



## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00039/2024

Pieza Administrativa E Nro. 11422- - 2024- 1728 - 0/

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

Fecha: 14/02/24

Apertura: 19/2/2024 12:00

Encuadre Legal: LEY PROV 1015 ART.18 INC. L)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Leyes Provinciales N°1015 Artículo 18 Inciso L), N° 1004 y N°1465, y Decretos Provinciales N° 1742/15, N° 1/24, N° 188/23, N° 565/23, y en las Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo I, punto A), y N° 58/2021, sus modificatorias y complementarias. Con fecha de vencimiento mayor a un año al momento de su entrega

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 93 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>Filtro de alto flujo para diálisis para superficie 1.4-1.8-mm. Membrana Polisulfona. Helicsona.. unidad</b>			
>>	Filtro de alto flujo para diálisis para superficie 1.4-1.8mm. Membrana Polisulfona. Helixona. Tipo Fx 60. Vencimiento mayor a un año desde la fecha de entrega.	96.00	.....	.....
2	<b>Filtro de alto flujo para diálisis para superficie 1.8-2.2mm Membrana polisulfona -Helicsona. unidad</b>			
>>	Filtro de alto flujo para diálisis para superficie 1.8-2.2mm. Membrana Polisulfona. Helixona. Tipo Fx 100. Vencimiento mayor a un año desde la fecha de entrega.	96.00	.....	.....

### 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.



## Solicitud de Cotización

**Compra Directa Nro. 00039/2024**

**Pieza Administrativa E Nro. 11422- - 2024- 1728 - 0/**

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

**Fecha: 14/02/24**

**Apertura: 19/2/2024 12:00**

**Encuadre Legal:** LEY PROV 1015 ART.18 INC. L)

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

**Domicilio:** .....

**C.U.I.T:** .....**Teléfono:** .....

**Correo electrónico:** .....

Comentario : Leyes Provinciales N°1015 Artículo 18 Inciso L), N° 1004 y N°1465, y Decretos Provinciales N° 1742/15, N° 1/24, N° 188/23, N° 565/23, y en las Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo I, punto A), y N° 58/2021, sus modificatorias y complementarias. Con fecha de vencimiento mayor a un año al momento de su entrega

**Notas de Pedidos Relacionadas:** 2024/529 93 -

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

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

Son Pesos:.....

.....  
Firma y Sello Responsable

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

<b>Forma de Pago</b>	SEGUN NORMATIVA VIGENTE - PUDIENDO EFECTUAR PAGOS PARCIALES
<b>Plazo de Entrega:</b>	Plazo máximo de entrega 30 días corridos de comunicada la Orden de Compra, y en lo posible que la entrega sea de forma total de los insumos solicitados
<b>Mantenimiento de Oferta:</b>	SEGUN NORMATIVA VIGENTE
<b>Lugar de Entrega:</b>	Entrega total en Depósito HRU.
<b>Recepción de Sobres Cerrados hasta:</b>	
<b>Domicilio de presentación de ofertas:</b>	comprasycontratacioneshru@gmail.com - comprashru@tierradelfuego.gob.ar
<b>Domicilio de apertura de ofertas:</b>	comprasycontratacioneshru@gmail.com - comprashru@tierradelfuego.gob.ar
<b>Vigencia del Contrato:</b>	
<b>Garantía de Oferta:</b>	NO REQUIERE
<b>Requiere Muestra:</b>	No
<b>Flete a Cargo</b>	A CARGO DEL PROVEEDOR