

# Proceso de compra

**Número del proceso de compra**

418-0314-CDI23

**Número de expediente**

EX-2023-10355989- -GCABA-HGAJAF

**Nombre del proceso de compra**

Serv. Oncologia - Radioterapia de intensidad modulada tronoencefalico - ACUÑA PABLO

**Unidad Operativa de Adquisiciones**

418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ

## Información básica del proceso

---

**N° de proceso**

418-0314-CDI23

**Nombre de proceso**

Serv. Oncologia - Radioterapia de intensidad modulada tronoencefalico - ACUÑA PABLO

**Objeto de la contratación**

Serv. Oncologia - Radioterapia de intensidad modulada tronoencefalico - ACUÑA PABLO

**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**

4808-2600

**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
418-1596-SG23	Autorizada en Proceso	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ	Salud	Contratacion_Directa	13/3/2023

Detalle de productos o servicios

Número 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	

TOTAL: ARS 900.000,00

Exportar resultados a Excel

Cronograma

Fecha y hora estimada de publicación en el portal

16/3/2023 12:00:00



Fecha y hora inicio de consultas

17/3/2023 07:00:00

Fecha y hora final de consultas

20/3/2023 07:00:00  
**Fecha y hora inicio recepción de documentos en soporte físico**  
16/3/2023 12:00:00  
**Fecha y hora fin recepción de documentos en soporte físico**  
22/3/2023 07:00:00  
**Fecha y hora acto de apertura**  
22/3/2023 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 Radioterapia de Intensidad Modulada en tronco-encefálico (bulbo protuberancial) y Mesencéfalo. Consultas: 4808-2600 internos: 1000/1001/1002	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 DOCUMENTACIÓN DE FORMA ELECTRÓNICA: • CERTIFICADO DE DEUDORES MOROSOS ALIMENTARIOS. • DECLARACIÓN JURADA PARA CONTRATAR. • CERTIFICADOS DE ANMAT CORRESPONDIENTES (INCLUIR CERTIFICADOS DE LOS INSUMOS COTIZADOS). NOTA: SE SOLICITA INGRESAR LA DOCUMENTACIÓN COMO ANEXOS EN REQUISITOS ADMINISTRATIVOS Y DE SER POSIBLE EN UN ÚNICO ARCHIVO. EN CASO DE REQUERIR GARANTÍA ADJUNTAR LA MISMA EN BAC.	Requiere adjuntar documentación electrónica

Nº de requisito	Descripción	Tipo de documento
2	SE SOLICITA, EN CASO DE CORRESPONDER, ESPECIFICAR DENTRO DEL DETALLE DEL INSUMO/SERVICIO CARGADO EN BAC ("ESPECIFICACIONES DEL PROVEEDOR") LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: DIFERENCIAS EN LOS VENCIMIENTOS DEL PRODUCTO COTIZADO Y/O LAS ENTREGAS A REALIZAR – PARA REPARACIONES: GARANTÍA DE LA REPARACIÓN – PARA ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO: GARANTÍA DEL EQUIPO	No requiere adjuntar documentación

## Cláusulas particulares

Documento	Número SADE	Número especial	Fecha vinculación	Opciones
Clausulas Particulares	PLIEG-2023-10784224- -HGAJAF		16/3/2023	Q

## Garantías

### Garantía de impugnación al pliego

#### Porcentaje

3,00%

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 presentacion de Garantías

- Peso Argentino

### Monto y duración del contrato

**Monto**

\$ 900.000,00

**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
Maria Paula	Molina	DNI	24893682	Analista	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ

### Evaluadores del proceso de compra

Nombre y apellido	Unidad Ejecutora
FERNANDA ISABEL HERNANDEZ	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ
Alejandra Merino	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ
Roberto Cillis	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
LILIANA SUSANA VOTO	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ
AMELIA RITA BERNASCONI	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ
MARIA CARMEN LUCIONI	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ
Maria Paula Molina	418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ

**Nombre y apellido**

**Unidad Ejecutora**

FERNANDA GABRIELA CARRO

418 - HTAL. JUAN A. FERNANDEZ

**Cantidad de Evaluadores considerados: 3**

## Sustentabilidad

**¿El pliego posee requisitos y/o Recomendaciones de sustentabilidad?**

No

**Imprimir**