

[\(/Default.aspx\)](#)



Viernes 24 de Febrero, 11:43:52

# Proceso de compra

**Número del proceso de compra**

418-0164-CDI23

**Número de expediente**

EX-2023-06952195- -GCABA-HGAJAF

**Nombre del proceso de compra**

SERVICIO DE RADIOTERAPIA - PCTE ESCOBAR EVELIN - ONCOLOGIA

**Unidad Operativa de Adquisiciones**

418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ

## Información básica del proceso

---

**N° de proceso**

418-0164-CDI23

**Nombre de proceso**

SERVICIO DE RADIOTERAPIA - PCTE ESCOBAR EVELIN - ONCOLOGIA

**Objeto de la contratación**

SERVICIO DE RADIOTERAPIA - PCTE ESCOBAR EVELIN - ONCOLOGIA

**Procedimiento de selección**

Contratación directa

**Etapas**

Única

**Modalidad**

Sin Modalidad

**Alcance**

Nacional

**Moneda**

- ARS-Peso Argentino

**Monedas de cotización**

Tipo de cotización: Por renglón

**Tipo de cotización**

Por cantidad de renglón: parcial

Por renglones: parcial

**Tipo de adjudicación**

Por cantidad de renglón: parcial

Por renglones: parcial

**Tipo documento que genera el proceso**

Orden de compra

**Cantidad de Ofertas al proceso**

No acepta más de una oferta

**Lugar de recepción de documentación física**

CERVIÑO 3356

**Plazo mantenimiento de la oferta**

60 Días hábiles Acto de apertura

**Teléfono de contacto de la UOA**

4808-2651

**Encuadre legal**

Ley N° 2.095 (Texto Consolidado por Ley N° 6.347) y Decreto N° 74/21 Art. 28

**Acepta redeterminación de precios**

No

**Requiere pago**

No

**Otras condiciones**

**Posee pliego técnico**

No

**Otros requisitos obligatorios**

**Inciso**

Inciso 2: Prestaciones de Salud y/o Programas Sociales

**Etapas del proceso de licitación**

- Autorización del pliego
- Autorización de llamado
- Acto de apertura
- Comisión evaluadora

**Acepta prórroga**

Si

**Valor de unidad de compra**

120,00

**Solicitudes de gasto asignadas al proceso**

Número solicitud de gasto	Estado	Unidad Ejecutora	Rubro	Tipo de urgencia	Fecha creación
<a href="#">418-930-SG23</a>	Autorizada en Proceso	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ	Salud	Contratacion_Directa	10/2/2023

**Detalle de productos o servicios**

Número del renglón	Objeto del gasto	Código del ítem	Descripción	Cantidad	Precio unitario	Subtotal	Acciones
1	3-5-2-0	33.11.001.0001.91	SERVICIO EXTERNO PARA PACIENTE - RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante. Modelo: Según requerimientos médicos para el paciente. <a href="#">Ver más</a>	1,00 Unidad	ARS 900000,00	ARS 900000,00	
2	3-5-2-0	33.11.001.0001.92	SERVICIO EXTERNO PARA PACIENTE - RADIOTERAPIA PARA BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante. Modelo: Según requerimientos médicos <a href="#">Ver más</a>	1,00 Unidad	ARS 400000,00	ARS 400000,00	

TOTAL: ARS 1.300.000,00

[Exportar resultados a Excel](#)

## Cronograma

### Fecha y hora estimada de publicación en el portal

24/2/2023 12:00:00

### Fecha y hora inicio de consultas

24/2/2023 12:01:00

### Fecha y hora final de consultas

28/2/2023 23:59:00

### Fecha y hora inicio recepción de documentos en soporte físico

24/2/2023 12:01:00

### Fecha y hora fin recepción de documentos en soporte físico

2/3/2023 07:00:00

### Fecha y hora acto de apertura

2/3/2023 07:00:00

## Pliego de bases y condiciones generales

Documento	Número disposición aprobatoria	Fecha creación	Acciones
Pliego de Bases y Condiciones Generales	Disposición Aprobatoria	2/3/2021	

## Requisitos mínimos de participación

### I. Requisitos económicos y financieros

No se ingresaron requisitos económicos.

### II. Requisitos técnicos

Nº de requisito	Descripción	Tipo de documento
1	SE SOLICITA IMRT EN PELVIS y BRAQUITERAPIA - PCTE ESCOBAR EVELIN	No requiere adjuntar documentación

### III. Requisitos administrativos

Nº de requisito	Descripción	Tipo de documento
1	SE SOLICITA ADJUNTAR EN CARÁCTER OBLIGATORIO EN LA OFERTA LA SIGUIENTE DOCUMENTACION DE FORMA ELECTRONICA: CERTIFICADO DE DEUDORES MOROSOS ALIMENTARIOS. DECLARACION JURADA PARA CONTRATAR. CERTIFICADOS DE ANMAT CORRESPONDIENTES (INCLUIR CERTIFICADOS DE LOS INSUMOS COTIZADOS). NOTA: SE SOLICITA QUE INGRESAR LA DOCUMENTACION COMO ANEXOS EN REQUISITOS ADMINISTRATIVOS. EN CASO DE REQUERIR GARANTIA ADJUNTAR LA MISMA EN BAC.	Requiere adjuntar documentación electrónica
2	SE SOLICITA EN CASO DE QUE CORRESPONDA ESPECIFICAR DENTRO DEL DETALLE DEL INSUMO/SERVICIO CARGADO EN BAC ("ESPECIFICACIONES DEL PROVEEDOR") LA SIGUIENTE INFORMACION: DIFERENCIAS EN LOS VENCIMIENTOS DEL PRODUCTO COTIZADO Y/O LAS ENTREGAS A REALIZAR – PARA REPARACIONES: GARANTIA DE LA REPARACION – PARA ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO: GARANTIA DEL EQUIPO	No requiere adjuntar documentación

### Cláusulas particulares

Documento	Número SADE	Número especial	Fecha vinculación	Opciones
Clausulas Particulares	PLIEG-2023-07074097- -HGAJAF		24/2/2023	Q

### Garantías

#### Garantía de impugnación al pliego

##### Porcentaje

La garantía de impugnación al pliego será entre el uno por ciento (1%) y el tres por ciento (3%) del presupuesto oficial o monto estimado de la compra.

#### Garantía de mantenimiento de oferta

Si  No

Requiere incorporar garantía de mantenimiento de oferta cuando el monto de la misma no supere las 100.000 unidades de compra y para las excepciones enumeradas en el artículo 103 de la Ley 2095 (texto consolidado según Ley N° 6.017).

#### Garantía de cumplimiento de contrato

Si  No

Requiere incorporar garantía de cumplimiento de contrato cuando el monto del instrumento contractual no supere las 100.000 unidades de compra y para las excepciones enumeradas en el artículo 103 de la Ley 2095 (texto consolidado según Ley N° 6.017).

Si  No

Requiere incorporar contragarantía.

**Monedas habilitadas para presentación de Garantías**

- Peso Argentino

**Monto y duración del contrato****Monto**

\$ 1.300.000,00

**Moneda**

ARS - Peso Argentino

**Periodicidad recepción**

Diario

**Fecha estimada del inicio del contrato**

A partir del perfeccionamiento del documento contractual

**Duración del contrato**

12 Meses

**Supervisor**

Nombre	Apellido	Tipo documento	Número documento	Cargo	Unidad Ejecutora
TATIANA SOLEDAD	MICO	DNI	32605157	Analista	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ

**Evaluadores del proceso de compra**

Nombre y apellido	Unidad Ejecutora
FERNANDA ISABEL HERNANDEZ	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ
EDGARDO OLIVETTI	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ
TATIANA SOLEDAD MICO	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ
WALTER DANIEL GOMEZ	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ
ROBERTO ESTEBAN DI BELLA	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ
AMELIA RITA BERNASCONI	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ
Maria Paula Molina	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ
FERNANDA GABRIELA CARRO	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ

**Cantidad de Evaluadores considerados: 1****Sustentabilidad****¿El pliego posee requisitos y/o Recomendaciones de sustentabilidad?**

No

[Imprimir](#)[Volver](#)[Ver historial](#)

Ver comunicaciones oficiales (/PLIEGO/ComunicadosOficialesPliego.aspx?qs=BQoBkoMoEhw6O6jqp5b4jVroekX|epvH1rWm4e738kYKAOSYHrmpTzQthcfO0e1d)

Dirección General de Compras y Contrataciones - V7.1.0-1504-g5ca2eed

[Avisos sobre Navegadores](#) | [Términos y Condiciones de Uso](#)



[\(http://www.macroseguridad.net/ssl/\)](http://www.macroseguridad.net/ssl/)