



## Solicitud de Cotización

**Compra Directa Nro. 00093/2023**

**Pieza Administrativa E Nro. 64186- E - 2023- 1728 - 0/**

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

**Fecha: 30/08/23**

**Apertura: 4/9/2023 12:00**

**Encuadre Legal:** LEY 1015 Art 18 inc. L)

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

**Domicilio:** .....

**C.U.I.T:** .....**Teléfono:** .....

**Correo electrónico:** .....

Comentario : COMPRA DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA. S/Leyes Provinciales N°1015 Artículo 18 Inciso L) y N° 1004, Decretos Provinciales N° 1742/15 y N° 188/23 y Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo I, punto a), y N° 58/2021, sus modificatorios y complementarios.

EL PRESENTE FORMULARIO CUENTA CON ANEXO

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

**Notas de Pedidos Relacionadas:** 2023/529 170 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>Nutricion Parenteral en Tres Camaras (Aminoacidos, Glucosa,Lipidos y Electrolitos)IV. Unidad x 2053</b>			
>>	Tip Kabiven central o smofkabiven con electrolitos	80.00	.....	.....
2	<b>Fortificador de leche materna. Sobre x 10 g</b>			
>>	Tipo Nutriprem	100.00	.....	.....

**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.

**TOTAL** :\$.....

Son Pesos:.....

.....  
Firma y Sello Responsable



## Solicitud de Cotización

**Compra Directa Nro. 00093/2023**

**Pieza Administrativa E Nro. 64186- E - 2023- 1728 - 0/**

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

**Fecha: 30/08/23**

**Apertura: 4/9/2023 12:00**

**Encuadre Legal:** LEY 1015 Art 18 inc. L)

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

**Domicilio:** .....

**C.U.I.T:** .....**Teléfono:** .....

**Correo electrónico:** .....

Comentario : COMPRA DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA. S/Leyes Provinciales N°1015 Artículo 18 Inciso L) y N° 1004, Decretos Provinciales N° 1742/15 y N° 188/23 y Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo I, punto a), y N° 58/2021, sus modificatorios y complementarios.

EL PRESENTE FORMULARIO CUENTA CON ANEXO

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

**Notas de Pedidos Relacionadas:** 2023/529 170 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
-------	-------------	----------	--------------	---------

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

<b>Forma de Pago</b>	PAGOS PARCIALES Dentro de los 30(TREINTA) hábiles conformada la factura - DCTO. PROV. 674/11 ART. 34 PTO 96.-
<b>Plazo de Entrega:</b>	Plazo máximo de 30 días corridos desde comunicada la orden de compra. SE ACEPTAN ENTREGAS PARCIALES SEGUN NECESIDAD DEL SERVICIO
<b>Mantenimiento de Oferta:</b>	30(TREINTA) DÍAS CIERRE DE COTIZACIONES – PRORROGABLES DCTO. PROV. 674/11 ART 34 PTO 47.-
<b>Lugar de Entrega:</b>	SERVICIO DE FARMACIA HRU - 12 de Octubre N° 65 (9410) Ushuaia - Tierra del Fuego
<b>Recepción de Sobres Cerrados hasta:</b>	
<b>Domicilio de presentación de ofertas:</b>	comprashru@tierradelfuego.gob.ar -/- LVERA@tierradelfuego.gob.ar
<b>Domicilio de apertura de ofertas:</b>	comprashru@tierradelfuego.gob.ar -/- LVERA@tierradelfuego.gob.ar
<b>Vigencia del Contrato:</b>	
<b>Garantía de Oferta:</b>	No se Requiere
<b>Requiere Muestra:</b>	No
<b>Flete a Cargo</b>	del Proveedor