



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00041/2022

Pieza Administrativa E Nro. 17896- E - 2022- 1728 - 0/

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HRRG L

Fecha: 05/04/22

Apertura: 8/4/2022 14:00

Encuadre Legal: LEY 1015 ART 18 INC K)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/577 45 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Honorarios Cocinero 1° Semestre. Unidad			
>>	honorario mensual por la prestación de 160hs mensuales.con un máximo de 40 hs. semanales.distribuidas en jornadas de 8 hs de trabajo, de lunes a domingo.Según necesidad del servicio.	18.00
2	Honorarios Cocinero 2° Semestre. Unidad			
>>	Honorario mensual por la prestación de 160hs mensuales, con un máximo de 40 hs. semanales. Distribuidas en jornadas de 8 hs de trabajo, de lunes a domingo. Según necesidad del servicio.	18.00

Memo (Sin Memo Asociado)

TOTAL :\$.....

Son Pesos:.....

.....
Firma y Sello Responsable

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

Forma de Pago	SEGÚN CONTRATO
Plazo de Entrega:	SEGÚN CONTRATO
Mantenimiento de Oferta:	30 DIAS
Lugar de Entrega:	H.R.R.G. OFICINA DE CONTRATOS
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	AMEGHINO N° 709
Domicilio de apertura de ofertas:	AMEGHINO N° 709- OFICINA DE CONTRATOS H.R.R.G.
Vigencia del Contrato:	12 MESES
Garantía de Oferta:	NO SE REQUIERE
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	

ANEXO I - CONTRATACION DIRECTA
POR COMPULSA ABREVIADA E.E. N° 17896- M.S.-2022.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR - COMO PARTE INTEGRANTE DE LA OFERTA, EN CARÁCTER EXCLUYENTE:

1. Copia certificada de Documento Nacional de Identidad.
2. Copia Certificada del Título Profesional y/o documentación comprobable en cocina hospitalaria.
3. Currículum Vitae firmado en todas sus hojas con birome azul.

Aclaración: En caso de ser **ADJUDICADO**, deberá dar cumplimiento a la presentación de toda la documentación que se detalla a continuación:

1. Póliza de Seguro de Accidentes Personales y constancia de último pago.
2. Certificado de Antecedentes Penales, en su defecto Constancia de Certificado en Trámite.
3. Constancia de Inscripción/Opción en A.F.I.P. vigente.
4. Constancia de Inscripción en A.R.E.F. o Convenio Multilateral.
5. Certificado de Cumplimiento Fiscal de A.R.E.F.
6. Certificado de Inscripción en el Registro de Proveedores del Estado (PROTDF).
7. Constancia de C.B.U. emitida por la entidad bancaria.

FIRMA DEL OFERENTE: _____

ACLARACIÓN: _____

CUIT: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

Firmado Electrónicamente por
DIRECTOR PACHECO BORQUEZ VANESA
FERNANDA
Gobierno de Tierra del Fuego

05/04/2022 14:15