



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00157/2024

Pieza Administrativa E Nro. 59441- E - 2024- 1728 - 0/

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

Fecha: 30/07/24

Apertura: 2/8/2024 10:30

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

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : S/ ADQUISICION DE INSUMOS VASCULAR PERIFERICOS DE URGENCIA Y LOCAL PARA EL SERVICIO DE QUIROFANO HRRG.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 192 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	PINZA CLAMP DEBAKEY-DERRA 17CM TIPO SATINSKY. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR:-1(una) PINZA CLAMP DE BAKEY-DERRA (ANASTOMOSIS)(ATRAUMA) 17CM TIPO SATINSKY	1.00	.....	.....
2	PINZA CLAMP DEBAKEY - 26CM CURVO. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR:-1 (una) PINZA CLAMP DE BAKEY (AORTICA)(ATRAUMA) 26CM CURVO	1.00	.....	.....
3	PINZA CLAMP DEBAKEY 31CM CURVO. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR:-2 (dos) PINZA CLAMP DE BAKEY (AORTICA)(ATRAUMA) 31CM CURVO	2.00	.....	.....
4	PINZA CLAMP DEBAKEY 18CM. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR:-2 (dos) PINZA CLAMP DE BAKEY 18CM ANGULADO PERIFERICO	2.00	.....	.....
5	PINZA CLAMP DEBAKEY 30,5 CM CURVA EN S. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR:-2 (dos) PINZA CLAMP DE BAKEY PEDIATRICA (ATRAUMA) 30,5CM CURVA EN S	2.00	.....	.....
6	PORTA AGUJA DE BAKEY TC/WIDIA. 18 CM			
>>	CORRESPONDE COTIZAR:-1 (uno) PORTA AGUJA DE BAKEY TC/WIDIA 18CM	1.00	.....	.....
7	PORTA AGUJA DE BAKEY TC/WIDIA. 23 CM			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: -1 (uno) PORTA AGUJA DE BAKEY TC/WIDIA 23CM	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



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00157/2024

Pieza Administrativa E Nro. 59441- E - 2024- 1728 - 0/

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

Fecha: 30/07/24

Apertura: 2/8/2024 10:30

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

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : S/ ADQUISICION DE INSUMOS VASCULAR PERIFERICOS DE URGENCIA Y LOCAL PARA EL SERVICIO DE QUIROFANO HRRG.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 192 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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) DIAS, RECIBIDA Y CONFORME DE FACT. DCTO.674/11ART.34 PUNTO 96.
Plazo de Entrega:	INMEDIATO UNA VEZ RECIBIDA LA O.C.
Mantenimiento de Oferta:	30(TREINTA) DIAS DEL CIERRE DE COTIZACIÓN-PRORROGABLE DCTO 674/11 ART.34 PUNTO 47.
Lugar de Entrega:	DEPÓSITO CENTRAL DEL HRRG. AMEGHINO 709 RIO GRANDE - TDF
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	HASTA EL DIA 02/08/2024 A LAS 10:30HS VIA CORREO ELECTRONICO COMPRASHRRGTDF@GMAIL.COM O A LA OFICINA DE COMPRAS DEL HRRG.
Domicilio de presentación de ofertas:	VIA CORREO ELECTRONICO COMPRASHRRGTDF@GMAIL.COM O A LA OFICINA DE COMPRAS DEL HRRG.
Domicilio de apertura de ofertas:	AMEGHINO 709 RIO GRANDE - TDF - OFICINA DE COMPRAS DEL HRRG.
Vigencia del Contrato:	NO APLICA
Garantía de Oferta:	SI SE REQUIERE
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	DEL PROVEEDOR

GOMEZ
Yanina
Fabiana

Firmado digitalmente por GOMEZ
Yanina Fabiana
Nombre de reconocimiento (DN):
serialNumber=CUIL
27301873498, c=AR, cn=GOMEZ
Yanina Fabiana
Fecha: 2024.07.30 09:59:49 -03'00'