



Avenida Eva Perón entre Esteban Echeverría y Soldado
Sosa, Rafael Castillo, partido de La Matanza
Provincia de Buenos Aires

C.U.I.T.: 30-71508740-1IVA: Exento

PEDIDO DE COTIZACIÓN LICITACIÓN PÚBLICA

Número **7** Año **2021**

Ref./Contratación del Servicio de Racionamiento en Cocido para este "Hospital Dr. René Favaloro" SAMIC

URGENTE: Se recibirán Ofertas hasta el 5 de MARZO de 2021 a las 12:00 hs. En la sede de la oficina de compras y contrataciones de este Hospital.

APERTURA: 5 DE MARZO DE 2021, A LAS 14 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	Precio Unitario Ración Completa Régimen General
1	RACION COMPLETA DEL REGIMEN GENERAL <i>(Incluye Desayuno, almuerzo, merienda y cena) en el marco de la prestación del Servicio de Racionamiento en Cocido según Especificaciones Técnicas.</i>	

Forma de cotización: Se deberá cotizar solamente la **RACION COMPLETA DEL REGIMEN GENERAL** la cual deberá incluir desayuno, almuerzo, merienda y cena, en el marco de la prestación del Servicio de Racionamiento en Cocido según pedido de cotización y Especificaciones Técnicas. Para valorizar la Ración Completa y/o individual de los restantes regímenes y sus componentes, se tomarán los coeficientes que se consignan a continuación, considerando la **RACION COMPLETA DEL RÉGIMEN GENERAL** como coeficiente 1.

Régimen	Coeficiente
Ración completa Paciente Régimen General	1
Ración completa Régimen Diabético	1.2
Ración completa Régimen Blando / Hiposódico	1.2
Ración completa Régimen Post Operatorio II	1
Ración completa Régimen Post Operatorio I	0.8
Ración completa Régimen Líquido	0.2
Ración completa Régimen individual	1.4
Desayuno/Merienda personal autorizado	0.1
Almuerzo/Cena Personal Autorizado	0.45
Colaciones	0.15
Refrigerio	0.4
Desayuno Donantes	0.15

Condiciones de Contratación: Conforme Especificaciones Técnicas y demás condiciones que se detallan en el pliego de bases y condiciones particulares.

Aceptación de Condiciones: La sola presentación de ofertas implica el conocimiento y aceptación del Pliego de Bases y Condiciones Particulares, del Pliego de Bases y Condiciones Generales, con el sometimiento a todas sus disposiciones, así como también a las del Reglamento de Contrataciones del HDRF.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO Y VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN. La prestación del servicio se extenderá por el período de doce (12) meses contados a partir del primer día del mes siguiente a la emisión de la orden de compra, con opción a Prórroga por hasta igual plazo, a cuenta, orden y consideración del Hospital, previa notificación al prestador del servicio.

LUGAR DE LA PRESTACIÓN: En la sede de este Hospital Dr. René Favaloro SAMIC, sito en Avenida Eva Perón entre Esteban Echeverría y Soldado Sosa, Rafael Castillo, Partido de La Matanza.

Facturación: EL HOSPITAL SÓLO ATENDERÁ EL PAGO DE LOS DESAYUNOS, ALMUERZOS, MERIENDAS, CENAS, COLACIONES Y REFRIGERIOS EFECTIVAMENTE SUMINISTRADOS.

La facturación por parte del prestador se efectuará de manera mensual según mes calendario y según certificación del consumo efectuada por el Hospital, ya sea mediante la forma de ración completa en cualquiera de sus variantes o bien de manera individual como en el caso de colaciones, refrigerios, almuerzo o cena personal autorizado, entre otros.

ESTE ESTABLECIMIENTO NO SE HARÁ RESPONSABLE POR GASTOS ADICIONALES.

Forma de Pago: El pago se efectuará dentro de los 30 días de entregada la factura y demás documentación respaldatoria conforme prestación de servicio emitida por las autoridades del Hospital.

NOTA: EL presente Pedido de Cotización deberá resulta 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	