



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

Secretaría de Recursos Físicos
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00048/2024

Pieza Administrativa E Nro. 12936- E - 2024- 1728 - 0/

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

Fecha: 12/03/24

Apertura: 13/3/2024 14:00

Encuadre Legal: L.P. 1015 ART.18 L) ADJ.SIMPLE

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : - INDICAR TODO AQUEL DATO NECESARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DELSERVICIO 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 99 -

| Reng. | Descripción | Cantidad | Precio Unit. | Importe |
|-------|--|----------|--------------|---------|
| 1 | SERVICIO DE MANTENIMIENTO. 0 | | | |
| >> | CORRESPONDE COTIZAR: -S/Mantenimiento correctivo de 1 (uno) Videocolonoscopio marca Pentax modelo EC-3890LI S/N Q110344 incorporado en torre de endoscopia marca Pentax modelo EPK15010 S/N UB010336 del servicio de quirófano del Hospital Regional Rio Grande, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Tierra del Fuego". ESPECIFICACIONES TÉCNICAS VIDEOCOLONOSCOPIO MARCA PENTAX MODELO EC-3890LI S/N Q110344 Se requiere realizar destape de canal de aire agua. Revisar estado general y funcionamiento. CONSIDERACIONES GENERALES NOTA 1: El transporte (flete) debe estar a cargo del proveedor.- PLAZO DE ENTREGA: Treinta (30) días de notificada de la orden de compra. LUGAR DE MANTENIMIENTO: Servicio de Ing. Clínica del Hospital Regional Rio Grande - sito en la calle Ameghino 709 - Ciudad de Rio Grande - Tierra del Fuego - C.P. 9420 | 1.00 | | |

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.


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



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

Secretaría de Recursos Físicos
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00048/2024

Pieza Administrativa E Nro. 12936- E - 2024- 1728 - 0/

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

Fecha: 12/03/24

Apertura: 13/3/2024 14:00

Encuadre Legal: L.P. 1015 ART.18 L) ADJ.SIMPLE

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : - INDICAR TODO AQUEL DATO NECESARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DELSERVICIO 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 99 -

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

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.

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. N° 674/11, ART. 34, PTO 47. |
| Lugar de Entrega: | SERVICIO DE INGENIERÍA CLÍNICA DEL HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE - SITO EN AMEGHINO N° 709 - RIO GRANDE - C.P. 9420 - TIERRA DEL FUEGO AeIAS |
| Recepción de Sobres Cerrados hasta: | PLAZO MÁXIMO DE RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL 13-03-2024 A LAS 14:00 HS (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). Ó 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 |

.....
Orna Valle
Director Gral.
Adm. Financiera
Min. Salud

Página 2 de 3



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

Secretaría de Recursos Físicos
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00048/2024

Pieza Administrativa E Nro. 12936- E - 2024- 1728 - 0/

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

Fecha: 12/03/24

Apertura: 13/3/2024 14:00

Encuadre Legal: L.P. 1015 ART.18 L) ADJ.SIMPLE

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

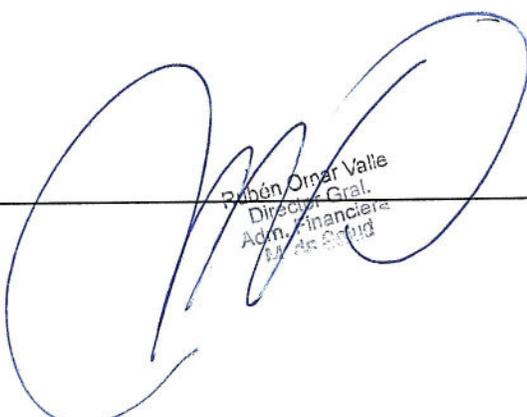
C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

- Comentario :
- INDICAR TODO AQUEL DATO NECESARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DELSERVICIO 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 99 -

| Reng. | Descripción | Cantidad | Precio Unit. | Importe |
|-------|------------------------|----------|----------------------|---------|
| | Vigencia del Contrato: | | ----- | |
| | Garantía de Oferta: | | NO SE REQUIERE. | |
| | Requiere Muestra: | | No | |
| | Flete a Cargo | | A CARGO DELPROVEEDOR | |



Rubén Omar Valle
Dir. Gral.
Adm. Financiera
L.P. Art. 60/01