



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

Secretaría de Atención Primaria de la Salud y Medicina Comunitaria  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00025/2024

Pieza Administrativa E Nro. 7076- E - 2024- 1728 - 0/

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 19/02/24

Apertura: 20/2/2024 12:00

Encuadre Legal: L.P1015, ART18L) ADJ. SIMPLE

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: 2024/525 56 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	PILA AA. Unidad			
>>	PILA ALCALINA DOBLE AA	300.00	.....	.....

**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.

.....  
Firma y Sello Responsable



Rubén Ormaiztegui  
Director Gral.  
Adm. Financiera  
M. de Salud

TOTAL :\$ .....

Son Pesos: .....

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,



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

Secretaría de Atención Primaria de la Salud y Medicina Comunitaria  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00025/2024

Pieza Administrativa E Nro. 7076- E - 2024- 1728 - 0/

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 19/02/24

Apertura: 20/2/2024 12:00

Encuadre Legal: L.P1015, ART18L) ADJ. SIMPLE

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

Domicilio: .....

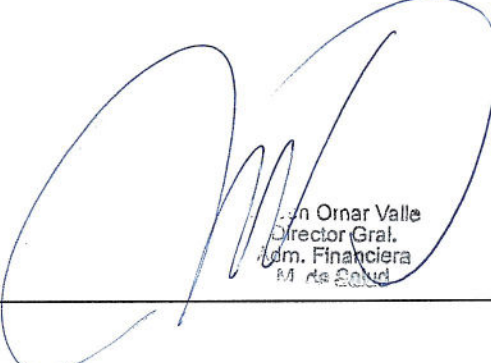
C.U.I.T: .....Teléfono: .....

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: 2024/525 56 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	ART. 34, PTO 96.			
Plazo de Entrega:	30 DÍAS DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA			
Mantenimiento de Oferta:	30 (TREINTA) DÍAS PRORROGABLES, SEGÚN DTO. PCIAL. N° 674/11, ART. 34, PTO 47.			
Lugar de Entrega:	FAGNANO 470- RÍO GRANDE (9420) TIERRA DEL FUEGO			
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	PLAZO MÁXIMO DE RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL 20/02/24 A LAS 12:00HS (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO)			
Domicilio de presentación de ofertas:	MESA DE ENTRADAS Y SALIDAS – M.S.- SITO EN AV.L.ALEM N° 629 - 2° PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 09 A 14HS). O REMITIR LA OFERTA AL CORREO ELECTRÓNICO: comprasms@tierradelfuego.gob.ar			
Domicilio de apertura de ofertas:	DIRECCIÓN COMPRAS Y CONTRATACIONES - M.S.- SITO EN AV.L.ALEM N° 629 - 3° PISO - USHUAIA - CP 9410			
Vigencia del Contrato:	-----			
Garantía de Oferta:	NO REQUIERE			
Requiere Muestra:	No			
Flete a Cargo	A CARGO DEL PROVEEDOR			



Juan Ornar Valle  
Director Gral.  
Adm. Financiera  
M de Salud