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

MINISTERIO DE SALUD

USHUAIA, 08 NOV. 2023

VISTO el Expediente MS-E-86385-2023 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la adquisición de dos (2) heladeras destinadas a los Servicios de Farmacia de los Hospitales Regionales de la Provincia, dependientes del Ministerio de Salud.

Que a orden 2 obra Nota S/N° mediante la cual el Director de Ingeniería Hospitalaria ZS y la Directora de Ingeniería Hospitalaria ZN solicitan autorización para gestionar la adquisición de dos (2) heladeras destinadas a los Servicios de Farmacia de los Hospitales Regionales de la Provincia, dependientes del Ministerio de Salud.

Que en orden 2 obra autorización del señor Secretario de Recursos Físicos.

Que consecuentemente resulta procedente efectuar la Contratación Directa N° 9/23-536.

Que se cuenta con partida presupuestaria para afrontar el gasto y el mismo será solventado con Fondos de Afectación Específica.

Que la presente contratación se encuadra legalmente dentro de lo establecido en las Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18°, Inciso l) y N° 1465, en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 3635/22, N° 188/23 sus modificatorios y complementarios y las Resoluciones O.P.C N° 17/21, Anexo I, Capítulo I, Inciso a) y N° 58/21.

Que el suscripto se encuentra facultado para dictar el presente instrumento legal en virtud de lo dispuesto por los Decretos Provinciales N° 4537/19, sus modificatorios y complementarios, N° 188/23 sus modificatorios y complementarios y Resolución M.S. N° 1337/19.

Por ello:

EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

D I S P O N E:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar la Contratación Directa N° 9/23-536, que tramita la adquisición de dos (2) heladeras destinadas a los Servicios de Farmacia de los Hospitales Regionales de la Provincia, dependientes del Ministerio de Salud, en los términos establecidos en el Inciso l), del Artículo 18° de la Ley Provincial N° 1015. Ello por los motivos expuestos en el exordio.

ARTÍCULO 2°. - Aprobar el Formulario de Cotización y Anexo I adjunto.

ARTÍCULO 3°.- Imputar el gasto afectando la UGG 9056UG, UGC UC9026, Clasificación 40000, correspondiente al Fondo Específico RAF 536, del ejercicio económico y financiero en vigencia.

ARTÍCULO 4°.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

DISPOSICIÓN D.G.A.F. N° 000398 /23.

M.S.
MM
CS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Walter CARDENAS ALVARADO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Rubén Omar Valle
Director Gral.
Adm. Financiera
M. de Salud

000398

Gobierno de
Tierra del Fuego,
Antártida e Islas
del Atlántico Sur

Secretaría de Gestión de Sistemas Sanitarios
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00009/2023
Pieza Administrativa E Nro. 86385- E - 2023- 1728 - 0/
RAF 536 FE PROYECTO FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA (FESP)

Fecha: 08/11/23
Apertura: 13/11/2023 13:00

Encuadre Legal: L.P.1015 ART. 18L) COMP.ABREV
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : - INDICAR MARCA/MODELO Y TODO AQUEL DATO NECESARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DEL BIEN OFERTADO.
- SE DEBERÁ PRESENTAR LA OFERTA DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO AL CORREO ELECTRÓNICO: COMPRASMS@TIERRADELFUEGO.GOB.AR
- LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PÁGINA WEB OFICIAL DE GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO.
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA CON EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/536 12 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Heladera. Unidad**			
>>	HELADERAS VERTICAL TIPO EXHIBIDOR CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Descripción: Heladera vertical tipo exhibidor. Formato vertical. De al menos 400 litros de capacidad. Control de temperatura, al menos de 2 a 8°C, se valorará control digital Con aislación térmica Frente de vidrio Con al menos tres estantes Poseer Iluminación Led Poseer evaporador De tipo gas ecológico R134 o similar	2.00	.....	.....

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

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL
Walter CARDENAS ALVARADO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Rubén Omar Valle
Director Gral.
Adm. Financiera
M. de Salud

000398

Gobierno de
Tierra del Fuego,
Antártida e Islas
del Atlántico Sur

Secretaría de Gestión de Sistemas Sanitarios
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00009/2023
Pieza Administrativa E Nro. 86385- E - 2023- 1728 - 0/
RAF 536 FE PROYECTO FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA (FESP)

Fecha: 08/11/23
Apertura: 13/11/2023 13:00

Encuadre Legal: L.P.1015 ART. 18L) COMP.ABREV
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : - INDICAR MARCA/MODELO Y TODO AQUEL DATO NECESARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DEL BIEN OFERTADO.
- SE DEBERÁ PRESENTAR LA OFERTA DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO AL CORREO ELECTRÓNICO: COMPRASMS@TIERRADELFUEGO.GOB.AR
- LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PÁGINA WEB OFICIAL DE GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO.
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA CON EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/536 12 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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 DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA, SEGÚN DTO. PCIAL. 674/11, ART. 34, PTO 96.
Plazo de Entrega:	30 (TREINTA) DÍAS DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA.
Mantenimiento de Oferta:	30 (TREINTA) DÍAS PRORROGABLES, SEGÚN DTO.PCIAL. Nº 674/11, ART. 34, PTO 47.
Lugar de Entrega:	DEPARTAMENTO DE PROYECTOS Y PAÑOL – SITO EN 12 DE OCTUBRE Y MAIPU – CIUDAD DE USHUAIA – TIERRA DEL FUEGO – C.P. 9410.-
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	PLAZO MÁXIMO DE RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL 13-11-23 A LAS 13:00 HS (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO)
Domicilio de presentación de ofertas:	MESA DE ENTRADAS Y SALIDAS – M.S.- SITO EN AV.L.ALEM Nº 629 - 2º PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 09 A 14HS). Ó AL CORREO ELECTRÓNICO: COMPRASMS@TIERRADELUEGO.GOB.AR
Domicilio de apertura de ofertas:	DIRECCIÓN COMPRAS Y CONTRATACIONES - M.S.- SITO EN AV. L.ALEM Nº 629 - 3º PISO - USHUAIA - CP 9410
Vigencia del Contrato:	----------
Garantía de Oferta:	NO SE REQUIERE
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	A CARGO DEL PROVEEDOR.

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Walter CARDENAS ALVARADO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Rubén Oria Valle
Director Gral.
Adm. Financiera
Ministerio de Salud

ANEXO I – C.D. N° 9/23-536 – Expediente MS-E-86385-2023.

"S/Adquisición de HELADERAS PARA LOS SERVICIOS DE FARMACIA DEL HHRG Y HRU, dependientes del Ministerio de Salud".

Renglón 1: 02 (DOS): HELADERAS VERTICAL TIPO EXHIBIDOR

CONSIDERACIONES GENERALES

NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR MARCA, MODELO, INFORME TÉCNICO QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS EN EL 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 DEL EQUIPO A ADQUIRIR Y NO EXCLUYENTES, 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, CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO 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. ADEMÁS, DEBERÁN ENTREGARSE AL MOMENTO DE RECEPCIÓN DEL EQUIPO.

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL
Walter CARDENAS ALVARADO
División Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Rubén Omar Valle
Director Gral.
Adm. Financiera
M. de Salud