



Avenida Eva Perón 5200, Rafael Castillo, partido de La Matanza
Provincia de Buenos Aires
C.U.I.T.: 30-71508740-1IVA: Exento

PEDIDO DE COTIZACIÓN LICITACIÓN PÚBLICA

Número **1** Año **2021**

Ref.: Provisión de Insumos y reactivos con equipamiento en comodato para el Servicio de Laboratorio de este "Hospital Dr. René Favaloro" SAMIC

Se recibirán Ofertas hasta el 4 de Febrero de 2021 a las 11 hs. En la sede de la oficina de compras y contrataciones de este Hospital.

APERTURA: 4 DE FEBRERO DE 2021, A LAS 13 HS.

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos a Usted cotizar la provisión de los siguientes elementos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. **El precio cotizado deberá ser final, expresado en PESOS e incluir IVA,** revistiendo el "Hospital Dr. René Favaloro" SAMIC el carácter de Exento.

Renglón	Descripción		Importes		
1	QUÍMICA CLÍNICA		Precio unitario	Importe total	
	Equipamiento mínimo a entregar en comodato:				
	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo Autoanalizador de Química Clínica Automático con autolavado con una velocidad de al menos 360 test, para instalar en el laboratorio central. Debe incluir: periféricos (CPU, Teclado, Monitor, Mouse) y mesada de apoyo • Equipo Autoanalizador de Química Clínica Automático con autolavado con una velocidad de al menos 360 test, para instalar en el laboratorio de guardia. Debe incluir: periféricos (CPU, Teclado, Monitor, Mouse) y mesada de apoyo • Centrifuga de mesa 16 tubos • Centrifuga de mesa 12 tubos • Baño Termostático de acero inoxidable para gradilla • Microscopio binocular • 1 PC completa, con monitor LED no menor a 27", con impresora y conexión al sistema • Heladera con puerta exhibidora y control de temperatura, para conservación de reactivos • Freezer con control de temperatura • Mesada con cajonera 				
	Además de los insumos y consumibles para el correcto funcionamiento del equipamiento, se deberá considerar también la entrega de los tubos para toma de muestras suficientes para la realización de la totalidad de las determinaciones solicitadas en este renglón.				
	Ítem	Cant det			Producto
	1.1	2000			Acido Urico
	1.2	1500			Amilasa
	1.3	400			Calcio
1.4	8000	Colesterol			
1.5	4000	Cceatinina			
1.6	8000	Fosfatasa alcalina			

1.7	400	Fosfatemia			
1.8	8000	GOT (AST)			
1.9	8000	GPT (ALT)			
1.10	12000	Glucemia			
1.11	800	Albumina			
1.12	800	Proteinas totales			
1.13	1700	Trigliceridos			
1.14	12000	Urea			
1.15	1200	CK			
1.16	8000	Billirubina directa			
1.17	8000	Billirubina total			
1.18	1200	LDH			
1.19	1200	CK-MB			
1.20	100	Hierro			
1.21	1000	Proteinas en orina			
1.22	200	Fructosamina			
1.23	160	Factor reumatoideo			
1.24	600	HbA1c			
1.25	120	Microalbumina			
1.26	108	Antiestrptolisina O			
1.27	900	Proteina C reactiva			
1.28	1840	HDL Colesterol			
1.29	50	GGT (gamma glutamil transpeptidasa)			
1.30	100	Magnseミア			
1.31	1840	LDL colesterol			
SUBTOTAL RENGLÓN 1 - QUÍMICA CLÍNICA					
HEMOGRAMAS					
2	Equipamiento mínimo a entregar en comodato: <ul style="list-style-type: none"> • Equipo Contador Hematológico con 5 Poblaciones e índices hematimétricos, automatizado, con velocidad mínima de 120 test/hora, con autosampler, para instalar en el laboratorio central. Debe incluir: periféricos (CPU, Teclado, Monitor, Mouse) y mesada de apoyo • Equipo Contador Hematológico 3 Poblaciones e índices hematimétricos, automatizado para 60 test/hora para instalar en el laboratorio de guardia. Debe incluir: periféricos (CPU, Teclado, Monitor, Mouse) y mesada de apoyo Además de los insumos y consumibles para el correcto funcionamiento del equipamiento, se deberá considerar también la entrega de los tubos para toma de muestras suficientes para la realización de la totalidad de las determinaciones solicitadas en este renglón.			Precio unitario	Importe total
	Ítem	Cant det	Producto		
	2.1	18000	Hemogramas		
SUBTOTAL RENGLÓN 2 - HEMOGRAMAS					

MEDIO INTERNO			Precio unitario	Importe total	
3	Equipamiento mínimo a entregar en comodato:				
	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Gases en Sangre y Estado Ácido Base con electrolito para lectura de PH, PCo₂, Na, K, Cl, HTO, HS para 50 det/hora (equipamiento analizador automático tipo Siemens, AVL o similar); con mesada de apoyo • Equipo analizador automático para determinaciones de Ca iónico (equipamiento analizador automático tipo IC, EasyLyte o similar), con mesada de apoyo • Equipo de Gases en Sangre a cassette, como backup permanente, con mesada de apoyo • 1 PC completa, con monitor LED no menor a 27", con impresora y conexión al sistema 				
	Además de los insumos y consumibles para el correcto funcionamiento del equipamiento, se deberá considerar también la entrega de los tubos para toma de muestras (heparinizados y EDTA) suficientes para la realización de la totalidad de las determinaciones solicitadas en este renglón.				
	Ítem	Cant det	Producto		
	3.1	7000	Determinaciones Gases en sangre		
3.2	12000	Determinaciones de Na/Ki/Cl ion selectivo			
3.3	2000	Determinaciones de Calcio ion selectivo			
SUBTOTAL RENGLÓN 3 - MEDIO INTERNO					
HEMOSTASIA			Precio unitario	Importe total	
4	Equipamiento mínimo a entregar en comodato:				
	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo Coagulómetro semiautomático 12x5 ml (tipo STAGO o similar), con mesada de apoyo 				
	Además de los insumos y consumibles para el correcto funcionamiento del equipamiento, se deberá considerar también la entrega de cubetas y/o tubos suficientes para la realización de la totalidad de las determinaciones solicitadas en este renglón.				
	Ítem	Cant det	Producto		
	4.1	5500	Det. de tiempo de tromboplastina parcial activada (KPTT)		
4.2	5500	Det. de tiempo de protrombina			
SUBTOTAL RENGLÓN 4 - HEMOSTASIA					
5	INMUNOENSAYOS				

<p>Equipamiento mínimo a entregar en comodato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipo automático para determinaciones de inmunoensayo, con señal quimioluminiscente (tipo Access o similar), con mesada de apoyo • Equipos para la técnica Elisa, lavador y lector (incluir material descartable necesario), con mesada de apoyo <p>Para garantizar la acertabilidad y la pronta respuesta ante urgencias, se deberá proveer también método de Screening rápido (tipo Alere o similar) para determinación de HIV y Troponina.</p> <p>Además de los insumos y consumibles para el correcto funcionamiento del equipamiento, se deberá considerar también la entrega de los tubos para toma de muestras suficientes para la realización de la totalidad de las determinaciones solicitadas en este renglón.</p>			Precio unitario	Importe total
Ítem	Cant det	Producto		
5.1	2000	Det. de HIV I/II		
5.2	2000	Det. de Anticuerpos anti HBsAg		
5.3	900	Det. de Anticuerpos anti Hepatitis C		
5.4	500	Det. de BHCG		
5.5	800	Det. de TSH		
5.6	700	Det. de T4 LIBRE		
5.7	700	Det. de T3		
5.8	700	Det. de TROPONINA CUANTITATIVA		
5.9	1800	Det. de Antígeno australiano del virus de la Hepatitis B		
5.10	900	Det. de Anticuerpos anti CORE TOTAL HEPATITIS B		
5.11	1800	Det. de Anticuerpos IgG TOXOPLASMOSIS		
5.12	1800	Det. de Anticuerpos IGM TOXOPLASMOSIS		
5.13	1900	Det. de CHAGAS obtenido por método ELISA recombinante		
5.14	1900	Det. de CHAGAS HAI		
5.15	2000	Det. de VDRL		
5.16	1000	Det. de TP		
5.17	800	Det. de PSA		
5.18	500	Test rápido HIV		
5.19	500	Test rápido TROPONINA		
SUBTOTAL RENGLÓN 5 - INMUNOENSAYOS				
6	BACTERIOLOGÍA		Precio unitario	Importe total
	<p>Equipamiento mínimo a entregar en comodato:</p> <p>Estufa de Cultivo con sensor de corte automático de temperatura</p> <p>Autoclave Portátil eléctrico</p> <p>Microscopio binocular</p> <p>Mechero</p> <p>Garrafa</p> <p>Heladera con puerta visor y control de temperatura</p> <p>Además de los reactivos, se deberá considerar también la entrega de los consumibles y descartables en cantidad suficientes para la realización de la totalidad de las determinaciones solicitadas en este renglón (detallar en su oferta).</p>			

Ítem	Cant det	Producto		
6.1	24	Abdominal		
6.2	24	Abdominal Koch		
6.3	24	Abdominal Mico		
6.4	24	Absceso		
6.5	24	Absceso Koch		
6.6	24	Absceso Mico		
6.7	24	Bal		
6.8	24	Bal Koch		
6.9	24	Bal Mico		
6.10	24	Biopsia		
6.11	24	Biopsia Koch		
6.12	24	Biopsia Mico		
6.13	60	Cateter protegido		
6.14	36	Conjuntival		
6.15	108	Coprocultivo		
6.16	36	Espermocultivo		
6.17	300	Esputo		
6.18	300	Esputo Koch		
6.19	300	Esputo Mico		
6.20	24	Herida		
6.21	60	Hisopado Fauces		
6.22	36	Hisopado rectal		
6.23	36	Hisopado nasal		
6.24	408	Hisopado vaginal		
6.25	60	Hisopado vaginal Mico		
6.26	300	Hisopado rectal/vaginal		
6.27	108	Hueso		
6.28	60	Hueso Koch		
6.29	60	Hueso Mico		
6.30	180	LCR		
6.31	180	LCR Koch		
6.32	180	LCR mico		
6.33	36	Lavado bronquial		
6.34	36	Lavado bronquial Koch		
6.35	36	Lavado bronquial mico		
6.36	72	L. Pleural		
6.37	72	L.Pleural Koch		
6.38	72	L.Pleural Mico		
6.39	36	Liquido Articular		
6.40	36	Liquido Ascitico		
6.41	36	Liquido Ascitico Koch		
6.42	36	Liquido Ascitico Mico		
6.43	1100	Orina		
6.44	60	Orina Mico		
6.45	36	Orina Koch		

6.46	36	Partes blandas		
6.47	108	Punta de cateter		
6.48	60	Retrocultivo		
6.49	1200	Hemocultivo		
6.50	24	Secreción		
SUBTOTAL RENGLÓN 6 - BACTERIOLOGÍA				
TOTAL OFERTA = Subtotal r1+ Subtotal r2+ Subtotal r3+ Subtotal r4+ Subtotal r5+ Subtotal r6				

Aceptación de Condiciones: La presentación de su oferta implica el conocimiento y aceptación de las condiciones de contratación que se describen en los PBCP y demás documentos de la contratación, como así también a las disposiciones generales aplicables.

Aquellas firmas cotizantes, deberán presentar como parte de su oferta este Pedido de Cotización completo.

ESTE ESTABLECIMIENTO NO SE HARÁ RESPONSABLE POR GASTOS ADICIONALES A LOS COTIZADOS, TALES COMO FLETES, IMPUESTOS, TASAS, ETC.

NOTA: EL presente Pedido de Cotización deberá resultar suscrito en todas sus páginas por parte del representante societario con facultades suficientes a tal fin en carácter de declaración jurada.

FIRMA	
NOMBRE Y APELLIDO	
CARGO	
Nº D.N.I.	
LUGAR Y FECHA	