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. 00064/2021
Pieza Administrativa E Nro. 71985- - 2021- 1728 - 0/ **Fecha: 11/11/21**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 17/11/2021 12:00**

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

Comentario : Se encuadra en Inciso l) del Artículo 18 de la Ley Provincial N° 1015
Las facturas deben ser remitidas al mail facturasproveedoreshru@gmail.com
Notas de Pedidos Relacionadas: 2021/500 110 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Acido Acetico Glacial P/A. Frasco x 1 kg**			
>>	Envase PEAD x 1000ml - Tipo Biopack	4.00	.....	.....
2	**Acido Clorhidrico 37% P/A. Frasco x 1 kg**			
>>	Pro-análisis - Botellas x 1000ml - Tipo Ciccarelli. Fechas de vto. superior a los 2 años de la fecha de entrega	3.00	.....	.....
3	**Anticuerpo P16: prediluido x 7ml Tipo Leica**			
>>	Monoclonal de Ratón (INK4a) prediluido x 7ml - Tipo Cell Marque- Fecha de vto superior a los 2 años de la fecha de entrega en el servicio	2.00	.....	.....
4	**ANTICUERPO CD 5. Frasco x 6 ml**			
>>	Monoclonal de Ratón (4C7) prediluido x 7ml - Tipo Cell Marque - Fecha de vto superior a los 2 años de la fecha de entrega en el servicio	1.00	.....	.....
5	**Técnica de Inmunohistoquímica. unidad**			
>>	Anticuerpo prediluido HMB-45 x 7ml - Tipo Cell Marque	1.00	.....	.....
6	**Anticuerpo Cromogranina A: prediluido x 7ml Tipo Cell Marque . unidad**			
>>	Solicito Anticuerpo MELAN - A prediluido x 7ml. Tipo Cell Marque	1.00	.....	.....
7	**Anticuerpo primario GATA 3. Frasco x 6 ml**			
>>	Monoclonal de Ratón (L50-823) prediluido x 7ml - Tipo Cell marque - Fecha de vto superior a los 2 años de la fecha de entrega en el servicio	1.00	.....	.....
8	**Cubreobjetos de laboratorio. Caja x 200 u**			
>>	Cubreobjetos de 24 x 60mm - Presentación: caja x 100 unidades - Tipo Pathoglass	2.00	.....	.....
9	**Hematoxilina activada. Frasco x 500**			

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. 00064/2021
Pieza Administrativa E Nro. 71985- - 2021- 1728 - 0/ **Fecha: 11/11/21**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 17/11/2021 12:00**

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

Comentario : Se encuadra en Inciso l) del Artículo 18 de la Ley Provincial N° 1015
Las facturas deben ser remitidas al mail facturasproveedoreshru@gmail.com
Notas de Pedidos Relacionadas: 2021/500 110 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Según GiII II - Solución estabilizada para uso histológico x 500 - Tipo Biopur - Fecha de vto superior a los 2 años de la fecha de entrega en el servicio	20.00	.....	.....

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	30 (TREINTA) DIAS RECEPCION Y CONFORME DE FACTURAS- DCTO PROV 674/11 ART 34 PTO 96
Plazo de Entrega:	DENTRO DE LOS 30 (TREINTA) DIAS CORRIDOS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA.-
Mantenimiento de Oferta:	30 (TREINTA) DIAS CIERRE DE COTIZACIONES-PRORROGABLES DCTO PROV. 674/11 ART 34 PTO 47.-

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. 00064/2021
Pieza Administrativa E Nro. 71985- - 2021- 1728 - 0/ **Fecha: 11/11/21**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 17/11/2021 12:00**

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

Comentario : Se encuadra en Inciso l) del Artículo 18 de la Ley Provincial N° 1015
Las facturas deben ser remitidas al mail facturasproveedoreshru@gmail.com
Notas de Pedidos Relacionadas: 2021/500 110 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

Lugar de Entrega:	DIV.DEPOSITO CENTRAL DEL H.R.U Av. Perito Moreno Nº 4746-(9410) Ushuaia-Tierra
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	comprashru@tierradelfuego.gov.ar
Domicilio de apertura de ofertas:	
Vigencia del Contrato:	
Garantía de Oferta:	NO
Requiere Muestra:	No