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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00122/2021 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 118)
Pieza Administrativa E Nro. 45261- E - 2021- 1728 - 0/ **Fecha: 30/09/21**
RAF 578 FE FONDO FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRRG **Apertura: 4/10/2021 15:00**

Encuadre Legal:
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MÉDICOS NEUROCIRUJANOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE
Notas de Pedidos Relacionadas: 2021/578 179 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Neurologo. Pesos**			
>>	Corresponde honorarios de dos profesionales Neurocirujanos por el periodo de seis meses cada uno.	12.00	.....	.....
2	**Honorarios Profesionales(Prestaciones Medicas). Pesos**			
>>	Corresponde actualización de honorarios (16%) de dos profesionales neurocirujanos por el periodo de 6 meses cada uno.	12.00	.....	.....

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 UTIILIZANDO 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 A 30 DÍAS FECHA DE FACTURA DECRETO Nº 674/11 ART. 34 PUNTO 96.

Dra. S. Fabiana Leiva
Dirección Medica
MM 1594

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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00122/2021 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 118)
Pieza Administrativa E Nro. 45261- E - 2021- 1728 - 0/ **Fecha: 30/09/21**
RAF 578 FE FONDO FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRRG **Apertura: 4/10/2021 15:00**

Encuadre Legal:
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MÉDICOS NEUROCIRUJANOS PARA EL HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE
Notas de Pedidos Relacionadas: 2021/578 179 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

Plazo de Entrega:	
Mantenimiento de Oferta:	30(TREINTA)DIAS DEL CIERRE DE PRESENTACION DE OFERTA
Lugar de Entrega:	DIVISIÓN DE CONTADURÍA H.R.R.G.
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	JUEVES 16 DE SEPTIEMBRE DE 2021.
Domicilio de presentación de ofertas:	Ameghino 709 - (CP 9420) Rio grande - Tierra del Fuego
Domicilio de apertura de ofertas:	Ameghino 709 - (CP 9420) Rio grande - Tierra del Fuego
Vigencia del Contrato:	12 MESES
Garantía de Oferta:	NO
Requiere Muestra:	No

Dra. S. Fabiana Leiva
Dirección Medica
MM 1594