



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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00046/2024

Pieza Administrativa E Nro. 25929- E - 2024- 1728 - 0/

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HRRG L

Fecha: 05/04/24

Apertura: 10/4/2024 11:30

Encuadre Legal: LP 1015 art. 18 inc. I)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : S/ ADQUISICIÓN DE INSUMO EN CARÁCTER DE URGENCIA PARA EL SERVICIO LABORATORIO-H.R.R.G
ESTIMADO PARA 30 DÍAS.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 73 -

| Reng. | Descripción | Cantidad | Precio Unit. | Importe |
|-------|--|----------|--------------|---------|
| 1 | TUBO C/EDTA. Caja x 100 te | | | |
| >> | TUBOS VACUTAINER BD EDTA X 3.0ML COD 360056 X100.- | 20.00 | | |
| 2 | TUBO P/SUERO. Caja x 100 te | | | |
| >> | VACUTAINER BD SSL X 5.0ML COD. COD 360060 X 100 | 20.00 | | |
| 3 | TUBO C/HEPARINA DE LITIO. Caja x 100 te | | | |
| >> | VACUTAINER BD LIHEP X 4.0ML COD. 367884 X 100 . | 10.00 | | |

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 (\$.....)

Gomez Yarina
Leg. 80 07349/00
Jefa Departamento Administrativo
Contable HRRG



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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00046/2024

Pieza Administrativa E Nro. 25929- E - 2024- 1728 - 0/

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HRRG L

Fecha: 05/04/24

Apertura: 10/4/2024 11:30

Encuadre Legal: LP 1015 art. 18 inc. I)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:


C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : S/ ADQUISICIÓN DE INSUMO EN CARÁCTER DE URGENCIA PARA EL SERVICIO LABORATORIO-H.R.R.G
ESTIMADO PARA 30 DÍAS.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 73 -

| Reng. | Descripción | Cantidad | Precio Unit. | Importe |
|-------|---------------------------------------|--|--------------|---------|
| | Forma de Pago | 30(TREINTA)DIAS, RECIBIDA Y CONFORME DE FACT. DCTO.674/11ART.34 PUNTO 96 | | |
| | Plazo de Entrega: | DENDRO DE LOS 20 (VEINTE) DIAS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA | | |
| | Mantenimiento de Oferta: | 30(TREINTA)DIAS DEL CIERRE DE COTIZACION-PRORROGABLE DCTO 674/11 ART.34 PUNTO 47 | | |
| | Lugar de Entrega: | DEPOSITO CENTRAL DEL HRRG | | |
| | Recepción de Sobres Cerrados hasta: | 10/04/2024 A LAS 11:30 HS | | |
| | Domicilio de presentación de ofertas: | VIA CORREO ELECTRONICO COMPRAS-HRRG@TIERRADELFUEGO.GOB.AR O A LA OFICINA DE COMPRAS DEL HRRG | | |
| | Domicilio de apertura de ofertas: | AMEGHINO 709- RIO GRANDE TIERRADEL FUEGO OFICINA DE COMPRAS DEL HRRG | | |
| | Vigencia del Contrato: | NO APLICA | | |
| | Garantía de Oferta: | NO SE REQUIERE | | |
| | Requiere Muestra: | No | | |
| | Flete a Cargo | DEL PROVEEDOR | | |


Gomez Yanina
Lde. 30187349/00
Jefa Departamento Administrativo
Contable HRRG