



## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00117/2024 ( Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 82 )

Pieza Administrativa E Nro. 15002- E - 2024- 1728 - 0/

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

Fecha: 19/03/24

Apertura: 26/4/2024 12:00

### Encuadre Legal:

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 82/2024 529 -  
Llamado Nro 2 ) La presente se encuadra dentro de: Contratación Directa por Adjudicación  
Simple según procedimiento de compra establecido por Resolución OPC N° 17/21, normativa  
vigente de Ley Provincial N° 1015 artículo 18 inciso c), Ley Provincial N°1465 y Decretos  
Provinciales 188/23, N°3635/22

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 114 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>Servicio de Capacitación. Unidad</b>			
>>	SEGUNDO AÑO MAESTRIA ECONOMÍA Y GESTIÓN DE LA SALUD MODALIDAD ON LINE DE LA UNIVERSIDAD ISALUD	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 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 RECEPCIÓN Y CONFORME DE FACTURAS - DCTO. PROV. 674/11 ART 34  
PTO 96.-

Plazo de Entrega: DENTRO DE LOS 30(TREINTA) DÍAS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA.-



*(Handwritten signature)*  
Leonardo Andrés Vera Varela  
Jefe Dpto. Compras y Contrataciones  
Hospital Regional Ushuaia

## Solicitud de Cotización

**Compra Directa Nro. 00117/2024 ( Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 82 )**  
**Pieza Administrativa E Nro. 15002- E - 2024- 1728 - 0/**  
**RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 1004**

**Fecha: 19/03/24**  
**Apertura: 26/4/2024 12:00**

### Encuadre Legal:

**Nombre o Razón Social del Proponente:** .....  
**Domicilio:** .....  
**C.U.I.T:** ..... **Teléfono:** .....  
**Correo electrónico:** .....

**Comentario :** (Viene de Compra: Compra Directa Nro 82/2024 529 -  
Llamado Nro 2 ) La presente se encuadra dentro de: Contratación Directa por Adjudicación  
Simple según procedimiento de compra establecido por Resolución OPC N° 17/21, normativa  
vigente de Ley Provincial N° 1015 artículo 18 inciso c), Ley Provincial N°1465 y Decretos  
Provinciales 188/23, N°3635/22

**Notas de Pedidos Relacionadas:** 2024/529 114 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	<b>Mantenimiento de Oferta:</b>	30(TREINTA) DÍAS CIERRE DE COTIZACIONES – PRORROGABLES DCTO. PROV. 674/11 ART 34		
	<b>Lugar de Entrega:</b>	DIRECCIÓN GENERAL HRU -12 DE OCTUBRE N°65 (9410) USHUAIA-TDF		
	<b>Recepción de Sobres Cerrados hasta:</b>			
	<b>Domicilio de presentación de ofertas:</b>	comprasycontratacioneshru@gmail.com		
	<b>Domicilio de apertura de ofertas:</b>	comprasycontratacioneshru@gmail.com		
	<b>Vigencia del Contrato:</b>			
	<b>Garantía de Oferta:</b>	no		
	<b>Requiere Muestra:</b>	No		
	<b>Flete a Cargo</b>			