Gobierno de
Tierra del Fuego,
Antártida e Islas
del Atlántico Sur

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

# Solicitud de Cotización

**Compra Directa Nro. 00152/2022**
**Pieza Administrativa E Nro. 37396- E - 2022- 1728 - 0/** **Fecha: 22/07/22**
**RAF** 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 25/7/2022 14:00**

**Encuadre Legal:** LP 1015 ART 18 L) ADJ SIMPLE
**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.

**Notas de Pedidos Relacionadas:** 2022/525 199 -

| Reng. | Descripción | Cantidad | Precio Unit. | Importe |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **LAVANDINA CONCENTRADA POR 5 LITROS. UNIDAD** | | | |
| >> | 55 BIDONES DE LAVANDINA X 5LTS. | 55.00 | ..... | ..... |
| 2 | **PRECINTO PLASTICO 250 X 4.7 MM X 100 u. unidad** | | | |
| >> | 20 PAQUETES DE PRECINTOS X 100 UNIDADES CADA UNO. | 20.00 | ..... | ..... |
| 3 | **Vaso descartable. Paq x 100 uni** | | | |
| >> | VASOS DESCARTABLE X 220 CC - 10 PAQUETES X 100 UNIDADES C/U. | 10.00 | ..... | ..... |

**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 UTIILIZANDO 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.

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

Gobierno de
Tierra del Fuego,
Antártida e Islas
del Atlántico Sur

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

# Solicitud de Cotización

**Compra Directa Nro. 00152/2022**
**Pieza Administrativa E Nro. 37396- E - 2022- 1728 - 0/** **Fecha: 22/07/22**
**RAF** 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 25/7/2022 14:00**

**Encuadre Legal:** LP 1015 ART 18 L) ADJ SIMPLE
**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.

**Notas de Pedidos Relacionadas:** 2022/525 199 -

| 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 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 96 |
| **Plazo de Entrega:** | INMEDIATO |
| **Mantenimiento de Oferta:** | 30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 47º |
| **Lugar de Entrega:** | DAPS -ZN- FAGNANO 470- RIO GRANDE |
| **Recepción de Sobres Cerrados hasta:** | RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL DÍA 20/10/20 09:00 HS. (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO) |
| **Domicilio de presentación de ofertas:** | CALLE AV. ALEM Nº 629 - 2º PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 9 A 14 HS)- comprasms@tierradelfuego.gob.ar |
| **Domicilio de apertura de ofertas:** | DPTO. COMPRAS MS SITO EN CALLE AV. L. ALEM Nº 629 - 3º PISO - USHUAIA - CP 9410 |
| **Vigencia del Contrato:** | ---------- |
| **Garantía de Oferta:** | NO REQUIERE |
| **Requiere Muestra:** | No |
| **Flete a Cargo** | DEL PROVEEDOR |

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