



| | |
|---|--|
| Nombre del organismo contratante | UNIVERSIDAD NACIONAL DE RÍO CUARTO CUIT 30-58676189-3 IVA EXENTO GANANCIAS EXENTO Art.20 Inciso (a) |
|---|--|

DATOS DEL PROVEEDOR

| | | |
|-----------------------------|------------|---------------------|
| Razón Social: MODELO | | |
| CUIT N°: MODELO | IVA: | |
| Domicilio: MODELO | | |
| Localidad: MODELO | Provincia: | C.P.: MODELO |
| Teléfono: | Fax: | Email: |

PROCEDIMIENTO DE SELECCION

| | | |
|--|---|------------------------|
| Tipo: CONTRATACIÓN DIRECTA - TRÁMITE SIMPLIFICADO HASTA 200 MÓDULOS | N° 25/2020 | Ejercicio: 2020 |
| Clase: SIN CLASE | | |
| Modalidad: SIN MODALIDAD | Decreto N° 1.023/01 Art. 25 Inciso d) Apartado 1 – RCS N° 485/18 Art. 28 Inciso a) Apartado 1. | |

| |
|------------------------------|
| Expediente N° 135.020 |
|------------------------------|

| |
|--|
| Rubro Comercial: 58 - SERV. PROFESIONAL Y COMERCIAL |
| Objeto de la contratación: Contratación área protegida. |

| | |
|---------------------------|---|
| Costo de Pliego: 0 | SOLICITANTE: SECRETARIA DE BIENESTAR |
|---------------------------|---|

PRESENTACIÓN DE OFERTAS

| | |
|--|--|
| Lugar/Dirección | Plazo y Horario |
| DIRECCIÓN DE CONTRATACIONES RUTA NAC. N° 36 Km. 601 | Hasta el día 05 de NOVIEMBRE de 2020 a las 11:30 horas. |

ACTO DE APERTURA

| | |
|--|---|
| Lugar/Dirección | Plazo y Horario |
| DIRECCIÓN DE CONTRATACIONES RUTA NAC. N° 36 Km. 601 | 05 de NOVIEMBRE de 2020 a las 11:30 horas. |

ESPECIFICACIONES

| Reng. N° | Código Catálogo | Cant. | Unidad de Medida | Descripción | Importe | |
|----------|-----------------|-------|------------------|---|----------|-------|
| | | | | | Unitario | Total |
| 1 | 342-02099-0001 | 12 | MES | Servicio de Médico Asistencial de Emergencia, para la totalidad de alumnos que cursan sus estudios de grado en la Universidad, niños asistentes al Jardín Maternal Rayito de Sol y al Jardín Rosario Vera Peñaloza, todos los terceros que no revistan carácter de empleados, que transiten por el ámbito de la Universidad, actividades deportivas cuando la UNRC sea de condición local tanto en el campus uni...(ver detalle). | | |

FIRMA Y SELLO DEL OFERENTE



| | | |
|------------------------------|--|-------------------|
| EXPEDIENTE N° 135.020 | CONTRATACIÓN DIRECTA - TRÁMITE SIMPLIFICADO HASTA 200 MÓDULOS | N° 25/2020 |
|------------------------------|--|-------------------|

| Reng. N° | Código Catálogo | Cant. | Unidad de Medida | Descripción | Importe | |
|----------------------------|--------------------|-------|---------------------|-------------|----------|-------|
| | | | | | Unitario | Total |
| IMPORTE TOTAL DE LA OFERTA | | | | | | |

IMPORTE TOTAL DE LA OFERTA (en letras):.....

CUIT N°

LUGAR Y FECHA

| Información detallada de renglones |
|--|
| <p>Renglon 1 - Servicio de Médico Asistencial de Emergencia, para la totalidad de alumnos que cursan sus estudios de grado en la Universidad, niños asistentes al Jardín Maternal Rayito de Sol y al Jardín Rosario Vera Peñaloza, todos los terceros que no revistan carácter de empleados, que transiten por el ámbito de la Universidad, actividades deportivas cuando la UNRC sea de condición local tanto en el campus universitario como en otros campos deportivos de la ciudad, actividades de verano, colonia de vacaciones en el campus y alumnos que viven en las residencias universitarias.</p> <p>El servicio deberá contar con ambulancias equipadas por unidades de alta complejidad (UTIM) con médico y paramédico a bordo, incluida UTI pediátrica, comprende además sin cargo medicamentos, material descartable, oxígeno, electros, respiradores, desfibriladores y todo lo que el paciente requiera hasta su estabilización clínica o su internación en el nosocomio que él o sus responsables indiquen, terminando con éste la cobertura. En ninguna de las prestaciones requeridas se deberá cobrar ningún gasto adicional a lo establecido en el pliego de bases y condiciones.</p> <p>Las frecuencias de los servicios serán sin límites mensuales.</p> <p>El servicio será prestado en el horario en que la dirección de salud no este funcionado que sería de 22.00hs a 7.00hs, esto sería para las actividades en el campus no así para el edificio de la UNRC ubicado en la ciudad de Río Cuarto calle General Paz N° 1141, que deberá ser mientras haya actividades en dicha dependencia. En lo referente a las actividades deportivas cuando la UNRC juegue de local la ambulancia asistirá ante el llamado para cubrir urgencias y/o emergencias. En lo referente a las Residencias Universitarias el servicio de emergencia y/o urgencias contemplará la cobertura durante fines de semana y feriados.</p> <p>Se requerirá de un máximo de cinco (5) coberturas extras mensuales de emergencia y/o urgencia cuando la gravedad de la situación sobrepase los recursos técnicos y humanos de los que dispone la Dirección de Salud.</p> <p>Se prevee la opción a prórroga del contrato a favor de la U.N.R.C. por un (1) año adicional.</p> |

FIRMA Y SELLO DEL OFERENTE



| | | |
|------------------------------|--|-------------------|
| EXPEDIENTE N° 135.020 | CONTRATACIÓN DIRECTA - TRÁMITE SIMPLIFICADO HASTA 200 MÓDULOS | N° 25/2020 |
|------------------------------|--|-------------------|

1.- CONSTITUCION DE DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO Y N° TELEFONO/FAX

En mi carácter de apoderado/titular.....de la firma y al solo efecto del llamado a Contratación Directa/Licitación Pública/Licitación Privada N°.....año 2020, dejo expresa constancia que constituyo la siguiente dirección de correo electrónico@....., N° TEL/FAX..... donde serán validas todas las notificaciones que curse la Universidad Nacional de Río Cuarto relacionadas con la contratación antes citada.-

2.- CONSTITUCION DE DOMICILIO

En mi carácter de apoderado/titular.....de la firma y al solo efecto del llamado a Contratación Directa/Licitación Pública/Licitación Privada N°..... año 2020, dejo expresa constancia que constituyo domicilio legal especial en calleN° B°.....de la Ciudad de Río Cuarto, donde serán validas todas las notificaciones que curse la Universidad Nacional de Río Cuarto relacionadas con la contratación antes citada

.....de.....de 2020.

(lugar y fecha)

Firma, Aclaración y Sello

DNI N°

| |
|---|
| Los plazos de notificaciones realizadas por este medio se contarán a partir del aviso de recibo del destinatario. Para el caso de que no exista contestación, los plazos correrán a partir del día hábil subsiguiente a la fecha de remisión. |
|---|

FIRMA Y SELLO DEL OFERENTE