



Cm0058

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

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00046/2023

Pieza Administrativa E Nro. 16347- E - 2023- 1728 - 0/

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004

Fecha: 12/05/23

Apertura: 17/5/2023 12:00

Encuadre Legal: Ley 1015 Artículo 18 Inc L)

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Encuadre: Contratación Directa por Compulsa Abreviada según procedimiento de compra establecido por Resolución OPC N° 17/21, Artículo I, Inciso a), bajo normativa vigente de Ley Provincial N°1015 Artículo 18 Inciso I), y Ley Provincial N°1465 y Decretos 3635/22 y 188/23.

\* El presente Formulario cuenta con Anexo, el cual debera estar debidamente suscripto, y dar cumplimiento a los requerimientos detallados.

\* SE RECIBIRÁN OFERTAS HASTA LA FECHA DE APERTURA, VENCIDO EL MISMO SE CONSIDERARA COMO RECHAZADA

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/529 94 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unif.	Importe
1	<b>Plicómetro. Unidad</b>			
>>	Plicómetro tipo Slime Guide, tipo BioMed; ó tipo Calsize	1.00	.....	.....
2	<b>Cinta antropometrica metalica x 2 mts. Unidad</b>			
>>	Cinta antropométrica tipo Lufkin, de Nutrielementos o Barbel, o tipo Mednidde Calibres Argentinos	1.00	.....	.....
3	<b>Dinamómetro Hidráulico de Mano. Unidad</b>			
>>	Dinamómetro Hidráulico de Mano (tipo JAMAR, de Petterson Medical)	1.00	.....	.....

### 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 UTILIZANDO 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. 00046/2023

Pieza Administrativa E Nro. 16347- E - 2023- 1728 - 0/

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004

Fecha: 12/05/23

Apertura: 17/5/2023 12:00

Encuadre Legal: Ley 1015 Artículo 18 Inc L)

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Encuadre: Contratación Directa por Compulsa Abreviada según procedimiento de compra establecido por Resolución OPC N° 17/21, Artículo I, Inciso a), bajo normativa vigente de Ley Provincial N°1015 Artículo 18 Inciso I), y Ley Provincial N°1465 y Decretos 3635/22 y 188/23.

\* El presente Formulario cuenta con Anexo, el cual debera estar debidamente suscripto, y dar cumplimiento a los requerimientos detallados.

\* SE RECIBIRÁN OFERTAS HASTA LA FECHA DE APERTURA, VENCIDO EL MISMO SE CONSIDERARA COMO RECHAZADA

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/529 94 -

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	Dentro de los 30(TREINTA) hábiles conformada la factura - DCTO. PROV. 674/11 ART
Plazo de Entrega:	30 Días corridos a partir de comunicada la Orden de Compra
Mantenimiento de Oferta:	30(TREINTA) DÍAS CIERRE DE COTIZACIONES – PRORROGABLES DCTO. PROV. 674/11 ART 34 PTO 47.-
Lugar de Entrega:	DIV. DEPOSITO CENTRAL DEL HRU - AV. PERITO MORENO N° 4746 - (9410) - USHUAIA - TDF
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	comprashru@tierradelfuego.gob.ar
Domicilio de apertura de ofertas:	comprashru@tierradelfuego.gob.ar
Vigencia del Contrato:	
Garantía de Oferta:	No se Requiere
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	del Proveedor





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

\*\*\*

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA  
"Gobernador Ernesto M. Campos"

"2023 - 40° ANIVERSARIO DE LA RESTAURACIÓN DE LA DEMOCRACIA"

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

## **ANEXO**

### **CONSIDERACIONES GENERALES**

**NOTA 1:** LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR MARCA, MODELO, INFORME TÉCNICO QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS EN EL ANEXO I DEL FORMULARIO DE COTIZACIÓN Y TODO DATO CONDUCENTE DEBIENDO ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLETOS ILUSTRATIVOS EN 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.

**NOTA 3:** LOS VALORES Y RANGOS INDICADOS SON DESCRIPTIVOS A MODO DE INDICAR LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DEL EQUIPO A ADQUIRIR, QUEDANDO A JUICIO DE LA COMISIÓN EVALUADORA LA APROBACIÓN DE LO OFERTADO.

**NOTA 4:** 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 5:** EL TRANSPORTE (FLETE) DEBE ESTAR A CARGO DEL PROVEEDOR.-

**NOTA 6:** SE DEBERÁ ENTREGAR, JUNTO CON EL EQUIPO, LOS MANUALES DE USUARIO, LOS MISMOS DEBEN SER ORIGINALES, COMPLETOS Y EN CASTELLANO. DEBERÁN ENTREGARSE AL MOMENTO DE RECEPCIÓN DEL EQUIPO.

**NOTA 7:** SE DEBERÁ GARANTIZAR POR ESCRITO QUE SE CUENTA CON UN STOCK PERMANENTE DE REPUESTOS CRÍTICOS Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO POR UN PERÍODO NO INFERIOR A 5 AÑOS.

**NOTA 8:** SE DEBERÁ PRESENTAR EN CASO DE EXISTIR CERTIFICACIÓN DEL EQUIPO, TAL COMO ANMAT, CE, IRAM e ISO, PARA EL ANÁLISIS Y PONDERACIÓN TÉCNICA EFECTUADA POR EL COMITÉ DE PREADJUDICACIÓN.

.....  
FIRMA Y SELLO RESPONSABLE

