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. 02113/2022 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 427)
Pieza Administrativa E Nro. 1111- - 2022- 51100- 0/
RAF 312 OBRA SOCIAL PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

Nota Pedido: 4276
Fecha: 04/05/22
Apertura: 7/5/2022 10:00

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 427/2022 312 - Llamado Nro 2) Correo electrónico: comprasasistencialesrg@osef.gob.ar, teléfono: 02964-420476.
DR. RODRIGUEZ PATIÑO LUCAS - CEMEP - Fecha probable de cirugía: A COORDINAR
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 e

	Reng.	Descripción	Cantidad	Precio	Importe
	1	Tornillo interferencial TITANIO. Unidad x1.00			
0	>>	tornillo interferencia	1.00	.....	.....
	2	Pinza Micro Scorpion. unidad x1.00			
0	>>	pinza con aguja escorpion meniscal	1.00	.....	.....
	3	Suturas de alta resistencia. Unidad x3.00			
0	>>	suturas reforzada	3.00	.....	.....
	4	Sutura de meniscos. Unid x1.00			
0	>>	mensical cinch	1.00	.....	.....
	5	Pie - Sist de reparación de ligamento - Tipo INTERNAL BRACE. Unid x1.00			
0	>>	internal brace	1.00	.....	.....
	6	Tornillo y Arandela Cortical. Unidad x1.00			
0	>>	boton cortical auto ajustable	1.00	.....	.....

TOTAL :$ .....

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

.....
Firma y Sello Responsable

Usuario: J.OLIVERA

"LAS ISLAS MALVINAS, GEORGIAS Y SANDWICH DEL SUR, SON Y SERÁN ARGENTINAS"

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

Recepción de Ofertas hasta: 07/05/2022 A LAS 10HRS
Domicilio de presentación de ofertas: PERITO MORENO N.° 38 - RÍO GRANDE (CP 9420).
Domicilio de apertura de ofertas: PERITO MORENO N.° 38 - RÍO GRANDE (CP 9420).
Condición de Pago: TRANSFERENCIA/DEPOSITO BANCARIO
Plazo de Entrega: INMEDIATA, CASO CONTRARIO ESPECIFICAR EN PRESUPUESTO
Lugar de Entrega: A COORDINAR CON MEDICO TRATANTE 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