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

María Alejandra Marchese
Jefa Div. Compras y Contrataciones
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00010/2022
Pieza Administrativa E Nro. 7573- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/02/22**
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004 **Apertura: 17/2/2022 14:00**

Encuadre Legal: LEY 1015 INC L)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : INDICAR MARCA, Código y/o detalle del producto // VTO. DE ACUERDO A LO INDICADO EN CADA RENGLÓN.
La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido por la Ley Provincial N° 1015, Título I, Capitulo II, Artículo 18 inciso I), Decretos Provinciales N° 1742/15, Resolución OPC N° 17/21, y se encuentra prevista por las Leyes Provinciales N°1004, N° 1399 y Decreto Provincial N° 2840/2021 y N° 05/2022

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/529 37 - 2022/529 39 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Acido Acetico Glacial P/A. Frasco x 1 kg**			
>>	Envase PEAD x 1000ml - Tipo Biopack.Fecha de vto superior a los dos años de la fecha de entrega.	4.00	.....	.....
2	**Acido Clorhidrico 37% P/A. Frasco x 1 kg**			
>>	pro-análisis - Botella x 100 ml - Tipo Ciccarelli.Fecha de vto superior a los dos años de la fecha de entrega. 1500	2.00	.....	.....
3	**Anticuerpo P16: prediluido x 7ml Tipo Leica**			
>>	Monoclonal de Ratón (INK4a) prediluido x 7 ml - Tipo Cell MarqueFecha de vto superior a los dos 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 7 ml - Tipo Cell Marque Fecha de vto superior a los dos años de la fecha de entrega en el Servicio.	1.00	.....	.....
5	**Anticuerpo Melan A. Frasco x 6 ml**			
>>	ANTICUERPO HMB-45Prediluido x 7 ml - Tipo Cell Marque para aprox 70 determinacionesFecha de vto superior a los dos años de la fecha de entrega en el Servicio.	1.00	.....	.....
6	**Anticuerpo primario GATA 3. Frasco x 6 ml**			
>>	Monoclonal de Ratón (L50-823) prediluido x 7 ml - Tipo Cell Marque Fecha de vto superior a los dos años de la fecha de entrega en el Servicio.	1.00	.....	.....
7	**TEMPORIZADOR DIGITAL. UNIDAD**			
>>	con segundero y cuenta atrás	4.00	.....	.....

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

María Alejandra Marchese
Jefa Div. Compras y Contrataciones
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00010/2022
Pieza Administrativa E Nro. 7573- E - 2022- 1728 - 0/
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004

Fecha: 14/02/22
Apertura: 17/2/2022 14:00

Encuadre Legal: LEY 1015 INC L)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : INDICAR MARCA, Código y/o detalle del producto // VTO. DE ACUERDO A LO INDICADO EN CADA RENGLÓN.
La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido por la Ley Provincial Nº 1015, Título I, Capitulo II, Artículo 18 inciso I), Decretos Provinciales Nº 1742/15, Resolución OPC N° 17/21, y se encuentra prevista por las Leyes Provinciales Nº1004, N° 1399 y Decreto Provincial Nº 2840/2021 y Nº 05/2022

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/529 37 - 2022/529 39 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
8	**Kit de coloracion Tricromico de Van Gieson. Frasco x 250**			
>>	Kit Tinción 15`Kit de tinción diferencial rápida - 15 segundos. 3 soluciones Fijador - Solución 1: Xanténicos - Solucion 2: Tiazínicos. Tipo Biopur	1.00	.....	.....

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 Y ACLARADAS POR EL OFERENT 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) DÍAS DESDE RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE FACTURA. DCTO. PROV.

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

María Alejandra Marchese
Jefa Div Compras y Contrataciones
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00010/2022
Pieza Administrativa E Nro. 7573- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/02/22**
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004 **Apertura: 17/2/2022 14:00**

Encuadre Legal: LEY 1015 INC L)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : INDICAR MARCA, Código y/o detalle del producto // VTO. DE ACUERDO A LO INDICADO EN CADA RENGLÓN.
La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido por la Ley Provincial Nº 1015, Título I, Capitulo II, Artículo 18 inciso I), Decretos Provinciales Nº 1742/15, Resolución OPC N° 17/21, y se encuentra prevista por las Leyes Provinciales Nº1004, N° 1399 y Decreto Provincial Nº 2840/2021 y Nº 05/2022

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/529 37 - 2022/529 39 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	674/11ART34 PTO 96.-			
Plazo de Entrega:	30 (TREINTA) DÍAS CORRIDOS UNA VEZ NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA			
Mantenimiento de Oferta:	30 (TREINTA) DÍAS CIERRE DE COTIZACIONES – PRORROGABLES			
	DCTO.PROV.674/11 AR 34 PTO 47.-			
Lugar de Entrega:	DIV. DEPÓSITO CENTRAL DEL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA-AV. PERITO MORENO N° 4746 -(9410) USHUAIA -TDF			
Recepción de Sobres Cerrados hasta:				
Domicilio de presentación de ofertas:	comprashru@tierradelfuego.gov.ar			
Domicilio de apertura de ofertas:	comprashru@tierradelfuego.gov.ar			
Vigencia del Contrato:				
Garantía de Oferta:	NO			
Requiere Muestra:	No			
Flete a Cargo				