



Gobierno de
Tierra del Fuego,
Antártida e Islas
del Atlántico Sur

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm005

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00363/2021

Pieza Administrativa E Nro. 59899- - 2021- 1728 - 0/

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 27/09/21

Apertura: 28/9/2021 12:00

Encuadre Legal: Artículo 18 inc K- Ley 1015

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Notas de Pedidos Relacionadas: 2021/525 381 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	SERVICIO DE MAESTRANZA. Pesos			
>>	CORRESPONDE A 21 AGENTES CONTRATADOS PARA MAESTRANZA	126.00

Memo (Nro: 3) - FORMULARIO DE COTIZACIÓN CONTRATACION DIRECTA

LA OFERTA DEBERÁ PRESENTARSE EN ORIGINAL (PRESENCIAL O VIA CORREO ELECTRONICO). 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 O 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 NUMERO 19.640 DE SER NECESARIO, LOS REQUERIMIENTOS, PLAZOS DE CUMPLIMIENTO, Y OTRAS CONDICIONES Y ACLARACIONES ADICIONALES RELACIONADAS CON LA PRESENTE CONTRATACIÓN, SE DETALLARAN EN UN ANEXO ADJUNTO EN CASO DE CORRESPONDER.

TOTAL :\$

Son Pesos:

.....
Firma y Sello Responsable

Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales (\$ _____.)

Forma de Pago SEGÚN CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS Y ADENDA
Plazo de Entrega: SEGÚN CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS Y ADENDA
Mantenimiento de Oferta: SEGÚN DECRETO PROVINCIAL N° 674/11-ART. 34 -PUNTO47
Lugar de Entrega: SEGÚN CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS Y ADENDA
Recepción de Sobres Cerrados hasta: 28/9/2021 - 12:00 HS
Domicilio de presentación de ofertas: SAN MARTÍN N° 15-3° PISO - (9410) USHUAIA
Domicilio de apertura de ofertas: SAN MARTÍN N° 15-3° PISO - (9410) USHUAIA



Gobierno de
Tierra del Fuego,
Antártida e Islas
del Atlántico Sur

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm005

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00363/2021

Pieza Administrativa E Nro. 59899- - 2021- 1728 - 0/

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 27/09/21

Apertura: 28/9/2021 12:00

Encuadre Legal: Artículo 18 inc K- Ley 1015

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Notas de Pedidos Relacionadas: 2021/525 381 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
Vigencia del Contrato:	SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DEL 1/10/2021			
Garantía de Oferta:	NO			
Requiere Muestra:	No			

Dr. Gerardo Thompson
Secretaría de Gestión
de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina


MINISTERIO DE SALUD

A N E X O I – FORMULARIO DE COTIZACIÓN COMPRA DIRECTA N° 363/2021

El **MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA** - invita a la presentación de ofertas para la renovación de la contratación de los VEINTIUN (21) Agentes de Maestranza que se detallan seguidamente, a fin de desempeñarse bajo la órbita de la Dirección General de Atención Primaria de la Salud Zona Norte dependiente de Secretaría de Gestión de Redes Asistencial, haciendo constar que la renovación se establecerá por el término de SEIS (6) meses, contados a partir del primero (1°) de octubre de 2021, bajo el amparo de la Ley Provincial N° 1015 - Artículo 18° - Inciso k); Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1244/2020; Resoluciones O.P.C. N° 202/2020, N° 17/2021, N° 58/2021; y se encuentra prevista por la Ley Provincial N° 1333 y Decreto Provincial N° 05/2021:

<u>APELLIDO Y NOMBRE</u>	<u>C.U.I.T.</u>	<u>CONTRATO N°</u>
AREVALOS DIANA LADY	27-28818387-8	20720
BACCAIANI VALERIA ELIZABETH	27-30519665-2	20730
CAÑETE ANDREA LILIAN	27-27471231-2	20717
CEJAS CARINA ANDREA	27-28851009-7	20719
COLOMBO BETIANA KARINA	27-31076210-0	20728
CORDOBA MELINA GRISEL	27-34978483-7	20729
FIGUEROA JOAQUIN ANDRES	20-41092912-1	20709
FIGUEROA LEANDRO EMANUEL	20-35277264-0	20708
GARCIA YAMIL SEBASTIAN	23-34978073-9	20716
GOMEZ BRUNO ALBERTO	20-40167631-8	20723
GOMEZ FRANCO DARIO	20-26141519-5	20722
GUTIERREZ ERNESTO FEDERICO	20-39684479-7	20715
MIEREZ DARIO DANIEL	20-31122638-0	20727
MOYANO TANIA GABRIELA	27-28008261-4	20726
MUÑOZ SOFIA DEL CARMEN	27-32473252-2	20718
OLMOS GIMENA MICAELA	27-41992535-2	20713
PRALONG WALTER DANIEL	20-34414884-9	20711
RIGONI ROCIO NATALIA	27-34302239-0	20712
RIQUELME SURT BRANDON	20-43300179-7	20725
RUIZ DIAZ ROSA MARLENE	27-93261342-0	20710
SOLALIGA NORA ADELINA	27-26662754-3	20724

Para consultas y delante de cotizaciones, dirigirse al siguiente correo electrónico:
contratacionesdgajms@tierradelfuego.gov.ar


Dr. Germán O. Thompson
Secretario de Gestión
de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR – EN ORIGINAL Y/O COPIA AUTENTICADA – COMO PARTE INTEGRANTE DE LA OFERTA PARA RENOVACIÓN DE RELACIÓN CONTRACTUAL:

1. Seguro de Accidentes Personales y comprobante de pago.
2. Certificado de Antecedentes Penales, en su defecto Constancia de Certificado en Trámite
3. Certificado de Cumplimiento Fiscal de A.R.E.F.
4. Certificado de Inscripción como Proveedor del Estado (Pro TDF).
5. Toda documentación complementaria y aclaratoria que se considere necesaria y oportuna que hagan al objeto de la presente contratación, sin perjuicio de los instrumentos que oportunamente pueda requerir el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Asuntos Jurídicos en Salud dependiente de la Subsecretaría de Asuntos Jurídicos en Salud.
6. El/los oferente/s deberá/n constituir, con carácter de Declaración Jurada, un domicilio especial y una dirección electrónica, en donde serán válidas todas las comunicaciones que se le cursaren en el marco del presente trámite.

FIRMA DEL/LOS OFERENTE/S: _____

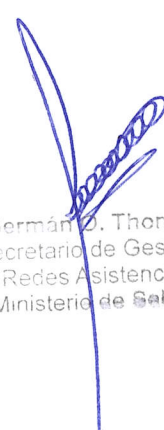
ACLARACIÓN: _____

C.U.I.T.: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

M.S


Dr. Germán Z. Thompson
Secretario de Gestión
de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud