



Ministerio de Salud de la Nación

REPÚBLICA ARGENTINA MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

COMPARACIÓN DE PRECIOS NACIONAL

EX-2018-23142641- -APN-UFIS#MS

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° AR-MSAL-60905-GO-RFQ

Proyecto de Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles Préstamo BIRF 8508-AR

"Adquisición Equipamiento para la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) 2"

NOTA N° 1326 /18

Buenos Aires, 14 de Junio de 2018

Sr
PRESENTE

Ref.: Solicitud de Cotización Comparación de Precios
AR-MSAL-60905-GO-RFQ
EX-2018-23142641- -APN-UFIS#MS
"Adquisición Equipamiento para la Encuesta Nacional
de Factores de Riesgo (ENFR) 2"

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ustedes a los efectos de solicitarles una cotización para la contratación del **"Adquisición Equipamiento para la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) 2"**, según el procedimiento contenido en el Anexo I, y las características descriptas en las Especificaciones Técnicas del Anexo II.

Las **propuestas** deberán presentarse en un sobre cerrado, a más tardar el día **29 de Junio de 2018 hasta las 12:00 hs**, en nuestras oficinas sitas en **Moreno 1257, 2do Piso (C1091AAY) Ciudad Autónoma de Buenos Aires**, Tel/Fax: 4372-3733.

Cualquier información adicional o **aclaración** de los documentos que aquí le remitimos, podrán ustedes solicitarla por escrito dirigiendo una nota a **Moreno 1257, 2do Piso (C1091AAY)**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires o en su defecto remitirse al siguiente mail: contrataciones-ufis@ufisalud.gov.ar

Sin otro particular, saludamos a Ustedes atentamente y les solicitamos tengan la amabilidad de confirmarnos la recepción de la presente invitación y su intención de presentar una propuesta.



Ministerio de Salud de la Nación

REPÚBLICA ARGENTINA MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

COMPARACIÓN DE PRECIOS NACIONAL

EX-2018-23142641- -APN-UFIS#MS

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° AR-MSAL-60905-GO-RFQ

Proyecto de Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles Préstamo BIRF 8508-AR

"Adquisición Equipamiento para la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) 2"

Nota N° 1326/2018

Buenos Aires, 19 de Junio de 2018

SRES.

Presentes

1. Se invita a vuestra firma a presentar cotización de precio en el formulario de cotización contenido en el Apéndice I para el suministro de los siguientes bienes:

Lote	Ítem	Descripción	Cantidades
1	1	Estadiómetros o tallímetros	150
2	1	Cintas Antropométricas	150
3	1	Bolsos para el traslado de instrumental	150
4	1	Bolsas plásticas para desechar material	20.000
5	1	Gasas estériles	20.000
6	1	Cintas hipoalergénicas	300
7	1	Alcohol en gel	300

2. Las especificaciones técnicas y las cantidades requeridas se detallan en el Apéndice II.

3. Vuestra firma podrá cotizar por Lote

4. Vuestra cotización deberá ser presentada y dirigida a:

Proyecto de Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Dirección Postal: Dirección General de Compras, Ministerio de Salud de la Nación (Ex Ufis)- Moreno

1257, 2º Piso (C1091AAY) Ciudad Autónoma de Buenos Aires,

Tel/Fax: 4372-3733, Mail:Contrataciones-ufis@ufisalud.gov.ar

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° AR-MS-60905-GO-RFQ

"Adquisición Equipamiento para la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) 2"

Toda la documentación requerida en el punto 5 deberá presentarse en original y duplicado.

Ofertas alternativas no serán aceptadas.



Ministerio de Salud de la Nación

5. La documentación que deberá acompañar la propuesta es la siguiente:

- Presentación del presupuesto en hoja con membrete de la Empresa firmada, donde indique expresamente el mantenimiento de la oferta, siguiendo el modelo de la Planilla de Cotización del Apéndice I
- Una copia simple del estatuto, contrato social y/o poder, según corresponda.
- El presente pliego de bases y condiciones con la totalidad de sus hojas firmadas en original por persona con capacidad suficiente para obligar a la firma, debidamente acreditada.
- Las ofertas se deberán realizar por Lote.
- Todas las hojas que compongan la oferta deberán estar inicialadas y la última, como así también en la que figure la oferta económica, deberán contar con su firma completa.
- Planilla de Cotización del Apéndice I, en la moneda de preferencia para por el oferente, completa y firmada por autoridad competente de la firma oferente,.
- Constancia de CUIT emitida por la afip, Vigente.
- Constancia de Inscripción en el Registro Productores y Productos de tecnología médica (RPPTM) de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), en caso de corresponder para cada Artículo cotizado.

6. **La fecha límite para presentar vuestra cotización es el día 29 de Junio de 2018 hasta las 12:00 hs.** Si al cierre de la fecha límite no se recibieran un mínimo de tres (3) cotizaciones válidas, el Comprador podrá requerir nuevas cotizaciones a ser presentadas.

7. Las otras condiciones de suministro/ prestación son las siguientes:

- a) **PRECIOS:** los precios deberán incluir el costo de transporte a los lugares de entrega que se indican en las especificaciones técnicas y el seguro sobre el transporte hasta destino final. **Los precios indicados precedentemente son fijos y no serán objeto de ajuste durante la ejecución del contrato.**
- b) **EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA:** las ofertas que se determinen que responden sustancialmente a las especificaciones técnicas, serán evaluadas en Dolares Estadounidenses al tipo de cambio vendedor del BNA al cierre del día hábil anterior a la fecha del acto de apertura, por comparación de sus precios incluyendo el costo de entrega en destino final, más seguro sobre el transporte. La adjudicación recaerá en la firma que ofrezca el precio total evaluado como el más bajo y reúna las características requeridas de capacidad técnica y financiera.
- c) **ORDEN DE COMPRA:** dentro de los 10 días de notificado de la adjudicación, el Proveedor seleccionado deberá suscribir el Formulario de Orden de Compra cuyo modelo se indica en el Apéndice III.
- d) **FACTURACIÓN:**

Deberá facturar a: **Proyecto de Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Préstamo BIRF-8508-AR. Avda 9 de Julio 1925-8° Piso CABA. CUIT 30-68307705-0**

- Deberá emitir factura Tipo "B" si es RESPONSABLE INSCRIPTO.



Ministerio de Salud de la Nación

- Deberá emitir factura Tipo "C" si se tratara de EXENTO O RESPONSABLE MONOTRIBUTO
 - Obligaciones impositivas y previsionales: La firma que resulte adjudicataria del contrato será responsable del cumplimiento de todas las obligaciones impositivas, previsionales y de la seguridad social que, en aplicación de la ley Argentina, surjan de su participación en el contrato. A los fines de los pagos que deba hacer el Proyecto la firma presentará en cada caso la correspondiente factura.
- e) **PAGO:** el cien por ciento (100%) de la Orden de Compra, se pagará al Proveedor dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del certificado de aceptación emitido por el representante del Comprador. **Los pagos se realizarán con cheque NO A LA ORDEN. El pago de todos los impuestos, derechos de licencia, etc., que graven los bienes objeto del contrato hasta el momento de la entrega será a cargo del Proveedor. Con relación al IVA y al Impuesto a las Ganancias, la retención correspondiente será efectuada al momento del pago.**
- f) **PLAN DE ENTREGAS y LUGARES DE ENTREGA:** los bienes deberán ser entregados en su destino final de acuerdo al Plan de Entregas indicado en el Apéndice II. No se aceptarán desviaciones sobre el Plan de Entregas.
- g) **GARANTÍA:** los bienes ofrecidos deberán estar cubiertos por una garantía del fabricante de, como mínimo, 1 año desde la fecha de entrega en los Lugares de Destino Final indicados en 7.f).
En virtud de esta garantía el Proveedor garantiza que todos los bienes suministrados en virtud del contrato estarán libres de defectos atribuibles al diseño, los materiales o la confección o a cualquier acto u omisión del Proveedor que pudiera manifestarse en ocasión de la provisión normal de los bienes en las condiciones imperantes en el país.
El Comprador notificará de inmediato y por escrito al Proveedor cualquier reclamación a que hubiera lugar con arreglo a esta garantía y el Proveedor reemplazará los bienes defectuosos en todo o en parte, sin costo para el Comprador, dentro de los 5 días de notificada la reclamación del Comprador.
- h) **VALIDEZ DE OFERTA:** Los proponentes deberán especificar, en su carta de presentación, que asumen el compromiso irrevocable de mantener la validez de su oferta por un período de **sesenta (60)** días, renovables automáticamente, salvo notificación expresa del Oferente antes de los Diez (10) días de la fecha de vencimiento de validez de la Oferta Original.
- i) **LIQUIDACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS:** para el caso de demora en la entrega, el Comprador podrá aplicar una penalidad del 0,5 % por semana de atraso, a descontar del precio de la orden de compra.
- j) **INCUMPLIMIENTO DEL PROVEEDOR:** el Comprador podrá cancelar la Orden de Compra si el Proveedor no cumplimenta la entrega de los bienes, de acuerdo con los términos y condiciones precedentemente establecidos.

8. Las consultas y aclaraciones deberán formularse por escrito (personalmente, por fax o e-mail) hasta cuatro días hábiles antes de la apertura a la siguiente dirección; y sus respuestas serán giradas a todos los invitados a cotizar, sin especificar cuál de ellos realizó el requerimiento.



Ministerio de Salud de la Nación

Proyecto de Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Dirección Postal: Dirección General de Compras, Ministerio de Salud de la Nación (Ex Ufis)- Moreno 1257, 2^{do} Piso (C1091AAY) Ciudad Autónoma de Buenos Aires,

Tel/Fax: 4372-3733, Mail: Contrataciones-ufis@ufisalud.gov.ar

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° AR-MS-60905-GO-RFQ

"Adquisición Equipamiento para la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) 2"

9. La presente comparación de precios se realiza de acuerdo al Convenio de Préstamo BIRF- 8508-AR, las Normas de Adquisiciones de Bienes con Préstamos del BIRF y Créditos de la AIF (*Edición Mayo 2004 Versión revisada en octubre de 2006 y Mayo de 2010*) y la Guía de Adquisiciones y Contrataciones Bajo Comparación de Precios Nacional (shopping) emitidas por el Banco Mundial".

10. Se solicita remitirnos acuse de recibo de la presente en la dirección/fax que se indica en el punto 4, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de recibida, manifestando en forma expresa si participará o no del proceso.

11. **AMPLIACION:** El contratista se reserva la facultad de ampliar el contrato hasta en un quince por ciento (15%) el monto del contrato, en función de las necesidades del Programa.

Atentamente,



Ministerio de Salud de la Nación

Apéndice I
Formulario de Cotización

Comprador: Proyecto de Protección de la Población Vulnerable contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles
Préstamo BIRF N° 8508-AR

1	2	3	4	5	6	7	8	9
LOTE	Ítem	Descripción	Cantidad	Precio Unitario ⁽¹⁾	Costo Total (col. 4x5)	IVA	Precio Total (col. 6+7)	País de Origen (Completar)

Precio total (EN NÚMEROS):

Precio total (EN LETRAS):

Alícuota IVA:

Confirmamos que esta Oferta cumple con la validez de Oferta especificada en el punto 7. h).

(Nota: En caso de discrepancia entre el precio unitario y el total derivado del precio unitario, prevalecerá el precio unitario).

⁽¹⁾ El precio unitario deberá incluir el costo de transporte hasta el destino final indicado en el plan de entregas del Apéndice II y en caso de corresponder el costo de instalación

El Proveedor confirma conocer y aceptar las especificaciones anteriores firmando al pie de la presente (En el supuesto desviaciones el Proveedor deberá indicar tales desviaciones).

NOMBRE DEL PROVEEDOR (RAZÓN SOCIAL COMPLETA):

FIRMA AUTORIZADA _____

ACLARACIÓN Y CARGO DE FIRMA AUTORIZADA _____

Lugar:



Ministerio de Salud de la Nación

Apéndice II Requisitos Técnicos

I) ENUMERACIÓN, DESCRIPCIÓN DETALLADA Y CANTIDADES DE LOS PRODUCTOS A ADQUIRIR:

Estadiómetros o tallímetros:

- Portátil
- Desmontable
- Base sólida (garantiza que se pueda utilizar en cualquier espacio)
- Asa incorporada (apropiado para lograr facilidad en el traslado)
- Rango de medición: 20 - 205 cm
- Dimensiones: 337 x 2165 x 590 mm. Peso neto: 2,4 kg
- Dimensiones para transportar: 337 x 177 x 624 mm
- División: 1 mm
- Cantidad: 150 unidades.
- Diseño: ploteo full color de logo institucional en la cara superior visible, ocupando el 60% de la superficie.
- Embalaje en cajas reforzadas. Cada paquete debe estar rotulado en cada una de sus caras y con la siguiente información: Ministerio de Salud, Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT. Material: Tallimetro. "Fragil"

Síntesis: el producto deberá garantizar practicidad para el guardado y traslado, la utilización en cualquier espacio o superficie sin requerir de una pared. Garantía post-venta durante el periodo de garantía técnica en destino final por un período no menor a 1 año (incluyendo el mantenimiento preventivo, la provisión de repuestos, provisiones de repuestos, seguros, instalaciones, puesta en marcha, capacitación, gestión de importación.

El Ministerio de Salud de la Nación entregará al adjudicatario los logos y diseños referidos, a ese fin, deberá requerir a la persona de contacto de la Dirección los diseños elaborados en curvas: sito en Av. 9 de Julio 1925, 9 Piso Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 4379-9271, personas de contacto: Lic. Nieves Ortega Díaz, Lic. Marcos Gutierrez. Una vez obtenidos los mismos, el adjudicatario presentará una prueba del producto terminado para su aprobación final. De solicitársele modificaciones a la misma, deberá presentar una nueva prueba.

Cinta Antropométrica:

- Rango de medición: 0 - 205 cm
- División: 1 mm
- Dimensiones: 70 x 28 x 66 mm. Peso neto: 0,07
- Cantidad: 150 unidades
- Embalaje en cajas reforzadas. Cada paquete debe estar rotulado en cada una de sus caras y con la siguiente información: Ministerio de Salud, Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT. Material: Cintas Antropométricas.

Síntesis: Con mecanismo para fácil extracción de esta cinta de 205 cm y bloqueo.

Bolsos para el traslado del instrumental:

- Espacio apropiado para el traslado de múltiples equipos.
- Dimensiones mínimas: 625 × 350 × 210 mm



Ministerio de Salud de la Nación

- Material impermeable y duradero con estructura robusta y resistente, con ruedas.
- Diseño: bordado de logo institucional full color en cara exterior del bolso, ocupando 40% de la superficie.
- Cantidad: 150 unidades.
- Embalaje en cajas reforzadas. Cada paquete debe estar rotulado en cada una de sus caras y con la siguiente información: Ministerio de Salud, Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT.

Síntesis: El Ministerio de Salud de la Nación entregará al adjudicatario los logos y diseños referidos, a ese fin, deberá requerir a la persona de contacto de la Dirección los diseños elaborados en curvas: sito en Av. 9 de Julio 1925, 9 Piso Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 4379-9271, personas de contacto: Lic. Nieves Ortega Díaz, Lic. Marcos Gutierrez. Una vez obtenidos los mismos, el adjudicatario presentará una prueba del producto terminado para su aprobación final. De solicitársele modificaciones a la misma, deberá presentar una nueva prueba.

Bolsas plásticas para desechos:

- Dimensiones: 10x15 cm
- Cantidad: 200 pack de 100 unidades c/u.

Gasas estériles:

- Apósito de tejido no tejido, de viscosa y poliéster, con gran poder de absorción. En compresas plegadas en 4 capas. Suave, esponjoso, muy adaptable y con elevada capacidad de arrastre, para facilitar la cura y la limpieza de la herida, sin riesgo de adhesión a la misma.
- Dimensiones mínimas: 75 × 75 mm
- Cantidad: 200 pack de 100 unidades c/u.
- Embalaje en cajas reforzadas. Cada paquete debe estar rotulado en cada una de sus caras y con la siguiente información: Ministerio de Salud, Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT.

Cintas hipoalergénicas:

- Cinta adhesiva de papel para vendajes suaves que requieren ser cambiados frecuentemente. Especial para pieles sensibles. Su microporosidad permite la transpiración de la piel, y su suave adhesivo no irrita. Se remueve sin dolor y no deja residuos gomosos.
- Dimensiones: 2,5 cm x 9mts
- Cantidad: 25 cajas de 12 unidades c/u
- Embalaje en cajas reforzadas. Cada paquete debe estar rotulado en cada una de sus caras y con la siguiente información: Ministerio de Salud, Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT.

Alcohol en gel:

- Gel antiséptico, desinfectante, limpiador y bactericida, es un producto antiséptico.
- Recipientes individuales
- Envase de 30 cc
- Tapa flip top
- Cantidad: 30 cajas de 10 unidades c/u
- Embalaje en cajas reforzadas. Cada paquete debe estar rotulado en cada una de sus caras y con la siguiente información: Ministerio de Salud, Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT.



Ministerio de Salud de la Nación

Síntesis General

Realizar la Instalación de los equipos ofertados en los lugares de destino final, llevando a cabo las pruebas técnicas, puesta en servicio dentro de los 30 días de entregados los equipos en el destino final.

IV PLAN DE ENTREGAS: El plan de entregas debe incluir los siguientes datos:

- Plazos de cada entrega: Dentro de los treinta (30) días hábiles contados a partir de la firma de la Orden de Compra.
- Lugar de Entrega: Av. 9 de Julio 1925 9° Piso Ala Moreno- CABA. Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (DNPSCECNT). Dra. Verónica Schoj.
- Cantidades de bienes de cada entrega:

Lote	Ítem	Descripción	Cantidades
1	1	Estadiómetros o tallímetros	150
2	1	Cintas Antropométricas	150
3	1	Bolsos para el traslado de instrumental	150
4	1	Bolsas plásticas para desechar material	20.000
5	1	Gasas estériles	20.000
6	1	Cintas hipoalergénicas	300
7	1	Alcohol en gel	300

**Ministerio de Salud de la Nación****Apéndice III**
Modelo de Orden de Compra

Ministerio de Salud de la Nación PROYECTO DE PROTECCIÓN DE PERSONAS VULNERABLES CONTRA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES – ECNT – BIRF 8508-AR				IMPORTANTE! TODA CORRESPONDENCIA, ENVIO O REFERENCIA DEBE MOSTRAR ESTE NUMERO		
ORDEN DE COMPRA				NO.		
OFICINA EMISORA: PROYECTO DE PROTECCIÓN DE PERSONAS VULNERABLES CONTRA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES – ECNT – BIRF 8508-AR Av. De Mayo 844 piso 1° (C1084AAQ) CABA CUIT: 30-54666342-2				NOMBRE Y DIRECCION DEL VENDEDOR:		
TERMINOS DE PAGO: De acuerdo a solicitud de cotización				FECHA DE ENTREGA: De acuerdo a solicitud de cotización		
LOTE N°	ITEM	DESCRIPCIÓN DE BIENES	UNIDAD	CANT.	PRECIO UNIT.	MONTO
Lote 1	1	Estadiómetros o tallímetros	Unid	150		
Lote 2	1	Cintas Antropométricas	Unid	150		
Lote 3	1	Bolsos para el traslado de instrumental	Unid	150		
Lote 4	1	Bolsas plásticas para desechar material	Unid	20.000		
Lote 5	1	Gasas	Unid	20.000		
Lote 6	1	Cintas hipoalergénicas	Unid	300		
Lote 7	1	Alcohol en gel	Unid	300		
Lote 8	1	Pilas Triple A	Unid	3.000		
Lote 9	1	Pilas Boton de ion de litio de 3 Voltios (Tipo CR2032)	Unid	600		
OBSERVACIONES:			FLETE ESTIMADO			
			MONTO TOTAL Neto de IVA			
			IVA 10,5 %			
			IVA 21 %			
			MONTO TOTAL IVA INCLUIDO			
FIRMA AUTORIZADA:		(Firma)		(Fecha)		
LA PRESENTE ORDEN ES ACEPTADA POR						
Certifico que los bienes entregados bajo esta Orden de Compra vienen de/fueron manufacturados o ensamblados en:						
(Sello y Firma del Vendedor)				(Fecha)		
NOTA IMPORTANTE AL PROVEEDOR						
1. Esta Orden de Compra está sujeta a las condiciones generales de la solicitud de cotización.						
2. El proveedor no podrá ceder, transferir, dar en prenda o enajenar la presente orden de compra ó la facturación resultante de la misma.						
3. La copia de confirmación adjunta debe ser consignada y retornada a nuestras oficinas. La información requerida en espacios de blanco debe ser completada						
COPIA DE CONFORMIDAD DEL PROVEEDOR						