

**CONCURSO DE PRECIOS N° 01/2026**

**EXPEDIENTE N°24/2026**

**CLAUSULAS GENERALES**

**ARTÍCULO 1:** En el marco de la Ordenanza N° 3521/10, llámese a Concurso de precios n°01 /2026, para el día 23 de Enero de 2026 a las 10:00 horas para la contratación con particularidades de la prestación de un Servicio de Hemodinamia en el Hospital Municipal Dr. Pedro T. Orellana.

**ARTÍCULO 2: CONCESIÓN:** Se otorgará en concesión de uso un espacio físico ubicado en el Hospital Municipal “Dr. Pedro T. Orellana”, identificado en el croquis adjunto, destinado al funcionamiento del Servicio de Hemodinamia.

La CONCESIONARIA deberá instalar, a su exclusivo cargo, el equipamiento y los elementos necesarios para la prestación del servicio, detallados en forma meramente enunciativa en el Anexo I que forma parte del presente.

**ARTÍCULO 3: CONSULTAS.** Las consultas sobre las Bases y Condiciones deberán efectuarse en la Oficina de Compras de la Municipalidad de Trenque Lauquen, Villegas N° 555, Tel. 02392 - 410501/505, E-mail: [licitaciones@trenquelauquen.gov.ar](mailto:licitaciones@trenquelauquen.gov.ar), de lunes a viernes de 7:00 a 13:00 horas.

**ARTÍCULO 4: PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.** Las propuestas deberán presentarse hasta cinco (5) minutos antes de la fecha y hora indicadas en el Artículo 1° del presente, en la Oficina de Compras de esta Municipalidad.

Si este día resultare feriado o se declarase asueto administrativo, la apertura se realizará el día hábil inmediato posterior a la misma hora.

Las ofertas deberán presentarse en sobre cerrado, indicando en su frente:

- Número de licitación.
- Número de expediente.
- Fecha y hora de apertura.

Dentro de este sobre se incluirá:

- Un ejemplar del Pliego de Cláusulas Generales, firmado en todas sus hojas por el oferente.



- La propuesta económica y técnica, detallando las prácticas que se encuentre en condiciones de afrontar así como el equipamiento y elementos con los que prestará el servicio.

**ARTÍCULO 5:** Los oferentes deberán presentar con sus propuestas todos los antecedentes comprobables en tareas relacionadas con la actividad, y la descripción técnica completa de los elementos necesarios para la instalación y funcionamiento del servicio.

**ARTÍCULO 6: DURACIÓN.** El plazo de la concesión será de diez (10) años contados a partir de la fecha de la firma del contrato, con opción a una renovación por cinco (5) años más, en tanto se cuente con conformidad del Departamento Ejecutivo.

**ARTÍCULO 7: PRESTACIONES.** La CONCESIONARIA deberá realizar las prestaciones diagnósticas y terapéuticas cardiovasculares descriptas enunciativamente en el Anexo II.

El material de farmacia específico y descartable será adquirido y facturado por la CONCESIONARIA.

**ARTÍCULO 8: MODALIDAD DE PAGO.** La CONCESIONARIA percibirá directamente los pagos de Obras Sociales, Mutuales, Seguros, Sistemas Prepagos u otros entes responsables del financiamiento de las prácticas.

En caso de que la facturación de las prácticas deba ser realizada a través de la CONCEDENTE, ésta se compromete al pago dentro de los siete (7) días de haber sido percibidos.

**ARTÍCULO 9: INTEGRACIÓN.** El Servicio de Hemodinamia es considerado un servicio adicional del Hospital Municipal. El Director dispondrá las medidas necesarias para garantizar la armónica interrelación con las demás áreas de la entidad asistencial. LA CONCEDENTE proveerá, con personal y equipamiento propio, el servicio de limpieza del sector y la esterilización general que el área requiera, y pondrá a disposición las áreas complementarias necesarias para garantizar el funcionamiento del servicio y la atención de urgencias.

**ARTÍCULO 10: PERSONAL Y SERVICIOS.** El personal afectado al servicio será provisto y administrado por la CONCESIONARIA. Asimismo, serán a su cargo los gastos de telefonía, energía eléctrica, gas y los correspondientes a la esterilización específica.

**ARTÍCULO 11: CANON.** Los oferentes deberán proponer un canon anual conformado por la atención gratuita en el servicio a pacientes carenciados, estableciéndose a tal fin un mínimo de 60 estudios diagnósticos y/o marcapasos definitivos (MDP) especificados en el Anexo II, o su equivalente a angioplastias coronarias o periféricas, teniendo en cuenta que una angioplastia Periférica, equivale a dos estudios diagnósticos y/o MDP y cada angioplastia Coronaria (ATC) a tres estudios diagnósticos o equivalentes en el año. Finalizado cada año calendario se procederá a contabilizar las prácticas aquí mencionadas y en caso de no alcanzarse el número de prácticas ofrecido como canon, el saldo hasta alcanzar dicho número quedará como crédito para el año siguiente en favor de la CONCEDENTE. Si por el contrario se excediera dicha cantidad, el crédito corresponderá a la CONCESIONARIA.

Para el caso de extinción del contrato, sea por el vencimiento del plazo estipulado en el Artículo 6º o por los motivos establecidos en el Artículo 13º del presente, será necesario efectivizar los créditos indistintamente del CONCEDENTE o la CONCESIONARIA, tomándose como valores de referencia para dichas prácticas médicas lo que establece el Instituto de Servicios Sociales de Jubilados y Pensionados de la República Argentina (I.N.S.S.J.P.) o en su defecto el Instituto de Obra Médico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires (I.O.M.A.).

Aclaraciones:

- a) En los estudios diagnósticos y/o MDP, de la misma manera que en los equivalentes, se encontrarán incluidos los honorarios médicos, derechos operatorios y radiológicos, medicamentos y material descartable específico de la práctica.
- b) Las prótesis (marcapasos, stents, etc.) y los medicamentos no específicos como infusión de vasodilatadores (prostaglandina), infusión de IIb/IIIa (Antiplaquetarios, etc.), serán provistos por la CONCEDENTE.
- c) Queda debidamente aclarado que el presente artículo solo refiere a pacientes carenciados con domicilio en el Partido de Trenque Lauquen y previa autorización de la Municipalidad.

**ARTÍCULO 12:** Si la CONCEDENTE decidiera atender pacientes carenciados de otros partidos, deberá acordar el valor de las prácticas con el municipio respectivo.

Si la CONCEDENTE estableciera aranceles básicos, la CONCESIONARIA deberá garantizar la prestación profesional remunerada conforme a esos valores.

**ARTÍCULO 13: DERECHO DE INSPECCIÓN.** La Municipalidad de Trenque Lauquen podrá realizar auditorías e inspecciones a fin de verificar la calidad de las prestaciones, la documentación respaldatoria y el cumplimiento del canon.

**ARTÍCULO 14: RESCISIÓN.** Cualquiera de las partes podrá rescindir el contrato ante el incumplimiento grave de las condiciones pactadas que no sea subsanado de inmediato o pueda repararse ulteriormente en forma razonable. La rescisión deberá notificarse con noventa (90) días de anticipación, salvo que la CONCEDENTE acreditara motivos suficientes para un plazo menor.

**ARTÍCULO 15:** LA CONCESIONARIA será exclusiva responsable por los eventuales daños y perjuicios ocasionados en el desarrollo de sus prácticas, debiendo a tal fin contratar un seguro adecuado que cubra tales riesgos.

**ARTÍCULO 16: ADJUDICACIÓN.** La adjudicación recaerá sobre la propuesta que resulte más conveniente a juicio exclusivo de la Municipalidad de Trenque Lauquen.

**ARTÍCULO 17: RECHAZO DE OFERTAS.** La Municipalidad se reserva el derecho de aceptar la oferta más conveniente a su único criterio o rechazar todas las presentadas, sin que ello de derecho a reclamo alguno por parte de los oferentes.

**ARTÍCULO 18: MEJORA DE OFERTA.** Si entre las propuestas presentadas y admitidas hubiere 2 o más igualmente ventajosas, se convocará a una mejora de ofertas dentro de un plazo no mayor a 72 horas, mediante nueva presentación en sobre cerrado.

**Anexo I:** oferta

**Anexo II:** Prestaciones diagnósticas y terapéuticas cardiovasculares requeridas (enumeración enunciativa, no taxativa)

**Anexo III:** plano



Planilla de Oferta

Concurso de precio N° 01/2026

DATOS DEL OFERENTE:

Apellido y Nombres/razón social : .....

Doc. De Identidad: .....

Fecha de Nacimiento: .....

Domicilio que Constituye al efecto: .....

N° de Teléfono: .....

ADJUNTOS- PROYECTO Y EQUIPAMIENTOS:

---

---

---

.....

Firma

.....

Aclaración

.....

D.N.I

