GEN
GTF

PLANILLA COMPARATIVA DE PREADJUDICACIÓN

Impresión: 19/12/22 13:41:31
Nº de Hoja: 1
Cm0059

Fecha: 19/12/22

Compra N°: 39/2022-500
P.A. Nro.: 81115 Letra: E Año: 2022 Ambito: 1728 C.N.: 0 D.V.:
Apertura 19/12/22 - 12:00
Cotización con destino a: FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCI

Renglón	Insumo									
Oferente		**Alt**	**Precio Ref.**	**Cant. Ofertada**	**Cant. Bonificada**	**Cant. Adjudicada**	**Precio Unit. C/Bon**	**Precio Unitario**	**Precio Total Adjudicado C/Bon**	**Precio Total Adjudicado**
1	**300030030-17 MANTENIMIENTO PREV.-CORRECTIVO AUTOCLAVE Pesos**									
*	[2022 500-123] MANTENIMIENTO AUTOCLAVE HOGNER CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Mantenimiento Anual autoclave Hogner Cambio de juntas clamp 38,1 – 5 unidades Cambio de juntas clamp 12,7 – 4 unidades Filtro de 22 micro – 1 unidades Cambio de acople de vacío de 32 mm – 2 unidades Cambio de abrazadera de acople de 32 mm Cambio de Junta de puerta – 2 unidades Cambio de resortes de puerta – 2 unidades Cambio de sensor de temperatura - 1 unidad Cambio de válvulas de seguridad – 3,5 bar – 3 unidades Cambio de válvulas de seguridad – 5 bar – 2 unidades Validación de funcionamiento CONSIDERACIONES GENERALES NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR MARCA, MODELO, INFORME TÉCNICO QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS EN EL ANEXO I DEL FORMULARIO DE COTIZ ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLETOS ILUSTRATIVOS EN PAPEL. LA NO PRESENTACIÓN DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DESESTIMARA LA OFERTA. NOTA 2: EL MANTENIMIENTO SE DEBERÁ REALIZAR CON TODOS LOS ACCESORIOS BÁSICOS Y NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO. NOTA 3: LOS VALORES Y RANGOS INDICADOS SON DESCRIPTIVOS A MODO DE INDICAR LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DEL MANTENIMIENTO A REALIZAR Y NO EXCLUYENTES, QUEDANDO A JUICIO DE LA COMISIÓN EVALUADORA LA APROBACIÓN DE LO OFERTADO. NOTA 4: SE DEBERÁ PRESENTAR GARANTÍA DE DOCE (12), MESES CONTRA TODO DEFECTO DE FABRICACIÓN. EN EL CASO EN QUE EL EQUIPO HAGA USO DE LA GARANTÍA, ESTA ÚLTIMA DEBERÁ AMPLIARSE EL PERÍOD ENCONTRÓ FUERA DE SERVICIO. NOTA 5: EL TRANSPORTE (FLETE) DEBE ESTAR A CARGO DEL PROVEEDOR.- NOTA 6: SE DEBERÁ REALIZAR PRESENTAR CERTIFICADO DE VISITA TÉCNICA EN CONJUNTO CON EL FORMULARIO DE COTIZACIÓN A FIN DE COTIZAR CORRECTAMENTE, EL MISMO SERÁ EMITIDO POR LA DIRECCIÓN DE NOTA 7 : PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO Y CAPACITACIÓN A USUARIOS Y PERSONAL TÉCNICO, DEBERÁ ESTAR A CARGO DEL PROVEEDOR EN SU TOTALIDAD. PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA DE LA ORDEN DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA: SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN – HOSPITAL REGIONAL USHUAIA – SITO EN LA CALLE 12 DE OCTUBRE Y MAIPU – CIUDAD DE USHUAIA – TIERRA DEL FUEGO – C.P. 9410.-									
NASTASI, GUSTAVO DANIEL		0	1,00	2,00	0,00	2,00	1.390.000,00	1.390.000,00	2.780.000,00	2.780.000,00
Marca:			Laboratorio:							
D. Amp. I.:	MANTENIMIENTO PREV.-CORRECTIVO AUTOCLAVE									