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

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00063/2023
Pieza Administrativa E Nro. 48257- E - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 26/06/23**
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004 **Apertura: 29/6/2023 12:00**

Encuadre Legal:
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : Los insumos al momento de la recepción en el Hospital Regional Ushuaia deberán tener al menos un (1) año de vencimiento, de lo contrario podrán ser rechazados. Indicar Marca, Nro. de Producto Médico ANMAT y Presentación.
La presente contratación se encuadra por las Leyes Provinciales Nº 1015, Título I, Capítulo II, Artículo 18 Inciso I), Resolución OPC N° 17/21 Anexo I, Cap. I, Inciso a), y se encuentra prevista por las Leyes Provinciales Nº 1465 y N° 1004, y Decretos Provinciales Nº 3635/22 y N°188/23.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/529 123 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Iodopovidona Solucion 10%. Frasco x 1 Li**			
>>	deberá cotizar Iodopovidona Solución 10%, TOPICA x 1 lts., con un vencimiento mínimo de un año.-	150.00	.....	.....
2	**Iodopovidona Solucion Jabonosa 5%. Frasco x 1 Li**			
>>	deberá cotizar Iodopovidona Solución Jabonosa 5%, con un vencimiento mínimo de un año.-	50.00	.....	.....
3	**Clorhexidina Gluconato Solucion Jabonosa 4%. Frasco x 500**			
>>	deberá cotizar Clorhexidina Gluconato Solución Jabonosa 4%, con un vencimiento mínimo de un año.-	150.00	.....	.....
4	**Agua Oxigenada 10 Volúmenes - Frasco x 1L. Unidad**			
>>	deberá cotizar Agua Oxigenada 10 Volúmenes - Frasco x 1L, con un vencimiento mínimo de un año.-	600.00	.....	.....
5	**Alcohol 70%. Frasco x 1 L**			
>>	deberá cotizar Bialcohol Alcohol Etílico 70%, presentación por 1 Litro, y un vencimiento mínimo de un año.-	800.00	.....	.....
6	**Iodopovidona Solucion 10%. Frasco x 500**			
>>	deberá cotizar Iodopovidona Solución 10%, TOPICA,X 500ml, con un vencimiento mínimo a un año.-	100.00	.....	.....
7	**Gel para Estudio Ecografico. 1 kg**			
>>	deberá cotizar Gel para Estudio Ecográfico, X 1 Kg, con un vencimiento mínimo de un año.-	50.00	.....	.....

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

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

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00063/2023
Pieza Administrativa E Nro. 48257- E - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 26/06/23**
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004 **Apertura: 29/6/2023 12:00**

Encuadre Legal:
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : Los insumos al momento de la recepción en el Hospital Regional Ushuaia deberán tener al menos un (1) año de vencimiento, de lo contrario podrán ser rechazados. Indicar Marca, Nro. de Producto Médico ANMAT y Presentación.
La presente contratación se encuadra por las Leyes Provinciales Nº 1015, Título I, Capítulo II, Artículo 18 Inciso l), Resolución OPC N° 17/21 Anexo I, Cap. I, Inciso a), y se encuentra prevista por las Leyes Provinciales Nº 1465 y N° 1004, y Decretos Provinciales Nº 3635/22 y N°188/23.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/529 123 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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.			

TOTAL :$.....

Son Pesos:.....

Firma y Sello Responsable

Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales ($_ _ _._ _)

Forma de Pago	30(TREINTA) DÍAS RECEPCIÓN Y CONFORME DE FACTURAS - DCTO. PROV. 674/11 ART 34 PTO 96.-
Plazo de Entrega:	DENTRO DE LOS 30(TREINTA) DÍAS DE NOTIFICADA 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. DEPÓSITO CENTRAL DEL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA - Av.Perito Moreno N°4746 (9410) Ushuaia - Tierra del Fuego
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	

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

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00063/2023
Pieza Administrativa E Nro. 48257- E - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 26/06/23**
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004 **Apertura: 29/6/2023 12:00**

Encuadre Legal:
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : Los insumos al momento de la recepción en el Hospital Regional Ushuaia deberán tener al menos un (1) año de vencimiento, de lo contrario podrán ser rechazados. Indicar Marca, Nro. de Producto Médico ANMAT y Presentación.
La presente contratación se encuadra por las Leyes Provinciales Nº 1015, Título I, Capítulo II, Artículo 18 Inciso I), Resolución OPC N° 17/21 Anexo I, Cap. I, Inciso a), y se encuentra prevista por las Leyes Provinciales Nº 1465 y N° 1004, y Decretos Provinciales Nº 3635/22 y N°188/23.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/529 123 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

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
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	