ag) por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$
23	1		REACTIVO PARA LABORATORIO; Kit para detección de antígeno e (Hbe Ag) por quimioluminiscencia. Marca Ofrecida:			\$	\$

Total Cotizado:

Cantidad de Renglones a Cotizar: 23

Mantenimiento de oferta: 30 días hábiles.

Forma de Pago: 30 DIAS F/F.

Plazo de Entrega: S/PUNTO 16°.-



**Pedido de Presupuesto
Anexo**

Apertura: 31/01/2024
Hora: 14:00

Actuación Contable: 2024-00048570-0

Expediente Electrónico: EX-2024-00048570- -NEU-DESP#MS

Contratación Directa EMERGENCIA SANITARIA única oferta **Nro. 1**

Lugar:

Presentacion de Ofertas:

	Descripcion
	<p>CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Por la compra de estos renglones se deberá mantener en carácter de préstamo por consumo el instrumento ARCHITECT i1000 en el servicio de Serología. Equipo automatizado por quimioluminiscencia.2. Las ofertas de todos los renglones deben indicar las marcas ofrecidas.3. Se debe informar al servicio del laboratorio los vencimientos disponibles al momento de la entrega.4. Con el material que debe conservarse en frío, es requisito indispensable su provisión en las mismas condiciones sin cortar la cadena de frío, aclarando en embalaje o bulto, mediante leyenda clara sobre esta condición.5. Se deberán incluir todos los consumibles, calibradores, controles, descartables y diluyentes necesarios para procesar todas las determinaciones.6. El equipo deberá tener una cobertura total de mantenimiento, que cubra cualquier desperfecto técnico (no ocasionado por mal uso) y que incluya visitas programadas para mantenimiento preventivo.7. Deberá contar con soporte bioquímico especializado que permita realizar consultas y resolver fallas en tiempo real.8. Se deberá contar con servicio técnico en la ciudad de Neuquén capital/zona, que asista al usuario en un tiempo que no excedan las 48 hs.9. En caso de no contar con sistema de respaldo por corte de energía eléctrica, se deberá proveer un sistema ups externo para que el equipo permita terminar con los procesos en curso.



Descripcion
<p>10. El equipo deberá poseer conectividad bidireccional, on line, con el sistema de gestión propio del laboratorio.(Excluyente).</p>
<p>11. Cada producto debe tener en su rótulo la identificación correspondiente, con lote y fecha de vencimiento.</p>
<p>12. Se debe indicar en los remitos: numero de orden de compra, número de renglón, número de lote, cantidad entregada y vencimiento.</p>
<p>13. Tiempo de cobertura: 4 (cuatro) meses para la provisión de Insumos.</p>
<p>14. Lugar de entrega: Servicio de Laboratorio. Hospital Provincial Neuquén. Buenos Aires 450. Neuquén. LIBRE DE FLETE Y/O ACARREO.</p>
<p>15. En caso de agotarse cantidades de algunos renglones de la presente orden de Compra y quedase saldo de otros, se podrá compensar los mismos hasta agotar el Saldo total de la misma.</p>
<p>16. Sistema de aprovisionamiento. A) Solicitud de entrega: a requerimiento del sector de Laboratorio. B) Facturación: con la entrega de cada insumo requerido, se deberá acompañar el remito correspondiente. Posterior a la entrega, el proveedor confeccionará la factura correspondiente, en la misma deberá constar: número de Contratación, número de orden de compra interna, renglón y cantidades entregadas como así también número de remito correspondiente a la facturación.</p>
<p>LA OFERTA será en MONEDA CORRIENTE DE CIRCULACION NACIONAL (Pesos) CON IVA INCLUIDO, debiendo ser escritas a máquina o en forma clara y legible que permita su interpretación. La totalidad de la documentación que integra la oferta deberá estar sellada y firmada en todas sus fojas y el reverso en caso de tener documentación, por el oferente o quienes tengan uso legal de la firma.</p>
<p>LA PROPUESTA SERÁ PRESENTADA HASTA EL DIA DE LA APERTURA, MEDIANTE PLATAFORMA DE COMPRAS DIGITALES DE NEUQUEN - CO.DI.NEU. El nombre del archivo en que se sube la oferta, Pliego de Bases y Condiciones y documentación deberá consignar: a. Número de expediente y número de contratación. b. Nombre del/la oferente.</p>
<p>DEBIENDO ADJUNTAR A LA OFERTA LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none">-DOCUMENTO DE GARANTIA POR EL 10% TOTAL DE LA OFERTA.-PODER DEL FIRMANTE.- DE CORRESPONDER CON LA OFERTA DEBERÁ PRESENTAR LAS CONSTANCIAS DE CONSTITUCIÓN DEL CONTRATO SOCIAL A LOS EFECTOS DE CONTATAR LA INCLUSIÓN DE LA ACTIVIDAD POR LA QUE SE COTIZA SE ENCUENTRE COMPRENDIDA.--CERTIFICADO DE EXCLUSIVIDAD CORRESPONDIENTE.



Descripcion

ESTA SUBSECRETARIA SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CON POSTERIORIDAD AL ACTO DE APERTURA CUALQUIER DOCUMENTACIÓN QUE CREA CONVENIENTE.

"ASIMISMO, QUIEN SUSCRIBE EN REPRESENTACIÓN DE LA FIRMA.....DECLARA ACEPTAR QUE LA SUBSECRETARÍA DE SALUD, REALIZARA LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA DE ADJUDICACIÓN COMENZANDO A REGIR EL PLAZO DE ENTREGA EL DÍA SIGUIENTE DE DICHA NOTIFICACIÓN MEDIANTE CORREO ELECTRÓNICO DECLARADO POR LA FIRMA AL E-MAIL:@....."

- Las consultas e informes se realizarán de Lunes a Viernes de 8:00 a 16:00 horas en la Dirección General de Compras de la Subsecretaría de Salud, sita en calle Antártida Argentina y Colón - 3 Edificio - 3° Piso Neuquén Capital. TEL: (0299) 4495792 - o vía e-mail a: insumosbasicoshospitalarios@gmail.com



Pagaré N°

Por \$

Neuquén (Cap.), a los días del mes de de

A la vista PAGARE SIN PROTESTO (Art. 50 - Decreto Ley 5965/63), a la SUBSECRETARIA DE SALUD DE LA PROVINCIA DEL NEUQUEN o a su orden, la suma de Pesos

(\$), en concepto de importe de la GARANTÍA ofrecida a su entera satisfacción y en un todo de acuerdo con las estipulaciones del Pliego de Bases y Condiciones de la ...CONTRATACIÓN DIRECTA- LEY N° 3422 N°02.....

Expediente N° EX-2024-00056616- -NEU-DESP#MS

Domicilio de pago: Antártida Argentina 1245 - Edificio III Nivel 4 - Of. 2 - (8300) Neuquén.

.....
Firma



Provincia del Neuquén
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas

Número: PLIEG-2024-00085269-NEU-ADM#MS

NEUQUEN, NEUQUEN
Miércoles 17 de Enero de 2024

Referencia: PLIEGO AP. 31-01 REACTIVOS LAB. SEROLOGIA HPN

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 8 pagina/s.

Digitally signed by GDE NEUQUEN
DN: cn=GDE NEUQUEN, c=AR, o=SECRETARIA DE MODERNIZACION DE LA GESTION PUBLICA,
ou=Direccion Provincial de Servicios TICs, serialNumber=CUIT 30710396961
Date: 2024.01.17 12:36:15 -03'00'

Pablo Alejandro Carrasco
Director General
SASAN-Dirección Provincial de Administración
Ministerio de Salud

Digitally signed by GDE NEUQUEN
DN: cn=GDE NEUQUEN, c=AR, o=SECRETARIA DE
MODERNIZACION DE LA GESTION PUBLICA,
ou=Direccion Provincial de Servicios TICs,
serialNumber=CUIT 30710396961
Date: 2024.01.17 12:36:52 -03'00'