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

ACm0058

SOLICITUD DE COTIZACION

Compra Directa Nro. 00171/2022 **Nota Pedido: 3990**
Pieza Administrativa E Nro. 4093- - 2021- 51100- 0/ **Fecha: 10/02/22**
RAF 312 OBRA SOCIAL PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO **Apertura: 15/2/2022 09:00**

Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Comentario : Correo electrónico: comprasasistencialesrg@osef.gob.ar, teléfono: 02964-420476.
DRA. ASPITIA -MAMA MARGARITA -
Se deberá cotizar necesariamente material de origen nacional. Solo en caso de no contar con el mismo indicar origen y procedencia. La cotización deberá ser en pesos, sin IVA (Ley 19640), deberá contar con certificados AREF y ProTDF vigentes. Informar en presupuesto si se aceptan compras parciales.-

Reng.		Descripción	Cantidad	Precio	Importe
	1	**Silla de ruedas a medida. Unid x1.00**			
1	>>	silla de ruedas pediátrica de traslado , estructura ultraliviana de	1.00	.....	.....
2		aluminio tipo mc laren , de plegado transversal , tipo paraguita ,			
3		acorde a medidas antropométricas del paciente , en tapicería acolchada ,			
4		lavable 999295 919 05			
	2	**Ortesis - Valva Corta M. Inf. sujeción c/velcros. Unidad x2.00**			
1	>>	par (bilateral) de ortesis cortas en polipropileno de 3 mm tipo otto	2.00	.....	.....
2		bock , sobre molde positivo de yeso , con método d evacío , valva posterior			
3		, pre maleolar y valva inferior con descarga en calcáneo y metatarsianos ,			
4		arco longitudinal interno , ángulo pie / pierna a 90° , articulación de			
5		tobillo con tope a la extensión y cierre con velcro 999295 910 02			

TOTAL :$ .....

Son Pesos: .....
.....

.....
Firma y Sello Responsable

* Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales.-

Recepción de Ofertas hasta: 15/02/2022 9:00HS
Domicilio de presentación de ofertas: PERITO MORENO Nº 38 R.G. TDF.
Domicilio de apertura de ofertas: PERITO MORENO Nº 38 R.G. TDF
Condición de Pago: TRASFERENCIA O DEPOSITO BANCARIO
Plazo de Entrega: INMEDIATO, CASO CONTRARIO ESPECIFICAR EN PRESUPUESTO
Lugar de Entrega: A COORDINAR CON EL MEDICO Y/O FAMILIAR
Vigencia del contrato: 30 DIAS
Validez de Oferta: 30 (TREINTA) DÍAS CIERRE DE COTIZACIONES - PRORROGABLE SEGÚN DECRETO P.E.P N.° 674/11 ART. 34
Flete a Cargo: DEL PROVEEDOR