



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. 00197/2024

Pieza Administrativa N° 76848 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 13/09/24 Apertura: 16/9/2024 13:00

Encuadre Legal: LP N 1004 N 1015 ART 18 INC C)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : S/ ADQUISICIÓN DE PANELES Y TARJETAS PARA EL SERVICIO DE HEMOTERAPIA DEL HRRG. VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS MAYOR A 6 (SEIS) MESES O EN SU DEFECTO CON COMPROMISO DE REPOSICIÓN. AMPLIACION DE ENCUADRE LEGAL: Resolución O.P.C. N° 17/21 Anexo I Capítulo I apartado b). Decreto Provincial N° 188/23, N° 565/23 Anexo I - III, Resolución M.E. N° 148/24. Resolución O.P.C. N° 58/21. Dictamen D.G.A.J M.S. N° 1296/24

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 242 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>REACTIVO IDENTISERA DIANA 11 X 5ML. KIT</b>			
>>	Corresponde a IDENTISERA DIANA(11 X 5ML) Línea Grifols	4.00	.....	.....
2	<b>REACTIVO SERASCAN DIANA 2x10 ml. KIT</b>			
>>	Corresponde a SERASCAN DIANA 2 (I,II). Kit de 2x10ml. Línea Grifols	4.00	.....	.....
3	<b>ESSENTIAL II CONTROL-CAJA. 4FCOS X 6 ML</b>			
>>	Corresponde a ESSENTIAL II CONTROL kit 2x2x6 ml. Línea Grifols	4.00	.....	.....
4	<b>Panel Globular Identificador A1-B. Caja x 2 Fco</b>			
>>	Corresponde a 1 SERIGRUP DIANA A1/B. Frascos 2x10ml	4.00	.....	.....
5	<b>CAJA REACTIVO DG GEL SOL. 2FCOS X100ML</b>			
>>	Corresponde a solución para suspensión de Hematíes y suero y plasma para técnica de gels de gel. 2X100ml. Línea Grifols	5.00	.....	.....
6	<b>REACTIVO GEL NEWBORN. CAJA 2X25 TAR</b>			
>>	Corresponde a DG GEL NEWBORN (2 x 25)	5.00	.....	.....
7	<b>REACTIVO DG GEL COOMBS-CAJA. 2x25 TARJETAS</b>			
>>	Corresponde a DG GEL COOMBS (2 X 25 C)	5.00	.....	.....
8	<b>CAJA REACTIVO DG Gel ABO/Rh (2D). 2X25 TARJETAS</b>			
>>	Corresponde a DG GEL ABO/RH (2D) (2 X 25 C)	5.00	.....	.....
9	<b>REACTIVO DG Gel Rh Pheno + Kell 2 x 25 TARJETAS. CAJA</b>			
>>	Corresponde a DG GEL PHENO + KELL (2 X 25)	5.00	.....	.....
10	<b>CAJA REACTIVO DG GEL DC SCAN. 1x25 TARJETAS</b>			
>>	Corresponde a DG Gel DC Scan ( 1 X 25)	1.00	.....	.....

  
Janesa F. Pacheco Borquez  
Leg. 33484525/00  
Directora Administrativa  
Hospital Regional Río Grande



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. 00197/2024

Pieza Administrativa N° 76848 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 13/09/24 Apertura: 16/9/2024 13:00

Encuadre Legal: LP N 1004 N 1015 ART 18 INC C)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : S/ ADQUISICIÓN DE PANELES Y TARJETAS PARA EL SERVICIO DE HEMOTERAPIA DEL HRRG. VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS MAYOR A 6 (SEIS) MESES O EN SU DEFECTO CON COMPROMISO DE REPOSICIÓN. AMPLIACION DE ENCUADRE LEGAL: Resolucion O.P.C. N° 17/21 Anexo I Capitulo I apartado b). Decreto Provincial N° 188/23, N° 565/23 Anexo I - III, Resolucion M.E. N° 148/24. Resolucion O.P.C. N° 58/21. Dictamen D.G.A.J M.S. N° 1296/24

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 242 -

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

**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	TREINTA (30) DIAS DE RECIBIDA Y CONFORME DE FACT SEGUN DECRETO N° 674/11 ART 34 PUNTO 96.
Plazo de Entrega:	ENTREGAS PARCIALES. 1° ENTREGA: 04/10/24. 2° ENTREGA: 01/11/24. 3° ENTREGA: 29/11/24. 4° ENTREGA: 27/12/24
Mantenimiento de Oferta:	30 (TREINTA) DIAS DEL CIERRE DE COTIZACION - PRORROGABLE SEGUN DECRETO N° 674/11 ART 34 PUNTO 47
Lugar de Entrega:	DEPOSITO CENTRAL HRRG

Vanesa Pacheco Borquez  
Leg. 33484525/00  
Directora Administrativa  
Hospital Regional Río Grande



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. 00197/2024

Pieza Administrativa N° 76848 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 13/09/24 Apertura: 16/9/2024 13:00

Encuadre Legal: LP N 1004 N 1015 ART 18 INC C)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : S/ ADQUISICIÓN DE PANELES Y TARJETAS PARA EL SERVICIO DE HEMOTERAPIA DEL HRRG. VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS MAYOR A 6 (SEIS) MESES O EN SU DEFECTO CON COMPROMISO DE REPOSICIÓN. AMPLIACIÓN DE ENCUADRE LEGAL: Resolución O.P.C. N° 17/21 Anexo I Capitulo I apartado b). Decreto Provincial N° 188/23, N° 565/23 Anexo I - III, Resolución M.E. N° 148/24. Resolución O.P.C. N° 58/21. Dictamen D.G.A.J M.S. N° 1296/24

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 242 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	Recepción de Sobres Cerrados hasta:	EL DIA LUNES 16/09/24 A LAS 13:00HS.		
	Domicilio de presentación de ofertas:	VIA CORREO ELECTRONICO A: COMPRAS.HRRG@TIERRADELFUEGO.GOB.AR. PRESENCIALMENTE EN LA OFICINA DE DIVISION COMPRAS HRRG SITO EN AMEGHINO N° 709 1° PISO))		
	Domicilio de apertura de ofertas:	AMEGHINO N° 709. RIO GRANDE - TDF.		
	Vigencia del Contrato:	NO APLICABLE		
	Garantía de Oferta:	SI SE REQUIERE		
	Requiere Muestra:	No		
	Flete a Cargo	DEL PROVEEDOR		

  
Verónica F. Pacheco Borquez  
Id. 33484525/00  
Directora Administrativa  
Municipalidad Regional Río Grande