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

*****

MINISTERIO DE SALUD

USHUAIA, 10 NOV. 2023

VISTO el Expediente MS-E-56772-2023 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la adquisición de equipamiento médico destinado al Servicio de Kinesiología del Centro Asistencial Tolhuin, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia.

Que a orden 41 obra Disposición D.G.A.F. Nº 357/23 mediante la cual se autorizó el primer llamado a Contratación Directa Nº 333/23 -525.

Que mediante Resolución S.G.S.A. N° 665/23 se declaró fracasado el mismo.

Que en orden 59 obra Informe del área requirente mediante el cual indica que se deberá iniciar un segundo llamado.

Que en virtud de lo expuesto corresponde autorizar un segundo llamado a Contratación Directa Nº 382/23-525, emitiéndose a tal fin el acto administrativo correspondiente.

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 Nº 1465, en los Decretos Provinciales Nº 674/11, Nº 3635/22, N° 188/23 sus modificatorios y complementarios y las Resoluciones O.P.C Nº 17/21, Anexo I, Capítulo I, Inciso a) y Nº 58/21.

Que el suscripto se encuentra facultado para dictar el presente instrumento legal, en virtud de lo dispuesto por los Decretos Provinciales Nº 4537/19, sus modificatorios y complementarios, Nº 188/23 sus modificatorios y complementarios y la Resolución MS N° 1337/19.

Por ello:

EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA
D I S P O N E:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar la Contratación Directa Nº 382/2023-525, segundo llamado, que tramita la adquisición de equipamiento médico destinado al Servicio de Kinesiología del Centro Asistencial Tolhuin, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia, en los términos establecidos en el Inciso l), del Artículo 18° de la Ley Provincial Nº 1015. Ello por los motivos expuestos en el exordio.

ARTÍCULO 2°. - Aprobar el Formulario de Cotización adjunto.

ARTÍCULO 3°.- Imputar el gasto afectando la UGG 9016UG, UGC UC9016, Clasificación 20.000 y 40.000, correspondiente al Fondo Específico RAF 525, del ejercicio económico y financiero en vigencia.

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

DISPOSICIÓN D.G.A.F. Nº 000402 /23.

M.S.
MM
C.S.

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

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

000402

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Equipo de Magnetoterapia. unidad**			
>>	Magneto 500 Gauss CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Descripción: Potencia magnética: 500 G Frecuencia mínima - Frecuencia máxima: 1 Hz - 100 Hz 4 salidas que permiten conectar tanto aplicadores tipo túnel como así también aplicadores planos, pudiendo funcionar todos en forma simultánea. Habilitación Anmat ACCESORIOS MÍNIMOS Cable de Conexión 1 Manual en español 1 Imán para corroborar el funcionamiento del equipo. 1 túnel 2 aplicadores planos 2 Bandas Elásticas Imán CONSIDERACIONES GENERALES NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERAN MENCIONAR MARCA, MODELO Y/O TODO DATO CONDUCENTE DEBIENDO ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLE ILUSTRATIVOS EN PAPEL. NOTA 2: EL EQUIPO SE DEBE ENTREGAR CON TODOS LOS ACCESORIO BÁSICOS Y NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO. NOTA 3: LOS VALORES Y RANGOS INDICADOS PARA EL EQUIPO MEDIC OFERTADO, SON DESCRIPTIVOS A MODO DE INDICAR LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO A ADQUIRIR Y NO EXCLUYENTES, QUEDANDO A JUICIO DE LA	3.00	.....	.....

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

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

000402

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL: www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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: EL EQUIPO MEDICO DEBERÁ ESTAR REGISTRADO EN ANMAT (HABILITACIÓN VIGENTE ALMOMENTO DE LA OFERTA Y ENTREGA). INDICAR NÚMERO DE REGISTRO Y ADJUNTAR COPIA DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPPONDIENTE. PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA: AV. DE LOS SHELKMANM´S TOLHUIN CENTRO ASISTENCIAL (CP 9412)– TIERRA DEL FUEGO AEIAS –			
2 >>	**Electroestimulador. unidad** Electro-estimulación para piso CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Equipo para uso profesional que permite ejercitar y fortalecer la musculatura del piso pélvico. Mide electromiograficamente (EMG) la función muscular (biofeedback). Conectado a una PC recopila los datos de cada paciente. Descripción: Sensibilidad 0,1 Microvoltios Canal dual	1.00	.....	.....

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

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

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	Corrientes constantes			
	Amplitud 0-90mA			
	Frecuencia 2-100 Hz			
	Impulsos 50-350 microsegundos			
	Tiempo de trabajo – reposo 2-99 segundos			
	Corriente de salida Bifásica-simétrica-rectangular			
	Rango EMG 0-4600 Microvoltios			
	Programas avanzados multifasicos			
	Programas personalizables			
	Programa para estimulación del nervio tibial			
	Medición de cumplimiento terapeutico			
	Programas multifase			
	Pantalla Tactil			
	Software Neurotrac con 5 licencias			
	Detección de electrodo abierto			
	Análisis de estudios comparativo			
	Registro de cumplimiento de tratamiento domiciliario			
	Descarga de resultados en PC			
	Ajuste volumen			
	Ajuste de intensidad			
	Bluetooth			
	Indicador nivel de batería			
	Radio control seguro para eliminar interferencia			
	Peso sin pilas ni batería 210 gr.			
	Dimensiones 150x89x35 mm			
	Habilitación Anmat			
	Programas:			
	Dolores en suelo pélvico			
	Estrés Incontinencia			
	Falta de sensibilidad			
	Entrenamiento muscular			
	Entrenamiento de resistencia			

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

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

000402

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	Relajamiento músculos suelo pélvico			
	Función de bloqueo- Seguimiento terapéutico			
	ACCESORIOS MÍNIMOS			
	Manual de usuario			
	Maletín acolchado			
	Electrodos auto adhesivos			
	Cable alimentación			
	Licencia para poder utilizar el software			
	Programas preconfigurados y personalizados para rehabilitación del suelo pélvico			
	CONSIDERACIONES GENERALES			
	NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERAN MENCIONAR MARCA, MODELO Y/O TODO			
	DATO CONDUCENTE DEBIENDO ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLE ILUSTRATIVOS EN PAPEL.			
	NOTA 2: EL EQUIPO SE DEBE ENTREGAR CON TODOS LOS ACCESORIO BÁSICOS			
	Y NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO.			
	NOTA 3: LOS VALORES Y RANGOS INDICADOS PARA EL EQUIPO MEDIC OFERTADO, 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 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			

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

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

000402

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	FUERA DE SERVICIO. NOTA 5: EL TRANSPORTE (FLETE) DEBE ESTAR A CARGO DEL PROVEEDOR.- NOTA 6: EL EQUIPO MEDICO DEBERÁ ESTAR REGISTRADO EN ANMAT (HABILITACIÓN VIGENTE ALMOMENTO DE LA OFERTA Y ENTREGA). INDICAR NÚMERO DE REGISTRO Y ADJUNTAR COPIA DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPPONDIENTE PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA: AV. DE LOS SHELKMANM´S TOLHUIN CENTRO ASISTENCIAL (CP 9412)– TIERRA DEL FUEGO AEIAS –			
3	**EQUIPO GENERADOR DE RADIOFRECUENCIA PARA TECARTERAPIA. UNIDA**			
>>	Tecarterapia Equipo de radiofrecuencia por transferencia eléctrica capacitiva, con características similares a TECARTHERAP-VIP PLUS, para tratamientos con aumento térmico superficial o profundo. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Descripción: Timer digital de 1' a 99' Sector de transferencia y ajuste automático de frecuencia de acuerdo al tejido a tratar Electrodo neutro de acero inoxidable Tipo de radiofrecuencia: monopolar Uso corporal: si Uso facial: si Es portátil: si Habilitación Anmat ACCESORIOS MÍNIMOS Manual de usuario 4 (cuatro) electrodos activos capacitivos de diferentes	1.00	.....	.....

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

Dr. Javier Omar Vera
Director Gral.
Adm. Financiera
M. de Salud

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	diámetros para tratamientos faciales o corporales, aplicador tipo pistola con mango anatómico CONSIDERACIONES GENERALES NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERAN MENCIONAR MARCA, MODELO Y/O TODO DATO CONDUCENTE DEBIENDO ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLE ILUSTRATIVOS EN PAPEL. NOTA 2: EL EQUIPO SE DEBE ENTREGAR CON TODOS LOS ACCESORIO BÁSICOS Y NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO. NOTA 3: LOS VALORES Y RANGOS INDICADOS PARA EL EQUIPO MEDIC OFERTADO, 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 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: EL EQUIPO MEDICO DEBERÁ ESTAR REGISTRADO EN ANMAT (HABILITACIÓN VIGENTE ALMOMENTO DE LA OFERTA Y ENTREGA). INDICAR NÚMERO DE REGISTRO Y ADJUNTAR COPIA DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPPONDIENTE			

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

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

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA: AV. DE LOS SHELKMANM´S TOLHUIN CENTRO ASISTENCIAL (CP 9412)– TIERRA DEL FUEGO AEIAS –			
4	**Sonda de temperatura. Unidad**			
>>	Sonda vaginal para tecarterapia CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Descripción: Juego de sondas intracavitarias, para equipo del renglón 8. Indicado en tratamientos con calor profundo, de patologías de suelo pélvico. Incluye una sonda recta, compatible con el equipo de tecarterapia Una sonda curva, compatible con el equipo de tecarterapia Sonda anatómica, compatible con el equipo de tecarterapia Habilitación por ANMAT CONSIDERACIONES GENERALES NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERAN MENCIONAR MARCA, MODELO Y/O TODO DATO CONDUCENTE DEBIENDO ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLE ILUSTRATIVOS EN PAPEL. NOTA 2: EL EQUIPO SE DEBE ENTREGAR CON TODOS LOS ACCESORIO BÁSICOS Y NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO. NOTA 3: LOS VALORES Y RANGOS INDICADOS PARA EL EQUIPO MEDIC OFERTADO, 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.	2.00	.....	.....

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

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

000402

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL: www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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: EL EQUIPO MEDICO DEBERÁ ESTAR REGISTRADO EN ANMAT (HABILITACIÓN VIGENTE ALMOMENTO DE LA OFERTA Y ENTREGA). INDICAR NÚMERO DE REGISTRO Y ADJUNTAR COPIA DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPPONDIENTE PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA: AV. DE LOS SHELKMANM´S TOLHUIN CENTRO ASISTENCIAL (CP 9412)– TIERRA DEL FUEGO AEIAS			
5	**EQUIPO DE ULTRASONIDO. UNIDAD**			
>>	Ultrasonido CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Descripción: Habilitación ANMAT CONEXIÓN DE RED 220 V AC 50/60 Hz CONSUMO DE POTENCIA 30 W PROTECCIÓN Clase 1 FRECUENCIA de trabajo aprox: 1 megaHertz a 3 megaHertz TIPO DE EMISIÓN Continua o Pulsante INTENSIDAD Ultrasónica aprox: 0,5 W/cm2 a 3,5 W/cm2, ajustable por pasos	2.00	.....	.....

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

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

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	TIMER 1 a 20 minutos DIMENSIONES Alto aprox: 120 mm. Ancho aprox: 260 mm. Profundo aprox: 210 mm. PESO aprox: 3 Kgs. ACCESORIOS MÍNIMOS 1 Cabezal aplicador de 1 Mhz. 1 Cable de alimentación. 1 Manual de instrucciones. 1 Soporte de aplicador removible. 1 Gel neutro CONSIDERACIONES GENERALES NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERAN MENCIONAR MARCA, MODELO Y/O TODO DATO CONDUCENTE DEBIENDO ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLE ILUSTRATIVOS EN PAPEL. NOTA 2: EL EQUIPO SE DEBE ENTREGAR CON TODOS LOS ACCESORIO BÁSICOS Y NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO. NOTA 3: LOS VALORES Y RANGOS INDICADOS PARA EL EQUIPO MEDIC OFERTADO, 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 A CARGO DEL PROVEEDOR EN SU TOTALIDAD. EN EL CASO EN QUE EL EQUIPO HAGA USO DE LA GARANTÍA, ESTA ÚLTIMA			

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

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

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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: EL EQUIPO MEDICO DEBERÁ ESTAR REGISTRADO EN ANMAT (HABILITACIÓN VIGENTE ALMOMENTO DE LA OFERTA Y ENTREGA). INDICAR NÚMERO DE REGISTRO Y ADJUNTAR COPIA DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPPONDIENTE PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA: AV. DE LOS SHELKMANM´S TOLHUIN CENTRO ASISTENCIAL (CP 9412)– TIERRA DEL FUEGO AEIAS –			
6	**EQUIPO TENS PARA ELECTROANALGESIA Y ELECTROESTIMULACION. UNI**			
>>	Tens Equipo de electroanalgesia por TENS en todas sus modalidades, 2 canales. El tratamiento con electroanalgesia o TENS (transcutaneous electrical nerve stimulation) es una modalidad terapéutica ampliamente difundida en el tratamiento del dolor. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Descripción: Aplicaciones: Neuralgia del trigémino, de ciático, neuropatías por compresión, postherpéticas, etc. Lesiones traumatológicas como esguinces, lesiones meniscales, ligamentarias, tendinosas, dolor post-operatorio. 2 tipos de impulsos (simétrico y asimétrico) para adecuar la terapia a casos agudos o crónicos. Tres modalidades (convencional, modulada y burst) hacen	2.00	.....	.....

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Walter CARDENAS ALVAR[illegible]
División Registro y Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

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

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	posible adecuar distintas teorías analgésicas al caso presentado y su propio seguimiento Habilitación Anmat ACCESORIOS MÍNIMOS 4 Electrodos de 65 mm. 2 Cables. 2 Bandas elásticas para sujeción de los electrodos. CONSIDERACIONES GENERALES NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERAN MENCIONAR MARCA, MODELO Y/O TODO DATO CONDUCENTE DEBIENDO ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLE ILUSTRATIVOS EN PAPEL. NOTA 2: EL EQUIPO SE DEBE ENTREGAR CON TODOS LOS ACCESORIO BÁSICOS Y NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO. NOTA 3: LOS VALORES Y RANGOS INDICADOS PARA EL EQUIPO MEDIC OFERTADO, 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 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			

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Walter CARDENAS ALVAREZ
División Registro y Fiscalización Administrativa
Ministerio de Salud

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

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	PROVEEDOR.-			
	NOTA 6: EL EQUIPO MEDICO DEBERÁ ESTAR REGISTRADO EN ANMAT (HABILITACIÓN VIGENTE ALMOMENTO DE LA OFERTA Y ENTREGA).			
	INDICAR NÚMERO DE REGISTRO Y ADJUNTAR COPIA DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPPONDIENTE.			
	PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA.			
	LUGAR DE ENTREGA: AV. DE LOS SHELKMANM´S TOLHUIN CENTRO ASISTENCIAL (CP 9412)– TIERRA DEL FUEGO AEIAS –			
7	**LÁMPARA DE PIE (USO MEDICO). UNIDAD**			
>>	Lámpara de pie	2.00	.....	.....
	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS			
	Descripción:			
	Diseño moderno y excelentes prestaciones.			
	Estructura de acero cromada mástil-brazo			
	Portalámparas de porcelana resistente a altas temperaturas.			
	Bulbo de 250w (opcional 150w)			
	Ø 300 mm.			
	5 ruedas duales			
	Pantalla con rosca Común ideal para Bulbos infrarrojos o cualquier tipo de lámpara			
	Peso: 3 kg aprox			
	Altura regulable mastil brazo hasta 1,8 m			
	Alimentación: 220V. ~/50Hz.			
	Rosca Portalámparas: E 27			
	CONSIDERACIONES GENERALES			
	NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERAN MENCIONAR MARCA, MODELO Y/O TODO			
	DATO CONDUCENTE DEBIENDO ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLE ILUSTRATIVOS EN PAPEL.			
	NOTA 2: EL EQUIPO SE DEBE ENTREGAR CON TODOS LOS ACCESORIO			

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

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

000402

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	BÁSICOS Y NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO. NOTA 3: LOS VALORES Y RANGOS INDICADOS PARA EL EQUIPO MEDIC OFERTADO, 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 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: EL EQUIPO MEDICO DEBERÁ ESTAR REGISTRADO EN ANMAT (HABILITACIÓN VIGENTE ALMOMENTO DE LA OFERTA Y ENTREGA). INDICAR NÚMERO DE REGISTRO Y ADJUNTAR COPIA DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPPONDIENTE. PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA: AV. DE LOS SHELKMANM´S TOLHUIN CENTRO ASISTENCIAL (CP 9412)– TIERRA DEL FUEGO AEIAS –			
8	**LAMPARA LED E27 BULBO 220V/15W. UNIDAD**			
>>	Bulbo infrarrojo para lámpara de pie Descripción: Bulbo infrarrojo compatible para lámpara de pie del punto	3.00	.....	.....

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

Rubén Oscar Valle
Director Gral.
Adm. Financiera
Min. de Salud

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	anterior Rosca E 27 CONSIDERACIONES GENERALES NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERAN MENCIONAR MARCA, MODELO Y/O TODO DATO CONDUCENTE DEBIENDO ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLE ILUSTRATIVOS EN PAPEL. NOTA 2: EL EQUIPO SE DEBE ENTREGAR CON TODOS LOS ACCESORIO BÁSICOS Y NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO. NOTA 3: LOS VALORES Y RANGOS INDICADOS PARA EL EQUIPO MEDIC OFERTADO, 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 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: EL EQUIPO MEDICO DEBERÁ ESTAR REGISTRADO EN ANMAT (HABILITACIÓN VIGENTE ALMOMENTO DE LA OFERTA Y ENTREGA). INDICAR NÚMERO DE REGISTRO Y ADJUNTAR COPIA DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPPONDIENTE PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA LA ORDEN			

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

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

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA: AV. DE LOS SHELKMANM´S TOLHUIN CENTRO ASISTENCIAL (CP 9412)– TIERRA DEL FUEGO AEIAS –			
9	**PISTOLA. UNIDAD**			
>>	Pistola de masajes CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Descripción: Pantalla LCD Interruptor de encendido / apagado Regulador de velocidad 6 cabezales intercambiables Material de los cabezales: silicona Capacidad mínima de la Batería 2000 mAh Potencia de motor: 45W ACCESORIOS MÍNIMOS Manual de usuario Cable alimentación Incluye maletín Batería recargable y cargador de Batería CONSIDERACIONES GENERALES NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERAN MENCIONAR MARCA, MODELO Y/O TODO DATO CONDUCENTE DEBIENDO ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLE ILUSTRATIVOS EN PAPEL. NOTA 2: EL EQUIPO SE DEBE ENTREGAR CON TODOS LOS ACCESORIO BÁSICOS Y NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO. NOTA 3: LOS VALORES Y RANGOS INDICADOS PARA EL EQUIPO MEDIC OFERTADO, SON DESCRIPTIVOS A MODO DE INDICAR LAS CARACTERÍSTICAS	1.00	.....	.....

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

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

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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 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: EL EQUIPO MEDICO DEBERÁ ESTAR REGISTRADO EN ANMAT (HABILITACIÓN VIGENTE ALMOMENTO DE LA OFERTA Y ENTREGA). INDICAR NÚMERO DE REGISTRO Y ADJUNTAR COPIA DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPPONDIENTE PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA: AV. DE LOS SHELKMANM´S TOLHUIN CENTRO ASISTENCIAL (CP 9412)– TIERRA DEL FUEGO AEIAS –			

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.

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

Rubén Omar Valle
Director Gral.
Adm. Financiera
Min. Salud

000402

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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 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:	CENTRO ASISTENCIAL DE SALUD DE LA CIUDAD DE TOLHUIN- SITO EN AV. DE LOS SHELKNAMS 243, TIERRA DEL FUEGO – C.P. 9412.-
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	PLAZO MÁXIMO DE RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL 14/11/23 A LAS 11:00 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). O REMITIR A: comprasms@tierradelfuego.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:	EN ESTA OCASIÓN SE DEBERÁ PRESENTAR GARANTÍA POR EL UNO POR CIENTO DEL TOTAL OFERTADO DICHA GARANTÍA DEBERÁ ESTAR CONSTITUIDA A NOMBRE DE "PROVINCIA DE

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

Rubén Oscar Vaile
Director Gral. Adm. Financiera
M. de Salud

000402

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00382/2023 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 333)
Pieza Administrativa E Nro. 56772- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 24/10/23**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 14/11/2023 11:00**

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

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 333/2023 525 - Llamado Nro 2) -LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR CUALQUIER DATO QUE PERMITA LA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE LO OFERTADO.
-LA PRE-ADJUDICACIÓN SERÁ PUBLICADA EN LA PAGINA OFICIAL:
www.compras.tierradelfuego.gob.ar
- DEBERÁ ESTAR INSCRIPTO EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DEL ESTADO CON LA ACTIVIDAD QUE SE CORRESPONDA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/525 308 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR – CUIT: 30-54666243-4 -

Requiere Muestra: No
Flete a Cargo PROVEEDOR

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

Rubén Oscar Valle
Director Gral.
Adm. Financiera
Min. de Salud