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

Secretaria de Recursos Físicos
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00227/2024
Pieza Administrativa E Nro. 58369- E - 2024- 1728 - 0/ **Fecha: 13/08/24**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 15/8/2024 12:00**

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 Y COMPRASMAYORESMS@GMAIL.COM
- 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-1119-2024

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 301 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Renovación Licencia Software. 1**			
>>	Sistema de control de temperatura Marca DATASENSE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Descripción: Sistema de monitoreo y trazabilidad de equipos de frío. Marca DATASENSE Rango de trabajo: al menos entre -15 y 15 °C. De tipo inalámbrico, trasmisión de datos mediante utilización de redes 3G/4G Reportes periódicos de registros individualizados Reporte de fallas en tiempo real, discriminadas por sensor Accesorios Mínimos Renovación de Licencia Sistema de monitoreo WEB, el cual deberá incluir licencia de software y soporte, período: un año Equipos: 2 (dos) CAPS N.º 1 – Rio Grande 2 (dos) CAPS N.º 2 – Rio Grande 2 (dos) CAPS N.º 3 – Rio Grande 2 (dos) CAPS N.º 4 – Rio Grande 2 (dos) CAPS N.º 5 – Rio Grande 2 (dos) CAPS N.º 6 – Rio Grande 2 (dos) CAPS N.º 7 – Rio Grande 2 (dos) Posta Sanitaria – Rio Grande 7 (siete) Servicio de Hemoterapia – Hospital Regional Rio Grande 1 (uno) Servicio de Oncología – Hospital Regional Rio Grande 2 (dos) Servicio de Laboratorio – Hospital Regional Rio	1.00	.....	.....

Rubén Orta
Director Gral.
Adm. Financiera
M. de Salud

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00227/2024
Pieza Administrativa E Nro. 58369- E - 2024- 1728 - 0/ **Fecha: 13/08/24**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 15/8/2024 12:00**

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 Y COMPRASMAYORESMS@GMAIL.COM
- 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-1119-2024

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 301 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	Grande 2 (dos) Servicio de Farmacia – Hospital Regional Rio Grande 5 (cinco) Servicio de vacunas – Rio Grande 2 (dos) CAPS N.º 1 – Ushuaia 2 (dos) CAPS N.º 2 – Ushuaia 2 (dos) CAPS N.º 3 – Ushuaia 2 (dos) CAPS N.º 4 – Ushuaia 2 (dos) CAPS N.º 5 – Ushuaia 2 (dos) CAPS N.º 6 – Ushuaia 2 (dos) CAPS N.º 7 – Ushuaia 2 (dos) CAPS N.º 8 – Ushuaia 2 (dos) CAPS N.º 9 – Ushuaia 4 (cuatro) Servicio de Laboratorio – Hospital Regional Ushuaia 7 (siete) Servicio de Hemoterapia – Hospital Regional Ushuaia 2 (dos) Servicio de Farmacia – Hospital Regional Ushuaia 2 (dos) Cámara de Depósito – Ushuaia 1 (uno) Centro Modular Sanitario – Ushuaia 5 (cinco) Centro Asistencial Tolhuin - Tolhuin CONSIDERACIONES GENERALES NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR MARCA, MODELO, INFORME TÉCNICO QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS EN EL ANEXO I DEL FORMULARIO DE COTIZACIÓN Y TODO DATO CONDUCENTE DEBIENDO ACOMPAÑAR A LA PROPUESTA FOLLETOS ILUSTRATIVOS EN PAPEL. LA NO PRESENTACIÓN DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DESESTIMARA LA OFERTA.			

Rubén Omar [illegible]
Director Gral.
Adm. Financiera
M. de Salud

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

Secretaria de Recursos Físicos
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00227/2024
Pieza Administrativa E Nro. 58369- E - 2024- 1728 - 0/
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD

Fecha: 13/08/24
Apertura: 15/8/2024 12:00

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 Y COMPRASMAYORESMS@GMAIL.COM
- 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-1119-2024

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 301 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Import
	NOTA 2: LOS SENSORES SE DEBEN ENTREGAR CON TODOS LOS ACCESORIOS BÁSICOS Y NECESARIOS PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO. NOTA 3: SE DEBERÁ PRESENTAR GARANTÍA DE DOCE (12), MESES DE PRESTACIÓN DE SERVICIO EFECTIVO. NOTA 4: EL TRANSPORTE (FLETE) DEBE ESTAR A CARGO DEL PROVEEDOR.- PLAZO DE ENTREGA: TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA DE LA ORDEN DE COMPRA. LUGAR DE ENTREGA: DEPARTAMENTO DE ARQUITECTURA Y PAÑOL - SITO EN LA CALLE MAIPU Y 12 DE OCTUBRE - 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 OFERENTE O POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO. ASIMISMO, LA OFERTA DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DEL CERTIFICADO PROTDF VIGENTE.
SE INDICA QUE LA OFERTA DEBERÁ COMPLETARSE UTIILIZANDO 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.
Adm. Financiera
M. de Salud

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

Secretaria de Recursos Físicos
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00227/2024
Pieza Administrativa E Nro. 58369- E - 2024- 1728 - 0/ **Fecha: 13/08/24**
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SALUD **Apertura: 15/8/2024 12:00**

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 Y COMPRASMAYORESMS@GMAIL.COM
- 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-1119-2024

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 301 -

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 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 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34, PTO 47.
Lugar de Entrega:	DEPARTAMENTO DE ARQUITECTURA PAÑOL SITO EN LA CALLE MAIPÚ Y 12 DE OCTUBRE-USHUAIA (9410) TIERRA DEL FUEGO
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	PLAZO MÁXIMO DE RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL 15/08/24 A LAS 12:00HS (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO)
Domicilio de presentación de ofertas:	MESA DE ENTRADAS Y SALIDAS – M.S.- SITO EN AV.L.ALEM Nº 629 - 2º PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 09 A 14HS). O REMITIR LA OFERTA AL CORREO ELECTRÓNICO: comprasms@tierradelfuego.gob.ar y comprasmayoresms@gmail.com
Domicilio de apertura de ofertas:	DIRECCIÓN COMPRAS Y CONTRATACIONES - M.S.- SITO EN AV.L.ALEM Nº 629 - 3º PISO - USHUAIA - CP 9410
Vigencia del Contrato:	---
Garantía de Oferta:	NO REQUIERE
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	A CARGO DEL PROVEEDOR

Rubén Omar Valle
Director Gral.
Adm. Financiera
M. de Salud