



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

\*\*\*\*\*  
MINISTERIO DE SALUD

USHUAIA, 04 MAY 2022

VISTO el Expediente MS-E-18631-2022 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la adquisición de Misoprostol y Levonorgestrel, destinado al Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia.

Que en el número de orden 4 obra Nota S/N°, mediante la cual la Dirección de Promoción de la Salud solicita al Sr. Secretario de Gestión de Sistemas Sanitarios autorice la adquisición de Misoprostol y Levonorgestrel, destinado al Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia.

Que en el número de orden 5 obra autorización del Sr. Secretario de Gestión de Sistemas Sanitarios.

Que consecuentemente resulta procedente efectuar la Contratación Directa N° 62/22-525.

Que se cuenta con partida presupuestaria para afrontar el gasto y el mismo será solventado con fondos de afectación específica.

Que la presente contratación se encuadra legalmente dentro de lo establecido en las Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18°, Inciso l) y N° 1399, en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 2840/21, y Resoluciones O.P.C N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, Inciso a) y O.P.C. N° 58/21.

Que el suscripto se encuentra facultado para dictar el presente instrumento legal, en virtud de lo dispuesto por los Decretos Provinciales N° 4537/19, sus modificatorios y complementarios, N° 05/22 - Anexo II, y Resolución M.S N° 1337/19.

Por ello:  
EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA  
DISPONE:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar la Contratación Directa N° 62/22-525, que tramita la adquisición de Misoprostol y Levonorgestrel, destinado al Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia, en los términos establecidos en el Inciso l), del Artículo 18° de la Ley Provincial N° 1015. Ello por los motivos expuestos en el exordio.

ARTÍCULO 2°.- Aprobar el Formulario de Cotización adjunto.

ARTÍCULO 3°.- Imputar el gasto que demande el cumplimiento de la presente a la UGG 9004UG, UGC UC9004, Clasificación 20000, RAF 525, del ejercicio económico y financiero en vigencia.

ARTÍCULO 4°.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

000053

DISPOSICIÓN D.G.A.F N°

/22.

M.S.
L.R.
H.A.

ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

Walter CARDENAS ALVARADO  
División Registro y  
Despacho Administrativo  
Ministerio de Salud

Rubén Omar Valle  
Director Gral.  
Adm. Financiera  
M. de Salud



000053

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00062/2022

Pieza Administrativa E Nro. 18631- E - 2022- 1728 - 0/

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 04/05/22

Apertura: 9/5/2022 12:00

Encuadre Legal: LP.1015, ART18L) COMP. ABREV.

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

- Comentario :
- INDICAR MARCA/MODELO Y TODO AQUEL DATO NECESARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DEL BIEN OFERTADO.
  - SE DEBERÁ PRESENTAR LA OFERTA DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO AL CORREO ELECTRÓNICO: COMPRASMS@TIERRADELFUEGO.GOB.AR
  - LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PÁGINA WEB OFICIAL DE GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO.
  - DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA CON EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.
  - VENCIMIENTO DEL INSUMO: NO INFERIOR AL AÑO 2023.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 102 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>Misoprostol 200 mg Comprido vaginal</b>			
>>	Misoprostol de 200 microgramos en comprimido vaginal.-	3000.00	.....	.....
2	<b>Levonorgestrel 1.5 mg Comprimido. Unidad</b>			
>>	Levonorgestrel 1,5 mg en comprimidos - anticonceptivo oral de emergencia.	2000.00	.....	.....

**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 UTILIZANDO 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.

ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

Walter CARDENAS ALVARADO  
División Registro y  
Despacho Administrativo  
Ministerio de Salud

Rubén Omar Valle  
Director Gral.  
Adm. Financiera  
M. de Salud



000053

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00062/2022

Pieza Administrativa E Nro. 18631- E - 2022- 1728 - 0/

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 04/05/22

Apertura: 9/5/2022 12:00

Encuadre Legal: LP.1015, ART18L) COMP. ABREV.

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

- Comentario :
- INDICAR MARCA/MODELO Y TODO AQUEL DATO NECESARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DEL BIEN OFERTADO.
  - SE DEBERÁ PRESENTAR LA OFERTA DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO AL CORREO ELECTRÓNICO: COMPRASMS@TIERRADELFUEGO.GOB.AR
  - LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PÁGINA WEB OFICIAL DE GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO.
  - DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA CON EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.
  - VENCIMIENTO DEL INSUMO: NO INFERIOR AL AÑO 2023.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/525 102 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
-------	-------------	----------	--------------	---------

TOTAL :\$.....

Son Pesos:.....

.....  
Firma y Sello Responsable

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

Forma de Pago	30 (TREINTA) DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA, SEGÚN DTO. PCIAL. 674/11, ART. 34, PTO 96.
Plazo de Entrega:	30 DÍAS DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA.
Mantenimiento de Oferta:	30 (TREINTA) DÍAS PRORROGABLES, SEGÚN DTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34, PTO 47.
Lugar de Entrega:	FARMACIA DEL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA SITO EN AV. 12 DE OCTUBRE Y MAIPÚ. USHUAIA (9410) TIERRA DEL FUEGO.
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	PLAZO MÁXIMO DE RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL 09/05/22 A LAS 12:00HS (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO)
Domicilio de presentación de ofertas:	MESA DE ENTRADAS Y SALIDAS – M.S.- SITO EN AV.L.ALEM Nº 629 - 2º PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 09 A 14HS), O REMITIR LA OFERTA AL CORREO ELECTRÓNICO: <a href="mailto:comprasms@tierradelfuego.gob.ar">comprasms@tierradelfuego.gob.ar</a>
Domicilio de apertura de ofertas:	DIRECCIÓN COMPRAS Y CONTRATACIONES - M.S.- SITO EN AV.L.ALEM Nº 629 - 3º PISO - USHUAIA - CP 9410
Vigencia del Contrato:	.....
Garantía de Oferta:	NO REQUIERE.
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	CARGO DEL PROVEEDOR.

ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

Rubén Omar Valle  
Director Gral.  
Adm. Financiera  
M. de Salud

Walter CARDENAS ALVARADO  
División Registro y  
Despacho Administrativo  
Ministerio de Salud