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

Mag.Ing. Juan Manuel Dasso
Jefe Dto. Administración Contable
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00008/2023
Pieza Administrativa E Nro. 21228- E - 2023- 1728 - 0/
RAF 1785 F.P. H.R.U. Funcionamiento Ley 1004

Fecha: 04/04/23
Apertura: 11/4/2023 16:00

Encuadre Legal: LEY PCIAL. 1015 ART 18 I)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : INDICAR MARCAR Y CUMPLIR CON LOS VENCIMIENTOS INDICADOS DE LOS INSUMOS.
Encuadre Legal:
Contratación Directa por Adjudicación Simple según procedimiento de compra establecido por Resolución OPC Nº 17/21, Artículo I, Inciso b), bajo normativa vigente de Leyes Provinciales Nº1015 Artículo 18 Inciso I), Nº1465 y Decretos 3635/22 y 188/23.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/1785 10 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Cateter trocar p/puncion pleural 14 Fr Esteril. Unidad**			
>>	Cateter trocar para puncion pleural- 14 fr- envase individual- esteril. Vencimiento mayor a 2 años.	6.00	.....	.....
2	**Cateter trocar p/puncion pleural 16 Fr Esteril. Unidad**			
>>	Cateter trocar para puncion pleural- 16 fr- envase individual- esteril. Vencimiento mayor a 2 años.	6.00	.....	.....
3	**Mascara de Oxigeno c/Reservorio Pediatrica y Tubuladura. unidad**			
>>	máscara de oxigeno con reservorio, pediátrica, con tubuladura y elástico incluido.	100.00	.....	.....
4	**BOLSA de reservorio ADULTO de vinilo. unidad**			
>>	BOLSA DE RESERVORIO PARA MASCARA Y AMBU, DE ADULTO, DESCARTABLE	100.00	.....	.....
5	**Mascara Facial c/Borde Neumatico Adulto Mediana. unidad**			
>>	MASCARA FACIAL CON BORDE NEUMATICO ADULTO MEDIANA	4.00	.....	.....
6	**Mascara Facial c/Borde Neumatico Adulto Chico. unidad**			
>>	MASCARA FACIAL CON BORDE NEUMATICO ADULTO CHICO	4.00	.....	.....
7	**Mascara Facial c/Borde Neumatico Pediatrica Chica. unidad**			
>>	MASCARA FACIAL CON BORDE NEUMATICO PEDIATRICO CHICO	4.00	.....	.....
8	**Mascara Facial c/Borde Neumatico Pediatrica Mediana. unidad**			
>>	MASCARA FACIAL CON BORDE NEUMATICO PEDIATRICA MEDIANA	4.00	.....	.....
9	**Mascara Facial c/Borde Neumatico Neonatal. unidad**			
>>	MASCARA FACIAL CON BORDE NEUMATICO NEONATAL	4.00	.....	.....

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

Mag.Ing. Juan Manuel Dasso
Jefe Dto. Administración Contable
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00008/2023
Pieza Administrativa E Nro. 21228- E - 2023- 1728 - 0/
RAF 1785 F.P. H.R.U. Funcionamiento Ley 1004

Fecha: 04/04/23
Apertura: 11/4/2023 16:00

Encuadre Legal: LEY PCIAL. 1015 ART 18 I)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : INDICAR MARCAR Y CUMPLIR CON LOS VENCIMIENTOS INDICADOS DE LOS INSUMOS.
Encuadre Legal:
Contratación Directa por Adjudicación Simple según procedimiento de compra establecido por Resolución OPC Nº 17/21, Artículo I, Inciso b), bajo normativa vigente de Leyes Provinciales Nº1015 Artículo 18 Inciso I), Nº1465 y Decretos 3635/22 y 188/23.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/1785 10 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
10	**Mascara Facial c/Borde Neumatico Infantil Grande. unidad**			
>>	MASCARA FACIAL CON BORDE NEUMATICO INFANTIL GRANDE	4.00	.....	.....
11	**Papel Termoquimico para Electrocardiograma 45 mm x 30 m. rollo**			
>>	Papel Termoquimico para Electrocardiograma 45 mm x 30 m	50.00	.....	.....
12	**Papel Termoquimico Plegado para Electrocardiograma 72 mm x 30 m. resma**			
>>	ROLLO Papel Termoquimico para Electrocardiograma 80 mm x 25m	60.00	.....	.....

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.

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

Mag.Ing. Juan Manuel Dasso
Jefe Dto. Administración Contable
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00008/2023
Pieza Administrativa E Nro. 21228- E - 2023- 1728 - 0/
RAF 1785 F.P. H.R.U. Funcionamiento Ley 1004

Fecha: 04/04/23
Apertura: 11/4/2023 16:00

Encuadre Legal: LEY PCIAL. 1015 ART 18 I)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : INDICAR MARCAR Y CUMPLIR CON LOS VENCIMIENTOS INDICADOS DE LOS INSUMOS.
Encuadre Legal:
Contratación Directa por Adjudicación Simple según procedimiento de compra establecido por Resolución OPC Nº 17/21, Artículo I, Inciso b), bajo normativa vigente de Leyes Provinciales Nº1015 Artículo 18 Inciso I), Nº1465 y Decretos 3635/22 y 188/23.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/1785 10 -

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) DIAS DESDE CONFORMADA LA FACTURA.
Plazo de Entrega:	HASTA 30 (TREINTA) DIAS DE CONFORMADA LA ORDEN DE COMPRA.
Mantenimiento de Oferta:	30 (TREINTA) DIAS DE CIERRE DE COTIZACIONES PRORROGABLES 674/11 ART 34 PTO. 47.
Lugar de Entrega:	DIV. DEPOSITO CENTRAL HRU- AV. PERITO MORENO Nº4746-USHUAIA-CP.9410- T.D.F.
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	
Domicilio de apertura de ofertas:	lpousa@tierradelfuego.gob.ar // rendicionesconyhru@tierradelfuego.gob.ar
Vigencia del Contrato:	
Garantía de Oferta:	NO REQUIERE
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	DEL PROVEEDOR.-