

1 - OBJETO DEL LLAMADO:

El Ministerio de Salud Pública llama a cotizar Reactivos para Virología para el Departamento de Laboratorios de Salud Pública de acuerdo a lo detallado seguidamente.

ITEM	CANTIDAD (HASTA)	DETALLE	UNIDAD
1	1	HEPATITIS E DETERMINACIÓN DE IgG/IgM INMUNOBLOT	Kit (20 determinaciones)
2	2	PARVOVIRUS DETERMINACIÓN IgG POR INMUNOBLOT	Kit (96 determinaciones)
3	2	PARVOVIRUS DETERMINACIÓN IgM POR INMUNOBLOT	Kit (96 determinaciones)

2 - PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

Las propuestas serán recibidas **únicamente en línea**. Los oferentes deberán ingresar sus ofertas en el sitio web www.comprasestatales.gub.uy.

No se recibirán ofertas por otra vía.

Por la sola presentación del proveedor a cotizar y salvo declaración expresa en contrario, se entiende que la oferta se ajusta a todas las condiciones contenidas en el llamado.

Documentación a presentar conjuntamente con la oferta:

Formulario de identificación del oferente, debidamente firmado por el titular, o representante con facultades suficientes para ese acto (contar con legitimación) conteniendo las declaraciones según **Anexo N° I**.

La representación debe estar debidamente respaldada en el Registro Único de Proveedores del Estado (RUPE) con los datos de representantes y documentación de poderes ingresados y al menos verificados en el sistema.

En caso que al momento de la apertura la misma no se encuentre en RUPE, la Administración podrá otorgar el plazo dispuesto en el artículo 65, inciso 7 del TOCAF a efectos de subsanar la referida carencia formal.

3.- FORMA DE COTIZACIÓN

La **forma de cotización** será en plaza, **Moneda Nacional**, detallando precio unitario y total de cada ítem cotizado, debiéndose incluir en el precio, la totalidad de los impuestos que correspondan, explicitándose claramente cuáles son. En caso de que esta información no surja de la propuesta, se considerará que el precio cotizado comprende todos los impuestos.

En caso de discrepancias entre la oferta económica cargada en la línea de cotización del sitio web de Compras y Contrataciones Estatales, y la documentación que pueda ser cargada como archivo adjunto en dicho sitio, valdrá lo establecido en la línea de cotización.

4.- EVALUACIÓN DE OFERTAS y ADJUDICACIÓN:

La **adjudicación** podrá recaer en más de un oferente.

Las ofertas serán evaluadas exclusivamente por **precio**.

5.- PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA:

El **plazo de entrega** será 10 días hábiles, a partir del día hábil posterior a la emisión de la Orden de Compra correspondiente por el Departamento de Compras y Suministros.

La entrega será realizada en coordinación con el Departamento de Laboratorio de Salud Pública, sito en Alfredo Navarro 3051 acceso norte de lunes a viernes de 9 a 15.

6.- PLAZO DE MANTENIMIENTO DE OFERTA:

Las ofertas serán válidas y obligarán al oferente por el término de 60 (sesenta) días hábiles, a contar desde la fecha de apertura del presente procedimiento.

7.- FORMA DE PAGO:

Crédito SIIF dentro de los 60 (sesenta) días de ingresadas las facturas debidamente conformadas, en el Área Económico Financiero.

No se aceptarán facturas que consignent el cobro de recargos por incumplimiento en el pago de las mismas.

ANEXO N° I

FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE

PROCEDIMIENTO N.º ____/____

NOMBRE COMERCIAL DE LA EMPRESA: _____

RAZON SOCIAL: _____

REGISTRO UNICO TRIBUTARIO (RUT): _____

DATOS DE CONTACTO

DOMICILIO: _____

FAX: _____

TELEFONO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

El/los que suscribe _____ (nombre de quien firme y tenga poderes suficientes para representar a la empresa oferente acreditado en RUPE) en representación de la empresa de referencia, declara bajo juramento que la oferta ingresada en línea a través del sitio web www.comprasestatales.gub.uy vincula a la empresa en todos sus términos y acepta sin condiciones las disposiciones del Pliego de Condiciones Particulares, así como las restantes normas que rigen la contratación.

A su vez, la empresa oferente declara contar con capacidad para contratar con el Estado, no encontrándose en ninguna situación que expresamente le impida dicha contratación, conforme lo preceptuado por el artículo 46 del TOCAF y restantes normas concordantes y complementarias.

FIRMA: _____

ACLARACIÓN: _____