# SOLICITUD DE COTIZACIÓN

**Obra Social de la Provincia de Tierra del Fuego (OSPTF)**
**CUIT Nº:** 30-71544581-2
**Domicilio:** Alfonsina Storni N.º 2147- (CP9410) Ushuaia - Tierra del Fuego A. e I.A.S

**Fecha: 29/12/2022**

**Compra Directa N.º:** S/N
**Expediente N.º:** 6009/22
**Fecha de Apertura:** 02/01/23

**Nota de Pedido N°** 5769
**RAF** 312

## OFERENTE

**Nombre o Razón Social:** _____

**CUIT N°:** _____

**Domicilio:** _____ **Localidad:** _____

**Correo electrónico:** _____ **Teléfono:** _____

| Renglón | Descripción | Cantidad | Valor Unitario | Importe |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SET DE INFUSIÓN ACCU-CHEK FLEXLINK 6MM/80 | 3 (CAJAS) | $ | $ |
| 2 | CARTUCHOS 3,5 MM ACCU-CHEK SPIRIT COMBO | 1 (CAJA) | | |
| 3 | APLICADOR DE SET DE BOMBA ACCU-CHEK SPIRIT COMBO | 1 (CAJA) | | |
| 4 | SENSORES FREE STYLE LIBRE | 2 (CAJAS) | | |
| | | | | |

TOTAL $ _____

_____
Firma y sello del Responsable

*Indicar si en algún renglón "NO COTIZA" - Los precios deberán expresarse en PESOS ARGENTINOS y hasta dos (2) decimales*

**COMENTARIOS:**

OBJETO:

*Contratación Directa por Compulsa abreviada en el marco de la Ley Provincial N° 1015 art. 18 l)

*La OSPTF es IVA EXENTO

*Adjuntar certificado ProTDF y AREF vigente en caso de poseer.

*Consultas mediante correo electrónico a **comprasbsas@osef.gob.ar**

**Recepción de ofertas hasta: 02/01/2023**

**Domicilio de presentación de ofertas:** vía correo electrónico a comprasbsas@osef.gob.ar o personalmente en Sarmiento 731, CABA

**Domicilio de apertura de ofertas:** OSPTF DELEGACIÓN BS. AS. - Sarmiento 731, CABA

**Condición de pago:** Treinta (30) días recepción factura y doc. avalatoria. Transferencia bancaria en cuenta declarada

**Plazo de entrega:** INMEDIATO, caso contrario especificar en el presupuesto.

**Lugar de entrega:** A convenir

**Validez de la oferta:** TREINTA (30) DÍAS CORRIDOS A CONTAR DESDE LA APERTURA DE OFERTAS

**Flete a Cargo:** Proveedor