



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00057/2024

Pieza Administrativa E Nro. 15661- E - 2024- 1728 - 0/

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

Fecha: 04/03/24

Apertura: 7/3/2024 12:00

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

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : las Leyes Provinciales N° 1015, Título I, Capítulo II, Artículo 18 Inciso L), N° 1465 y N° 1004, y en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/2015, N° 01/24, N°188/23 y N° 565/23 y en la Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Cap. I, Inciso A) y N° 58/21, con sus modificaciones y complementarias. VTO.: Los insumos deberán tener al menos 1 (uno) año de vencimiento al momento de la recepción en el HRU, de lo contrario podrán ser rechazados
Se requiere indicar MARCA Y/O PM ANMAT.-

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 81 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Nitrofurazona al 0,22% Solución Tópica x 500 ml. Frasco x 500			
>>	Se deberá cotizar Nitrofurazona 0,22% Solución Tópica x 500 ml	30.00

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.

TOTAL :\$.....

Son Pesos:.....

.....
Firma y Sello Responsable

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

Forma de Pago SEGUN NORMATIVA VIGENTE

Plazo de Entrega: Plazo máximo de entrega 30 (treinta) días corridos de comunicada Orden de



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

Secretaría de Gestión de Servicios Asistenciales
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Lic. Gisela Romero
Directora de Enfermería
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00057/2024

Pieza Administrativa E Nro. 15661- E - 2024- 1728 - 0/

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

Fecha: 04/03/24

Apertura: 7/3/2024 12:00

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

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : las Leyes Provinciales N° 1015, Título I, Capítulo II, Artículo 18 Inciso L), N° 1465 y N° 1004, y en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/2015, N° 01/24, N°188/23 y N° 565/23 y en la Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Cap. I, Inciso A) y N° 58/21, con sus modificaciones y complementarias. VTO.: Los insumos deberán tener al menos 1 (uno) año de vencimiento al momento de la recepción en el HRU, de lo contrario podrán ser rechazados
Se requiere indicar MARCA Y/O PM ANMAT.-

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 81 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	Compra.			
	Mantenimiento de Oferta:			
	Lugar de Entrega:			
	Recepción de Sobres Cerrados hasta:			
	Domicilio de presentación de ofertas:			
	Domicilio de apertura de ofertas:			
	Vigencia del Contrato:			
	Garantía de Oferta:			
	Requiere Muestra:			
	Flete a Cargo			