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

*****

MINISTERIO DE SALUD

USHUAIA, 14 ABR. 2023

VISTO el Expediente MS-E-22046-2022 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la adquisición de seis (6) aires acondicionados frío/calor destinados al Servicio de Internación de Maternidad del Hospital Regional Río Grande, dependiente del Ministerio de Salud.

Que a orden 5 obra Nota S/N° mediante la cual la Dirección General de Ingeniería Sanitaria solicita autorización para gestionar la adquisición de seis (6) aires acondicionados frío/calor destinados al Servicio de Internación de Maternidad del Hospital Regional Río Grande, dependiente del Ministerio de Salud.

Que en orden 8 obra autorización de la señora Secretaria de Coordinación.

Que consecuentemente resulta procedente efectuar la Contratación Directa N° 85/2023-525.

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° 1465, en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 3635/22, N° 188/23 Anexo III y las Resoluciones O.P.C N° 17/21, Anexo I, Capítulo I, Inciso a) y 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° 188/23 Anexo III y Resolución M.S. N° 1337/19.

Por ello:

EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

D I S P O N E:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar la Contratación Directa N° 85/2023-525, que tramita la adquisición de seis (6) aires acondicionados frío/calor destinados al Servicio de Internación de Maternidad del Hospital Regional Río Grande, dependiente del Ministerio de Salud, 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 y Anexo I adjuntos.

ARTÍCULO 3°.- Imputar el gasto afectando la UGG 9051UG, UGC UC9043, Clasificación 40000, correspondiente al Fondo Específico RAF 525, del ejercicio económico y financiero en vigencia.

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

DISPOSICIÓN D.G.A.F. Nº 000088 /23.

M.S.
CS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Jesica F. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y

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

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

0-0088

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. 00085/2023
Pieza Administrativa E Nro. 22046- E - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 14/04/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 17/4/2023 13:00**

Encuadre Legal: LP 1015, 18° L-COMP. ABREVIADA
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : - 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.
- Anexo I con consideraciones generales

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 111 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Aire acondicionado. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR LO DETALLADO A CONTINUACIÓN 6 (SEIS) AIRES ACONDICIONADOS CARACTERISTICAS TECNICAS (mínimas) Airea condicionado Split invertir de al menos 2500 frigorías. Refrigerante ecológico. Debe incluir control remoto multifunción. Función: sleep, timer programable. Filtros lavables. Debe incluir unidad interna y externa. Debe entregarse pilas o baterías según corresponda Filtros de aire. Manual de usuario PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA DE LA ORDEN DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA: DIVISIÓN PAÑOL DEL HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE – SITO EN LA CALLE MACKINLAYY PIEDRABUENA – CIUDAD DE RIO GRANDE – TIERRA DEL FUEGO – C.P. 9420.-	6.00	.....	.....

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.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y

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

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

0 0 0 0 8 8

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. 00085/2023
Pieza Administrativa E Nro. 22046- E - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 14/04/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 17/4/2023 13:00**

Encuadre Legal: LP 1015, 18° L-COMP. ABREVIADA
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : - 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.
- Anexo I con consideraciones generales

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 111 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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.			

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:	30 DÍAS DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA
Mantenimiento de Oferta:	30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 47º
Lugar de Entrega:	DIVISIÓN PAÑOL H.R.R.G. SITA EN MACKINLAY Y PIEDRA BUENA - RÍO GRANDE - TDF - CP 9420
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL DÍA 17/04/23 13:00 HS. (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO)
Domicilio de presentación de ofertas:	AV. ALEM Nº 629 - 2º PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 9 A 14 HS) o 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 SE REQUIERE
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	DEL PROVEEDOR

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CÓRDOBA
Jefa de Depto. Registro y
Documentación Administrativa
MINISTERIO DE SALUD

Rubén Omar
Director Gral.
Adm. Financiera
Min. de Salud

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

*****

MINISTERIO DE SALUD

DISPOSICIÓN D.G.A.F. N° 000088 /23

ANEXO I
CONTRATACIÓN DIRECTA N° 85/2023 – 525

CONSIDERACIONES GENERALES:

NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR MARCA, MODELO, INFORME TÉCNICO QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS EN EL FORMULARIO DE COTIZACIÓN Y TODO DATO CONDUCENTE DEBIENDO ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLETOS ILUSTRATIVOSEN PAPEL. LA NO PRESENTACIÓN DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DESESTIMARA LA OFERTA.

NOTA 2: EL EQUIPO SE DEBE ENTREGAR CON TODOS LOS ACCESORIOS BÁSICOS Y NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO. LOS VALORES Y RANGOS INDICADOS SON DESCRIPTIVOS A MODO DE INDICAR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO A ADQUIRIR Y NO EXCLUYENTES, QUEDANDO A JUICIO DE LA COMISIÓN EVALUADORA LA APROBACIÓN DE LO OFERTADO.

NOTA 3: SE DEBERÁ PRESENTAR GARANTÍA DE DOCE (12) MESES CONTRA TODO DEFECTO DE FABRICACIÓN A CARGO DEL PROVEEDOR EN SU TOTALIDAD. EN EL CASO EN QUE EL EQUIPO HAGA USO DE LA GARANTÍA, ESTA ÚLTIMA DEBERÁ AMPLIARSE EL PERÍODO DURANTE EL CUAL EL EQUIPO SE ENCONTRÓ FUERA DE SERVICIO.

NOTA 4: EL TRANSPORTE (FLETE) DEBE ESTAR A CARGO DEL PROVEEDOR.

NOTA 5: SE DEBERÁ ENTREGAR, JUNTO CON EL EQUIPO, LOS MANUALES DE USUARIO Y DE SERVICIO TÉCNICO, LOS MISMOS DEBEN SER ORIGINALES, COMPLETOS Y EN CASTELLANO. DEBERÁN ENTREGARSE AL MOMENTO DE RECEPCIÓN DEL EQUIPO.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CÓRDOBA
Jefa de Depto. Registro y
Dirección de Salud

Director Gral.
Adm. Financiera
M. de Salud