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. 00176/2023
Pieza Administrativa E Nro. 89654- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 23/11/23**
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004 **Apertura: 28/11/2023 12:00**

Encuadre Legal: Ley 1015 Art 18 L)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : * Contratacion segun Leyes Provinciales Nº 1015, Título I, Capítulo II, Artículo 18 Inciso L), Nº 1465 y N° 1004, en los Decretos Provinciales Nº 1742/2015, Nº 3635/22 y N°188/23 y en la Resolución OPC N° 17/21 Anexo I, Cap. I, Inciso A), sus modificaciones y complementarias.
* LOS VENCIMIENTOS DE LOS INSUMOS SE ENCUENTRAN EN C/U DE LOS RENGLONES
* Se recibiran ofertas hasta la fecha de apertura, vencido el plazo se considerarn rechazados.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/529 279 - 2023/529 281 - 2023/529 282 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**TUBO C/EDTA. Caja x 100 te**			
>>	TUBO CON EDTA AL VACIO PARA HEMOGRAMA DE 3 ML. - TIPO "BD" - CAJA x 100 UNIDADES VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	4.00	.....	.....
2	**TUBO C/GEL. Caja x 100 te**			
>>	TUBO CON GEL AL VACIO PARA SUERO DE 5 ML. (LARGOS) - TIPO "BD" - CAJA x 100 UNIDADES VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	4.00	.....	.....
3	**Hepatitis B (Anti-HBC) Elisa. Caja x96 test**			
>>	ANTI HB CORE ELISA - TIPO BIORAD 96 DETERMINACIONES- VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	3.00	.....	.....
4	**Hepatitis B (HBSAG) Elisa. Caja x96 test**			
>>	HB S AG - ELISA- TIPO BIORAD 96 DETERMINACIONES- VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	3.00	.....	.....
5	**Reactivo HIV Combinacion Ag/Ac (kit). Caja x 96 tes**			
>>	HIV COMBO ELISA - TIPO BIORAD 96 DETERMINACIONES- VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	3.00	.....	.....
6	**Suero anti b monoclonal. Frasco x 10 m**			
>>	VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	5.00	.....	.....
7	**Suero anti a monoclonal. Frasco x 10 m**			
>>	VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	5.00	.....	.....
8	**Suero anti d blend monoclonal. Frasco x 10 m**			
>>	VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	5.00	.....	.....
9	**Suero anti ab monoclonal. Frasco x 10 m**			

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00176/2023
Pieza Administrativa E Nro. 89654- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 23/11/23**
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004 **Apertura: 28/11/2023 12:00**

Encuadre Legal: Ley 1015 Art 18 L)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : * Contratacion segun Leyes Provinciales Nº 1015, Título I, Capítulo II, Artículo 18 Inciso L), Nº 1465 y N° 1004, en los Decretos Provinciales Nº 1742/2015, Nº 3635/22 y N°188/23 y en la Resolución OPC N° 17/21 Anexo I, Cap. I, Inciso A), sus modificaciones y complementarias.
* LOS VENCIMIENTOS DE LOS INSUMOS SE ENCUENTRAN EN C/U DE LOS RENGLONES
* Se recibiran ofertas hasta la fecha de apertura, vencido el plazo se considerarn rechazados.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/529 279 - 2023/529 281 - 2023/529 282 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	5.00	.....	.....
10	**Suero anti c. Frasco x 5 ml**			
>>	SUERO ANTI c (minúscula) - VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	3.00	.....	.....
11	**Reactivo HCV Ag-Ab (kit). CAJA x96 TEST**			
>>	HCV COMBO - ELISA - TIPO BIORAD - VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	3.00	.....	.....
12	**Reactivo Elisa Chagas Recombinante V4.0 (kit). Caja x 96 tes**			
>>	CHAGAS ELISA RECOMBINANTE - TIPO WIENER 4.0 - 96 DETRMINACIONES - VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	3.00	.....	.....
13	**Chagas Lisado ELISA**			
>>	CHAGAS ELISA LISADO - TIPO WIENER 96 DETERMINACIONES- VENCIMIENTO MAYOR A 8 MESES	3.00	.....	.....
14	**Tips para pipeta automática - Rango 100uL a 1.000uL**			
>>	TIPS AZULES CON CORONA - PRESENTACION: unidad	1000.00	.....	.....
15	**Pipeta de polipropileno. Unidad**			
>>	TIPO PASTEUR - VOLUMEN 3 MILILITROS - UNIDAD	500.00	.....	.....
16	**Tubo de hemolisis de vidrio (largo:10 cm)(diámetro:10 mm). Unidad**			
>>	TUBO DE HEMOLISIS DE VIDRIO LARGO - UNIDAD	1000.00	.....	.....
17	**Tubo de muestra plastico Con tapa a rosca 10-12 ml. Unidad**			
>>	TUBO CONICO PLASTICO CON TAPA - 10 a 15 ML- UNIDAD	600.00	.....	.....

Memo (Nro: 3) - FORMULARIO DE COTIZACIÓN CONTRATACION DIRECTA

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. 00176/2023
Pieza Administrativa E Nro. 89654- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 23/11/23**
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004 **Apertura: 28/11/2023 12:00**

Encuadre Legal: Ley 1015 Art 18 L)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : * Contratacion segun Leyes Provinciales Nº 1015, Título I, Capítulo II, Artículo 18 Inciso L), Nº 1465 y N° 1004, en los Decretos Provinciales Nº 1742/2015, Nº 3635/22 y N°188/23 y en la Resolución OPC N° 17/21 Anexo I, Cap. I, Inciso A), sus modificaciones y complementarias.
* LOS VENCIMIENTOS DE LOS INSUMOS SE ENCUENTRAN EN C/U DE LOS RENGLONES
* Se recibiran ofertas hasta la fecha de apertura, vencido el plazo se considerarn rechazados.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/529 279 - 2023/529 281 - 2023/529 282 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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 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:	30 (TREINTA) CORRIDOS A PARTIR DE 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 - HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

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

Firmado digitalmente por: RAMIREZ Cristina Victoria
Jefa Departamento Administrativo Contable
DNI 24.518.692
Fecha y hora: 23.11.2023 12:42:50
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00176/2023
Pieza Administrativa E Nro. 89654- - 2023- 1728 - 0/ **Fecha: 23/11/23**
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004 **Apertura: 28/11/2023 12:00**

Encuadre Legal: Ley 1015 Art 18 L)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : * Contratacion segun Leyes Provinciales Nº 1015, Título I, Capítulo II, Artículo 18 Inciso L), Nº 1465 y N° 1004, en los Decretos Provinciales Nº 1742/2015, Nº 3635/22 y N°188/23 y en la Resolución OPC N° 17/21 Anexo I, Cap. I, Inciso A), sus modificaciones y complementarias.
* LOS VENCIMIENTOS DE LOS INSUMOS SE ENCUENTRAN EN C/U DE LOS RENGLONES
* Se recibiran ofertas hasta la fecha de apertura, vencido el plazo se considerarn rechazados.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2023/529 279 - 2023/529 281 - 2023/529 282 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

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 REQUIERE
Requiere Muestra: No
Flete a Cargo A CARGO DEL PROVEEDOR