



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00058/2022

Pieza Administrativa E Nro. 21262- E - 2022- 1728 - 0/

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

Fecha: 06/05/22

Apertura: 10/5/2022 12:00

Encuadre Legal: LEY Nº 1015 ART 18 INC K)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

LOS TURNOS SERAN DE 6 HS DIARIAS.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/577 67 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Honorarios Profesionales(Prestaciones Medicas). Pesos			
>>	Honorario mensual por 12 meses, 30 hs semanales (lunes a viernes) para la cobertura de 12 a 20 hs según asigne el jefe de servicio con una carga máxima de 120 hs mensuales.	36.00		

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 DECRETO Nº 674/11 ART 34.67
Lugar de Entrega:	H.R.R.G. OFICINA DE CONTRATOS - VIA MAIL CONTRATOSHRRG@GMAIL.COM
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	AMEGHINO Nº 709 - CONTRATOSHRRG@GMAIL.COM
Domicilio de apertura de ofertas:	AMEGHINO Nº 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° 21262- 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
3. Copia Certificada de Matricula habilitante
4. Edad hasta 40 años.
5. Experiencia comprobable
6. 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. Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y constancia de último pago
3. Certificado de Antecedentes Penales, en su defecto Constancia de Certificado en Trámite.
4. Constancia de Inscripción/Opción en A.F.I.P. vigente.
5. Constancia de Inscripción en A.R.E.F. o Convenio Multilateral.
6. Certificado de Cumplimiento Fiscal de A.R.E.F.
7. Certificado de Inscripción en el Registro de Proveedores del Estado (PROTDF).
8. Constancia de C.B.U. emitida por la entidad bancaria.

FIRMA DEL OFERENTE: _____

ACLARACIÓN: _____

CUIT: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

Firmado Electrónicamente por
AGENTE GODOY VALERIA SOLEDAD
Gobierno de Tierra del Fuego
JEFE DIVISION CONTRATACIONES
06/05/2022 11:10

Firmado Electrónicamente por
DIRECTOR PACHECO BORQUEZ VANESA
FERNANDA
Gobierno de Tierra del Fuego
06/05/2022 11:47