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. 00125/2023
Pieza Administrativa E Nro. 64587- E - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 03/10/23**
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004 **Apertura: 6/10/2023 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 y Leyes Provinciales Nº1015 Artículo 18 Inciso I), N° 1004 y Nº1465, y Decretos Provinciales Nº 1742/15, Nº 3635/22 y Nº 188/23, y en las Resoluciones OPC Nº 17/2021, Anexo I, Capítulo I, punto b), y Nº 58/2021, sus modificatorias y complementarias.
*Se recibiran ofertas hasta la fecha de apertura, vencido el plazo se considerara rechazado

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/529 180 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Tarjeta ABO/D + Grupo Inverso. Caja x 48 uni**			
>>	CODIGO DE PRODUCTO : 1234 - VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	11.00	.....	.....
2	**Tarjeta Subgrupo Rh+K. Caja x 48 uni**			
>>	CODIGO DE PRODUCTO : 2124 - VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	4.00	.....	.....
3	**Tarjeta ABO Rh p/recien nacidos. Caja x 48 u**			
>>	CODIGO DE PRODUCTO : 1047 - VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	4.00	.....	.....
4	**Tarjeta Liss/Coombs. Caja x 48 u**			
>>	CAJA x 48 UNIDADES - VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	8.00	.....	.....
5	**Solucion diluyente - Liss modificada. Frasco x 500**			
>>	CODIGO PRODUCTO: 9280 - ID DILUENT II - FRASCO x 500 ML. VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	2.00	.....	.....
6	**Caja Reactivo Control Plasma de Referencia. 6fcos x 0,5ml**			
>>	SUEROS DE PRUEBA (ID anti M-N-S-s-Fy a- Fy b) - PARA ANTIGEN PROFILE I, II y III. CAJA DE 6 FRASCOS x 5,0 ML. ID Nº 45460 - REF 008712	1.00	.....	.....
7	**Tarjeta ABO Donante. Caja x 48 u**			
>>	CODIGO DE PRODUCTO : 1037 - VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	4.00	.....	.....

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

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

Cm0058

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00125/2023
Pieza Administrativa E Nro. 64587- E - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 03/10/23**
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004 **Apertura: 6/10/2023 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 y Leyes Provinciales Nº1015 Artículo 18 Inciso l), N° 1004 y Nº1465, y Decretos Provinciales Nº 1742/15, Nº 3635/22 y Nº 188/23, y en las Resoluciones OPC Nº 17/2021, Anexo I, Capítulo I, punto b), y Nº 58/2021, sus modificatorias y complementarias.
*Se recibiran ofertas hasta la fecha de apertura, vencido el plazo se considerara rechazado

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/529 180 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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	PAGOS PARCIALES 30 (TREINTA) DÍAS RECEPCIÓN Y CONFORME DE FACTURAS - DCTO PROV 674/11 ART 34 PTO 96.-
Plazo de Entrega:	dentro de los (30 días) al momento de haber sido 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:	Servicio de Hemoterapia HRU
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