



APRUEBA BASES ADMINISTRATIVAS,
DEMÁS DOCUMENTOS Y LLAMADO A
LICITACIÓN PÚBLICA ID 4367-2-L115

DECRETO ALCALDICIO N° 1879

Quillón, 09 ABR 2015

VISTOS:

1. Decreto Alcaldicio N° 3.966 de fecha 10.12.2014, que aprueba el Presupuesto de Salud para el año 2015.
2. Decreto Alcaldicio N° 972 de fecha 20.11.2013, que designa al Administrador Municipal como Alcalde Subrogante.
3. Decreto Alcaldicio N° 915 de fecha 20.11.2013, que nombra como Administrador Municipal al Sr. Vladimir Peña Mahuzier.
4. La Ley N° 19.886, Ley de Bases de Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios.
5. Decreto N° 1.117, de fecha 19.12.2003, del Ministerio de Hacienda, que establece la incorporación de los Municipios del País a los Sistemas a que se refieren los Artículos 18, 19 y 20 de la Ley N° 19.886.
6. La Ley 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud y sus posteriores modificaciones.
7. La sentencia de Proclamación de Alcaldes N° 014 de fecha 30.11.2012 del Tribunal Electoral de la Región del Bio Bio, donde se proclama como Alcalde al Sr. Alberto Gyhra Soto.
8. Las Facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, "Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades", y sus posteriores modificaciones.

CONSIDERANDO:

- La Ilustre Municipalidad de Quillón, a través de su Departamento de Salud, tiene la necesidad de llamar a Licitación Pública la compra de servicios de Diseño e Impresión de Material Médico-Administrativo año 2015, de acuerdo a requerimientos especificados en Bases Administrativas y demás documentos de la presente licitación..

DECRETO:

1. **Apruébense** Bases Administrativas y demás documentos confeccionados por el Departamento de Salud, para el Llamado a Licitación Pública denominado **“Suministro “Adquisición de Contrato por compra de servicios de Diseño e Impresión de Material Médico-Administrativo año 2015”**
2. **Establézcase** que la información del llamado a Licitación Pública se informe en el sistema de contratación www.mercadopublico.cl

ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE



VLADIMIR PEÑA MAHUZIER
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
“POR DELEGACIÓN DE FACULTADES DEL ALCALDE”

YLF/JOP/svv.

06.04.2015

DISTRIBUCION:

- Archivo Secretaría Municipal
- Archivo Secretaría DESAMU
- Archivo Unidad de Finanzas DESAMU
- Archivo Unidad de Adquisiciones DESAMU



Ilustre Municipalidad de Quillón
Departamento de Salud

BASES ADMINISTRATIVAS LICITACIÓN PÚBLICA ID: 4367-2-L115

“Adquisición de Contrato por compra de servicios de Diseño e Impresión de Material Médico-Administrativo año 2015”

1. DESCRIPCIÓN

La Ilustre Municipalidad de Quillón, a través de su Departamento de Salud, tiene la necesidad de llamar a Licitación Pública la compra de servicios de Diseño e Impresión de Material Médico-Administrativo año 2015, de acuerdo a requerimientos especificados en Bases Administrativas y demás documentos de la presente licitación.

2. DE LA UNIDAD EJECUTORA

Para efectos de la presente Licitación, se entenderá como Unidad Ejecutora para todos los fines procedentes, al Departamento de Salud de la Ilustre Municipalidad de Quillón.

Datos del funcionario del Departamento de Salud encargado de esta Licitación Pública:

Nombre Completo : Jorge Ortiz Pavez
Cargo : Jefe de Presupuesto. y Finanzas del DESAMU
Teléfono : 042-2207150
Fax : 042-2207134
E-mail : salud@quillon.cl

3. REQUISITOS PARA OFERTAR

Podrán participar de la presente licitación pública, todas las personas naturales y/o jurídicas que estén inscritos y habilitados de participar en el sitio www.mercadopublico.cl en calidad de proveedores del rubro respectivo y que acompañen la documentación solicitada en los presentes Términos Técnicos de Referencia.

4. DOCUMENTOS SOLICITADOS

Todo oferente debe adjuntar en su Comprobante de Ingreso de Oferta de manera obligatoria para ser evaluado los siguientes anexos:

- Identificación del Oferente
- Declaración Jurada
- Oferta Económica

5. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Dentro de las ofertas que cumplan con todas las exigencias impuestas, se seleccionará la oferta de acuerdo a los siguientes criterios:

N°	Criterio de Evaluación	Porcentaje Asignado
1	Características del Servicio	30 %
2	Plazo de entrega	20 %
3	Precio	50 %

Características del Servicio:

Proveedor presenta propuesta de trabajo que considera el 100%, según lo solicitado en la presenta Licitación Publica.	100 pts.
Proveedor presenta propuesta de trabajo Incompleta, según lo solicitado en la presenta Licitación Publica.	50 pts.
Proveedor No presenta propuesta de trabajo, según lo solicitado en la presenta Licitación Publica, solo información anexa.	5 pts.
Proveedor no presenta ningún tipo de información.	0 pts.

*El cual será evaluado con la siguiente formula (puntaje obtenido) * (% asignado) / 100*

Plazo de entrega: Se dará prioridad al proveedor que realice la entrega en el menor tiempo posible (días hábiles):

Menor o igual a 5 días desde la Solicitud	100 pts.
Entre 6 y 11 días desde la Solicitud	70 pts.
Mayor o igual a 12 días desde la Solicitud	40 pts.
No indica	0 pts.

*El cual será evaluado con la siguiente formula (puntaje obtenido) * (% asignado) / 100*

Precio:

Se dará prioridad al proveedor que oferte el menor valor según lo requerido (indicar de forma obligatorio el monto mínimo de despacho, para no tener problemas en el despacho)

*El cual será evaluado con la siguiente fórmula (precio mínimo ofertado)/(precio oferta) * 50*

6. **COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

La Comisión de Evaluación está conformada por 2 funcionarios pertenecientes al DESAMU de Quillón y 2 del CESFAM de Quillón, quienes serán los responsables de evaluar las ofertas participantes en cada línea de los medicamentos, insumos y equipos solicitados.

7. **ADJUDICACIÓN DE LA PROPUESTA**

Se analizarán los antecedentes técnicos y económicos adjuntos por los oferentes, en donde se emitirá un acta de evaluación y calificación de ofertas en la cual se determinará la oferta más conveniente para satisfacer los requerimientos del DESAMU, la cual será evaluada por la comisión, nombrada en el Punto 6 de las presentes Bases.

8. **FORMA Y MODALIDAD DE PAGO**

Se pagará a 30 días de la presentación de la Boleta y/o Factura por la prestación de servicios, se establece que todo el material recepcionado será ingresado y revisado, luego se procederá a la emisión de un certificado por la Directora del Establecimiento y/o quien corresponda, acreditando la conformidad del servicio.

9. **GARANTIAS QUE SE EXIGIRAN**

• **Boleta de Garantía y/o Vale Vista por Seriedad de la Oferta**

Los proponentes al momento de subir su oferta al portal Mercado Publico deberán adjuntar copia de la Boleta de Garantía o Vale Vista, emitido por un Banco, con oficina dentro de la 8va Región, por el 5% del valor ofertado, extendida a nombre de la I. Municipalidad de Quillón Departamento de Salud, cuya glosa deberá indicar el nombre de la licitación o ID correspondiente.

La Boleta de Garantía o Vale Vista deberá tener una vigencia de 30 días después de adjudicada la licitación.

Deben ser enviadas al Depto. de Salud Municipal (18 de Septiembre #250) o entregadas personalmente 24 horas hábiles antes de cerrada la Licitación. El oferente que no haga entrega del Documento en los plazos solicitados quedara inhabilitado para la adjudicación.

• **Boleta de Garantía y/o Vale Vista por Fiel cumplimiento del Contrato**

El oferente adjudicado deberán hacer entrega de una Boleta de Garantía o Vale Vista, emitida por un Banco con oficina dentro de la 8va Región, por el monto de \$500.000.- (quinientos mil pesos), extendida a nombre de la I. Municipalidad de Quillón Departamento de Salud, cuya glosa deberá indicar el nombre de la licitación o ID correspondiente.

La Boleta de Garantía o Vale Vista deberá tener una vigencia de 30 días posterior al término del contrato.

Deben ser enviadas al Depto. de Salud Municipal (18 de Septiembre #250) o entregadas personalmente 5 días hábiles luego de adjudicada la Licitación. Si el oferente adjudicado no hace entrega del Documento en los plazos solicitados, facultara al Depto. de Salud para re adjudicar al oferente que haya obtenido el segundo lugar.

10. RECEPCION DE OFERTAS

Las ofertas económicas serán recibidas a través del portal Mercado Público, hasta la fecha indicada como fecha de cierre de la adquisición.

11. APERTURA DE LA PROPUESTA

El Acto de Apertura de las ofertas se realizará a través del Sistema de Información Mercado Público. La presente licitación se efectuará en una sola etapa de oferta técnica-económica.

EL ACTO DE APERTURA SERÁ A TRAVÉS DEL SISTEMA MERCADO PUBLICO, Y POR TANTO, NO REQUIERE LA PRESENCIA OBLIGATORIA DE LOS OFERENTES EN DEPENDENCIAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD (Según Art.33 del Reglamento de la Ley N° 19.886/03).

12. ADJUDICACION

- La adjudicación se otorgará al o los proveedores que presenten las ofertas más convenientes a los intereses de la Municipalidad, en base a los criterios de evaluación establecidos. Dicha adjudicación se efectuará mediante Decreto Alcaldicio. Los licitantes adjudicados serán notificados a través del Portal Mercado Público.
- En el caso que hubiere un único oferente, ello no será obstáculo para el proceso de adjudicación, siempre y cuando dicha oferta reúna a juicio de la Comisión Evaluadora, las condiciones técnicas, económicas y de servicio para merecer la adjudicación.
- Sin que implique responsabilidad alguna para la Municipalidad de Quillón, ésta se reserva el derecho de rechazar, con la debida justificación, una o todas las ofertas, si así le pareciere más conveniente a sus intereses. Los proponentes cuyas ofertas no fueren aceptadas no tendrán derecho a indemnización alguna, renunciando expresamente, en los términos prescritos en el artículo 12 del Código Civil, a toda acción, gestión, reclamo que pudiere corresponderle por el solo hecho de presentarse a la propuesta.

13. SANCIONES Y MULTAS

Se entenderá por incumplimiento de Contrato si el oferente no da cumplimiento a lo estipulado en su oferta, salvo razones de fuerza mayor, previamente evaluadas por la I. Municipalidad de Quillón-Dpto. de Salud.

Además, el municipio podrá solicitar, la adopción de medidas tales como el término del Contrato, cuando existieren incumplimientos graves por parte del proveedor adjudicado, haciendo efectiva la Boleta de Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato.

14. TERMINO ANTICIPADO DEL CONTRATO

La Municipalidad podrá poner término anticipado al contrato sin necesidad de aviso previo, por la vía administrativa, mediante la dictación de un Decreto Alcaldicio fundado y sin intervención judicial, cuando el oferente hubiere infringido obligaciones que las leyes, las presentes Bases Administrativas o el contrato le impongan, haciéndose efectiva la garantía de Fiel Cumplimiento. En estos casos, el proveedor no tendrá derecho a reclamación, ni indemnización de ningún tipo, por la circunstancia de haberse puesto término de esta forma al contrato.

- ✓ Que el proveedor no cumpla con los plazos fijados para la ejecución de las acciones.
- ✓ Solicitud del proveedor, siempre y cuando no vaya en desmedro de los intereses de la municipalidad.
- ✓ Que el Departamento de Salud compruebe, previo informe de los supervisores del servicio, errores en las atenciones o en la autenticidad de los registros de dichas atenciones.
- ✓ Que el proveedor fuera declarado en quiebra o en estado de notoria insolvencia.
- ✓ Si el proveedor no pudiere cumplir cualquiera de sus obligaciones contempladas en el contrato.
- ✓ Otras razones de índole legal o jurídica debidamente calificadas por el Departamento de Salud.

15. CONSIDERACIONES GENERALES

El municipio se reserva el derecho de admitir aquellas ofertas que presenten defectos de forma, omisiones o errores evidentes, siempre que no alteren el tratamiento igualitario de los proponentes en la correcta evaluación de la propuesta.



YILDA LETELIER FIERRO
Directora DESAMU de Quillón

RICARDO NEIRA ARIAS
DIRECTOR SECPLAN

JOP/ssv.

Quillón, Abril de 2015.



Ilustre Municipalidad de Quillón
Departamento de Salud

ESPECIFICACIONES TECNICAS LICITACIÓN PÚBLICA ID: 4367-2-L115

“Adquisición de Contrato por compra de servicios de Diseño e Impresión de Material Médico-Administrativo año 2015”

El servicio licitado considera el diseño, re-diseño e impresión del soportes Medico y Administrativo utilizado por los Centros de Salud dependientes del DESAMU Quillón (incluido este), el cual ha sido descrito en las presentes especificaciones técnica.

1. CARACTERISTICAS

Se solicita al oferente diseñar propuesta en formato Word, que considere las características generales del servicio ofertado (formatos, sustratos, tipos de impresión y todo tipo de terminaciones), el plazo de entrega del servicio (tiempo de ejecución diseño, tiempo de impresión, tiempo de despacho, tiempo de reposición del material u otro de existir), además de completar anexo económico.

En relación al servicio se establecen las siguientes características:

- Sera el DESAMU de Quillón el encargado de solicitar las cantidades y soportes necesarios a requerir, vía telefónica y con respaldo de correo electrónico.
- De existir algún cambio en el diseño, ya sean logotipos y/o textos será informado en su momento al oferente, para su corrección.
- El proveedor adjudicado deberá enviar de forma obligatoria la propuesta de diseño solicitada en formato jpg y/o pdf para ser validada (al correo electrónico que será informado una vez adjudicada la licitación) y solo será enviada a impresión con visto bueno (en el caso de despachar material que no estuviese aprobado por correo electrónico, el DESAMU Quillón, no se hará responsable de dicho pago).
- De existir algún error o disconformidad con la calidad técnica de la impresión y/o de legibilidad de los soportes, el oferente deberá reponer el material no recibido a la brevedad, sin que esto genere un costo para el DESAMU Quillón.
- De existir la necesidad de diseño e impresión de un nuevo documento que no estuviese en el listado, este podrá ser realizado siempre y cuando cumpla con las características técnicas similares a otro del listado (formato, sustrato u otro).

- Los precios ofertados serán respetados por la duración completa del convenio de suministro y no podrán sufrir modificaciones, a menos que estas sean fundamentadas y aceptadas por la Dirección del DESAMU Quillón.

2. DESPACHO

El Oferente deberá entregar todo el material realizado en las dependencias del CESFAM de Quillón, Unidades en el CESFAM de Quillón, ubicado en calle Francisco Unzueta #159, Quillón, VIII Región.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD

IDENTIFICACION DEL OFERENTE
(Formato N° 1)

NOMBRE LICITACIÓN ID. 4367-2-L115 "Adquisición de Contrato por compra de servicios de Diseño e Impresión de Material Médico-Administrativo año 2015".

1.-	Razón Social Empresa	
2.-	RUT de la Empresa	
3.-	Nombre de Fantasía	
4.-	Domicilio de la Empresa	
5.-	Nombre Completo Representante Legal	
6.-	RUT del Representante Legal	
7.-	Domicilio del Representante Legal	
8.-	Teléfono de Contacto	
9.-	Correo Electrónico	

El llenado de este Formulario de postulación es de carácter obligatorio. Su omisión implica rechazar la oferta, no pudiendo por lo tanto ser solicitado como antecedente omitido. Además deberá ingresar como documentación adjunta a su oferta los antecedentes que sustente lo informado en este Formulario.

FIRMA DEL OFERENTE

Quillón, Abril de 2015.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECLARACION JURADA SIMPLE
(Formato N° 2)

El Oferente

PARTICIPANTE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA ID. 4367-2-L115 "Adquisición de Contrato por compra de servicios de Diseño e Impresión de Material Médico-Administrativo año 2015".

1. Haber estudiado los Términos de Referencia, y todos los antecedentes que conforman esta licitación verificando la total concordancia de ellos.
2. Estar conforme con las condiciones generales de la licitación, teniendo presente que de haberse omitido involuntariamente en los Términos de Referencia y demás antecedentes entregados por el Departamento de Salud, se considera incluidas en ellos.

FIRMA DEL OFERENTE

Quillón, Abril de 2015.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD

OFERTA ECONOMICA
(Anexo N° 3)

NOMBRE LICITACIÓN ID. 4367-2-L115 "Adquisición de Contrato por compra de servicios de Diseño e Impresión de Material Médico-Administrativo año 2015".

NOMBRE PROPONENTE :

RUT :

DIRECCION :

FONO :

CIUDAD :

REGIÓN :

El Proponente, que suscribe certifica que el valor total de la oferta corresponde a:

Valor Propuesta (IVA incl.) : \$

En palabras :

Plazo de entrega (días hábiles) :

Monto mínimo de compra que condiciona el despacho : \$

*El llenado de este Formulario de postulación es de carácter obligatorio. Su omisión implica rechazar la oferta, no pudiendo por lo tanto ser solicitado como antecedente omitido.
Además deberá ingresar como documentación adjunta a su oferta los antecedentes que sustente lo informado en este Formulario.*

Quillón, Abril de 2015.

FIRMA DEL OFERENTE

ANEXO N°3 PARTE 2

N°	NOMBRE	FORMATO	TIPO	OTRAS CARACTERISTICAS	DISEÑO	VALOR NETO	VALOR IVA INCLUIDO
CARNETS Y TARJETAS							
1	Carnet de Control /Enfermedades Bronqueales Crónicas Infantiles	21,5x16cm (Extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color	Hojas interiores con menor gramaje que la tapa.	según muestra adjunta		
2	Carnet de de Vacunación Antirrabica y Antitetánica	21,5x16cm (Extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color	-	según muestra adjunta		
3	Carnet de Control /Enfermedades Bronqueales Crónicas Infantiles	21,5x16cm (Extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color	color carne: verde	según muestra adjunta		
4	Carnet de a Mujer	21,5x16cm (Extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
5	Carnet PAP	21,5x16cm (Extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
6	Carnet Dental	21,5x16cm (Extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
7	Carnet Control IRA	21,5x16cm (Extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
8	Carnet de la Persona Adulta Mayor	21,5x16cm (Extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color	Hojas interiores menor con menor gramaje que la tapa.	según muestra adjunta		
9	Carnet Salud Infantil	21,5x16cm (Extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color	color carne: Rosado, hojas interiores menor con menor gramaje que la tapa.	según muestra adjunta		
10	Carnet Salud Infantil	21,5x16cm (Extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color	color carne: Celeste, hojas interiores menor con menor gramaje que la tapa.	según muestra adjunta		
11	Ficha Clínica Odontológica	45x22cm (extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color	tipo tríptico	según muestra adjunta		
12	Ficha Odontológica 6 años	carta	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
13	Ficha Control Odontológica Niño Sano	carta	Impresión tiro / 1 color		según muestra adjunta		
14	Ficha Clínica	38x27cm (extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
15	Ficha de Desarrollo Psicomotor	carta	Impresión tiro retiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta		
16	Ficha Regulación Fecundidad	21,5x34cm (Extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
17	Control y Seguimiento Climaterio	21,5x27cm (extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
18	Control Prenatal	22x40,5cm (extendido)	Impresión tiro retiro / 1 color	tipo tríptico	según muestra adjunta		
19	Cupon Leche Maternal	carta	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
20	Tarjeta de Control Alimento	carta	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
21	Tarjeta de Control Actividades Salud Infantil	carta	Impresión tiro retiro / 1 color	color: celeste	según muestra adjunta		
22	Tarjeta de Control Actividades Salud del Adulto	carta	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
23	Tarjeta de Control Programa ERA	carta	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
24	Tarjeta de Control Patologías Respiratorias Crónico Infantil	carta	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
25	Tarjeta Bincard Bodega	carta	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
26	Tarjeta Control Farmacia	21x32cm	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
27	Tarjeta Control Salud Mental	21x32cm	Impresión tiro / 1 color		según muestra adjunta		
28	Tarjeta de Actividades y Control de Salud del Adulto 20 y mas años	21x32cm	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
29	Tarjeta PAP	13X30,5cm	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
30	Tarjeta de Control Tratamiento de Osteoartritis	carta	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
31	Tarjeta de control y seguimiento de Epilepsia	21x32cm	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
32	Examen Medicina Preventiva del Adulto	carta	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
33	Examen Anual de Medicina Preventiva del Adulto Mayor	carta	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
34	Registro Ginecológico	15x21cm	Impresión tiro retiro / 1 color		según muestra adjunta		
SOLICITUDES							
35	Solicitud de Audiometría	16x21,5cm	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta		
36	Solicitud Ecografía o Examen Radiológico	16x21,5cm	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta		

37	Solicitud Ecografia Obstetrica	16x21,5cm	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
38	Solicitud Electrocardiograma	16x21,5cm	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
39	Solicitud Mamografia	16x21,5cm	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
40	Solicitud Pedido-Entrega de Bodega	16x21,5cm	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
41	Ecografia Ginecologica	16x21,5cm	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
42	Certificado de Atencion Profesional	16x21,5cm	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
43	Control Seriado de Presion Arterial		Impresión tiro / 1 color	talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
44	Solicitud Feriado Legal	14x20,5cm	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
45	Solicitud Permiso Administrativo	14x20,5cm	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
46	Comision de Servicio	carta	Impresión tiro / 1 color	talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
47	Devolucion de Pasajes	carta	Impresión tiro / 1 color	talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
48	Devolucion de Gastos	carta	Impresión tiro / 1 color	talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
49	Solicitud de Interconsulta o derivacion	carta	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
50	Hoja de Interconsulta	carta	Impresión tiro retiro / 1 color	talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
51	Constancia GES	carta	Impresión tiro retiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
	Cierre de Caso Auge	carta	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba, talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
INFORMES MEDICOS Y OTROS						
54	Escala Depresion Post-Parto	carta	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
55	Consentimiento Informado Intrauterino	carta	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
56	Formulario Primer Control de la gestante	21x32cm	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
57	Planilla Medicamento Posta	21x32cm	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
58	Informe Diario Podologia	21x32cm	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
59	Informe Diario Sala ERA	21x32cm	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
60	Atencion Odontologica casos GES APS	21x32cm	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
61	Intervencion Psicosocial Grupal	21x32cm	Impresión tiro retiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
62	Informe Diario Enfermera - Programa Adulto	21x32cm	Impresión tiro retiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
63	Informe Diario Enfermera - Servicio de Urgencia	21x32cm	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
64	Informe Diario Nutricionista	21x32cm	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
65	Informe Diario Medico	21x32cm	Impresión tiro retiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
66	Informe Diario Matrona	21x32cm	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
67	Informe Diario Rehabilitacion	21x32cm	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
68	Informe Diario Odontologia	21x32cm	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
69	Informe Diario Salud Mental	21x32cm	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
70	Nomina de Casos GES	21x32cm	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
71	Formulario Escala Depresion Post-Parto	carta	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
	Formulario de Registro Actividad Educativa	carta	Impresión tiro / 1 color	talonarios autocopiativa x 100 c/u	según muestra adjunta	
73	Formulario Factores de riesgo Bio-Psicosocial	carta	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
74	Evaluacion del Pie en el paciente diabetico	carta	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
75	Orden de Atencion Sur	carta	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba (2), talonarios, foliado x 100 c/u	según muestra adjunta	
76	Registro Visita Domiciliaria Integral	Oficio	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
77	Recetario	10,5x16,5	Impresión tiro / 1 color	talonarios foliados x 100 c/u	según muestra adjunta	
78	Protocolo Evaluacion de Neurodesarrollo	carta	Impresión tiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
79	Hoja de Historia y Evolucion Clinica	18x25,5	Impresión tiro retiro / 1 color	talonarios x 100 c/u	según muestra adjunta	
FORMULARIOS FINANZAS						
80	Liquidacion de Sueldo	16x21,5cm	Impresión tiro / 1 color		según muestra adjunta	
81	Comprobantes Egresos	carta	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba (3), talonarios, continuo prepicado x 1.000 c/u	según muestra adjunta	
82	Comprobantes Ingresos	carta	Impresión tiro / 1 color	autocopiatiba (3), talonarios foliados x 50 c/u	según muestra adjunta	