



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. 00092/2024
Pieza Administrativa E Nro. 23867- E - 2024- 1728 - 0/
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 22/04/24
Apertura: 24/4/2024 11:00

Encuadre Legal: L.P1015, ART18C) ADJ. SIMPLE

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

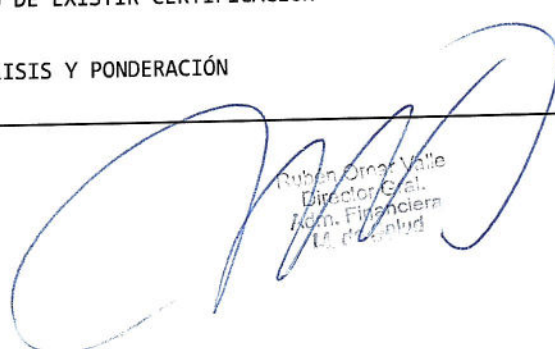
C.U.I.T:Teléfono:

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.
- DICTAMEN Dict-DGAJS-MS-484-2024

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 138 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Transductor para Ecografo. Unidad			
>>	Transductor lineal compatible con Affiniti 50 Especificaciones técnicas Transductor lineal compatible con Affiniti 50 Tipo de sonda: Lineal Aplicaciones: Partes pequeñas, Vascular, Musculo esquelético y Abdomen Conector: Compact Frecuencia de trabajo de 5 a 12 M Hz aproximadamente Apertura de exploración: 50 mm mínimo En el caso que se requiera actualizar software para emplazar el accesorio, deberá estar incluida en la oferta CONSIDERACIONES GENERALES NOTA 1: EL OFERENTE DEBE PRESENTAR ACCESORIO SOLICITADO DEBIDO A LA COMPATIBILIDAD DEL EQUIPO MÉDICO JUNTO CON LA DECLARACIÓN JURADA DE COMPATIBILIDAD NOTA 2: SE DEBERÁ PRESENTAR GARANTÍA DE DOCE (12) MESES CONTRA TODO DEFECTO DEFABRICACIÓN. NOTA 3: EL TRANSPORTE (FLETE) DEBE ESTAR A CARGO DEL PROVEEDOR. NOTA 4: INSTALACIÓN, PUESTA EN MARCHA DEL EQUIPO DEL ACCESORIO DEBERÁ ESTAR A CARGO DEL PROVEEDOR EN SU TOTALIDAD (LA MISMA PODRÁ SER FORMATO VIRTUAL) NOTA 5: SE DEBERÁ PRESENTAR EN CASO DE EXISTIR CERTIFICACIÓN DEL EQUIPO, TAL COMO ANMAT, CE, IRAM e ISO, PARA EL ANÁLISIS Y PONDERACIÓN	1.00


Ruben Ordoñez Valle
Director Genl.
Dep. Financiera
Min. 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. 00092/2024
Pieza Administrativa E Nro. 23867- E - 2024- 1728 - 0/
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 22/04/24
Apertura: 24/4/2024 11:00

Encuadre Legal: L.P1015, ART18C) ADJ. SIMPLE

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

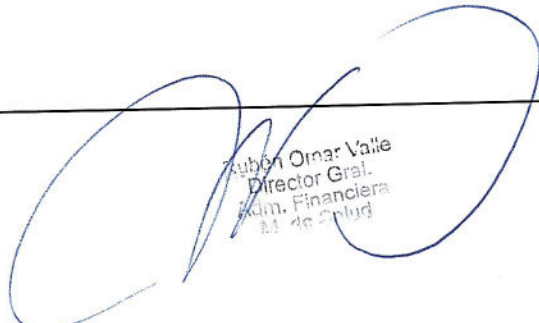
Correo electrónico:

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.
- DICTAMEN Dict-DGAJS-MS-484-2024

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 138 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	TÉCNICA EFECTUADA POR EL COMITÉ DE PREADJUDICACIÓN. PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA DE LA ORDEN DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA: DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS MÉDICAS ZS - HOSPITAL REGIONAL USHUAIA GOBERNADOR ERNESTO CAMPOS - 12 DE OCTUBRE Y MAIPÚ - CIUDAD DE USHUAIA - TIERRA DEL FUEGO - C.P. 9410.			

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.


Rubén Omar Valle
Director Gral.
Edin. 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. 00092/2024

Pieza Administrativa E Nro. 23867- E - 2024- 1728 - 0/

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

Fecha: 22/04/24

Apertura: 24/4/2024 11:00

Encuadre Legal: L.P1015, ART18C) 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.
- DICTAMEN Dict-DGAJS-MS-484-2024

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 138 -

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

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 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: DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS MÉDICAS ZONA SUR- HOSPITAL REGIONAL USHUAIA SITO EN 12 DE OCTUBRE Y MAIPÚ- USHUAIA (9410) TIERRA DEL FUEGO

Recepción de Sobres Cerrados hasta: PLAZO MÁXIMO DE RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL 24/04/24 A LAS 11:00HS (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

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