



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
E Islas del Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE

Río Grande, 26 de Julio de 2018.

Sres.

De mi mayor consideración:

Mediante la presente, solicito tenga a bien remitir cotización por la adquisición de medicación, bajo nota de pedido N° 1593/18, solicitados por el servicio de Farmacia del Hospital Regional Río Grande dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia, de acuerdo a lo detallado en el Formulario de Cotización según Compra Directa N° 635/ 2018; adjunto.

La recepción de Ofertas será hasta el día 02/08/2018 a las 13:00 hs. inclusive, la no presentación de precios y/ o presentado fuera de termino se considerara **NO COTIZADO.**

- SE DEBE COMPLETAR LOS DATOS SOLICITADOS EN EL ENCABEZADO DEL FORMULARIO INDEFECTIBLEMENTE CON LAPICERA DE TINTA AZUL.
- FIRMA Y ACLARACION DEL RESPONSABLE DE LA FIRMA AL PIE DEL MISMO.
- EN CASO DE SER NECESARIO ADJUNTAR PODER ESPECIAL PARA CONTRATAR OTORGADO POR EL TITULAR DE LA MISMA.
- NO SE PODRA ENMENDAR NI TACHAR, BAJO NUNGUN CONCEPTO EL FORMULARIO DE COTIZACION, CUALQUIER ACLARACION DEBERA INDICARSE AL PIE DEL MISMO.
- EN CASO DE COTIZAR EN NOTA A PARTE (FORMULARIO DE LA EMPRESA) DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE SE ADJUNTE Y SE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS DEL FORMULARIO DE COTIZACION.

ATTE.
COMPRAS
H.R.R.G.

Andrea L. Romano
Leg. N° 24300624/00
Compras H.R.R.G.

Correo electrónico: compras-hrrg@tierradelfuego.gov.ar o vía fax al teléfono N° 02964-422367.



Formulario de Cotización

Compras Directas Nro 00635/2018

Llamado Nro 01

Expediente: 013454-ms-18

Nota Pedido: 1593

Responsable: 00000

Nombre o Razon Social del Proponente:.....

Domicilio:

C.U.I.T:Telefono:

Comentario: "S/ ADQ. DE MEDICAMENTOS SOLICITADOS POREL SERVICIO DE FARMACIA DEL HRRG BAJO NPNº 15 93/18- LEY EMERGENCIA"

Rend	Descripcion Insumo	Cantidad	Precio	Importe
0001	Sevofluorano 100% Solucion Inhalatoria Unidad x 250 ml	20.00		
0002	Dantrolene Sodico 3 1/2 Hidrato Liofilizado 20mg Frasco amp. Inyectable IV + Disolvente x 60 ml Unidad	24.00		

LA OFERTA DEBERÁ PRESENTARSE EN ORIGINAL. SU PRESENTACIÓN Y EL HECHO DE COTIZAR Y FIRMAR EL PRESENTE FORMULARIO, IMPLICA EL PLENO CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN, COMO ASÍ TAMBIÉN DE LAS OBLIGACIONES EMERGENTES DE LA ADJUDICACIÓN. TODAS LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA OFERTA DEBERÁN ESTAR FIRMADAS, ACLARADAS Y FECHADAS POR EL OFERENTE C POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO.

ASIMISMO, LA OFERTA DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DEL CERTIFICADO PROTDF VIGENTE.

SE INDICA QUE LA OFERTA DEBERÁ COMPLETARSE UTILIZANDO DOS DECIMALES EN LAS COLUMNAS DE CANTIDAD Y PRECIO, EN TODOS LOS RENGLONES QUE LA COMPONEN.

ADEMÁS, LA COTIZACIÓN DEBERÁ REALIZARSE SIN CONSIDERAR EL I.V.A., SEGÚN LEY Nº 19.640.

DE SER NECESARIO, LOS REQUERIMIENTOS, PLAZOS DE CUMPLIMIENTO, EXIGENCIAS DE CONSTITUCIÓN DE GARANTÍA, CONDICIONES Y ACLARACIONES ADICIONALES RELACIONADAS CON LA PRESENTE CONTRATACIÓN, SE DETALLARÁN EN UN ANEXO ADJUNTO.

TOTAL : \$

.....
Firma y Sello Responsable

Son Pesos:

Los precios deberan expresarse en pesos con hasta dos decimales (\$_._._._)

Recepcion de Ofertas hasta: 02/08/2018 - 13:00

Lugar de Presentacion: DIV. COMPRAS Y CONTRATAC. DEL H.R. RIO GRANDE.AMEGHINO 709

Validez de la Oferta : 30 (TREINTA) DIAS CORRIDOS DEL CIERRE DE COTIZACION VENCIMIENTO DE INSUMOS MAYO 2 (DOS) AÑOS

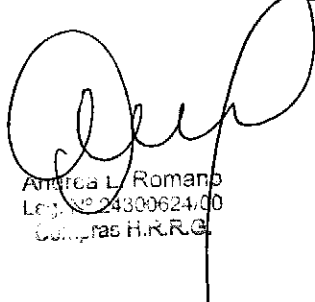
Condicion de Pago : 30 (TREINTA) DIAS RECEPCION Y CONFORME DE FACT.DCTO.674/11 ART.34 PUNTO 96

Plazo de Entrega : DENTRO DE LOS 20 (VEINTE) DIAS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA

Lugar de Entrega : DIV. DEPOSITO DEL H.R.R.G. (p/ FARMACIA)

Domicilio de Entrega: AMEGHINO 709. RIO GRANDE

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas


Andrea L. Román
Leg. Nº 24300624/00
Compras H.R.R.G.