



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. 00058/2024

Pieza Administrativa E Nro. 11199- E - 2024- 1728 - 0/

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

Fecha: 19/03/24

Apertura: 20/3/2024 13:00

Encuadre Legal: LP 1015 ART 18 C) ADJ. SIMPLE

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : -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.

- DICTAMEN DGAJS-MS N° 358/24

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 87 -

| Reng. | Descripción | Cantidad | Precio Unit. | Importe |
|-------|--|----------|--------------|---------|
| 1 | SERVICIO DE MANTENIMIENTO. 0 | | | |
| >> | Corresponde Cotizar: S/ Mantenimiento preventivo/correctivo de tomógrafo marca Toshiba Aquilion SN 4CA16Z2177 emplazada en el servicio de Diagnostico por imágenes del HRRG, dependiente del Ministerio de Salud de la provincia de Tierra del Fuego. Especificaciones Técnicas Tomógrafo Aquilion Lighthouse Se requiere realizar todas las acciones contempladas dentro de un mantenimiento anual. Revisión de sensores de desplazamiento de camilla. Realizar ajustes de corriente y calibraciones generales. Revisar estado general y funcionamiento. Plazo de entrega: Treinta (30) días de notificada la orden de compra. Lugar de entrega: Servicio Diagnóstico por imágenes Hospital Regional Río Grande - sito en la calle Ameghino 709 - Ciudad de Río 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.
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

Página 1 de 2

Rubén Omar Valle
Director Gral.
A.M. Financiera
M. 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. 00058/2024

Pieza Administrativa E Nro. 11199- E - 2024- 1728 - 0/

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

Fecha: 19/03/24

Apertura: 20/3/2024 13:00

Encuadre Legal: LP 1015 ART 18 C) ADJ. SIMPLE

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : -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.

- DICTAMEN DGAJS-MS N° 358/24

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 87 -

| Reng. | Descripción | Cantidad | Precio Unit. | Importe |
|-------|--|----------|--------------|---------|
| | 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 | TREINTA (30) DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA, SEGÚN DTO. PCIAL. 674/11, ART. 34, PTO 96 |
| Plazo de Entrega: | TREINTA (30) DÍAS DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA. |
| Mantenimiento de Oferta: | TREINTA (30) DÍAS PRORROGABLES, SEGÚN DTO. PCIAL. N° 674/11, ART. 34, PTO 47. |
| Lugar de Entrega: | SERVICIO DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE – SITO EN LA CALLE AMEGHINO 709 – CIUDAD DE RÍO GRANDE – TIERRA DEL FUEGO – C.P 9420.- |
| Recepción de Sobres Cerrados hasta: | PLAZO MÁXIMO DE RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL 20/03/24 A LAS 13:00 Hs. (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO) |
| Domicilio de presentación de ofertas: | MESA DE ENTRADAS Y SALIDAS – M.S.- SITO EN AV. ALEM N° 629 - 2° 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. ALEM N° 629 - 3° PISO - USHUAIA - CP 9410 |
| Vigencia del Contrato: | |
| Garantía de Oferta: | NO SE REQUIERE |
| Requiere Muestra: | No |
| Flete a Cargo | PROVEEDOR |

Página 2 de 2

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