



*[Handwritten Signature]*  
Licenciado Andrés Vera Varela  
Jefe Depto. Compras y Contrataciones  
Hospital Regional Ushuaia

## Solicitud de Cotización

**Compra Directa Nro. 00023/2025**

**Pieza Administrativa** N° 6025 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

**RAF** 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 **Fecha:** 19/02/25 **Apertura:** 24/2/2025 12:00

**Encuadre Legal:** Ley 1015 Art. 18 Inc L

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

**Domicilio:** .....

**C.U.I.T.:** .....**Teléfono:** .....

**Correo electrónico:** .....

**Comentario:** Contratacion segun Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18 Inciso L), N° 1004 y N° 1580, en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 188/23 y N° 10/25 y sus modificatorios y complementarias, Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto a).

\* Indicar Garantía de al menos 12 meses.

**Notas de Pedidos Relacionadas:** 2025/529 85 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>PC de escritorio procesador INTEL Core i3 Memoria 8 GB. UNIDAD</b>			
>>	CORRESPONDE COTIZAR:	10.00	.....	.....
	*PC tipo Lenovo/HP/DELL.			
	*Procesador: Intel Core I5 -13420H o su similar en AMD.			
	*Ram: DDR4 8GB 3200MHz.			
	*Almacenamiento: M.2 NVMe 512GB.			
	*Perifericos: MOUSE USB + TECLADO USB (Español/Latino, Teclado Numérico).			
	*Placa Red wifi / Ethernet.			
	*Sistema Operativo: Windows 11 Profesional OEM.			
2	<b>Monitor Led 22". Unidad</b>			
>>	CORRESPONDE COTIZAR	10.00	.....	.....
	MONITOR 22" HDMI - TIPO SAMSUNG / PHILLIPS			
	• Resolucion: 1920x1080 (minimo)			
3	<b>NOTEBOOK PROCESADOR I7. UNIDAD</b>			
>>	CORRESPONDE COTIZAR:	1.00	.....	.....
	• Notebook tipo DELL / HP / LENOVO.			
	• Pantalla: 14" - 1920x1080(minimo)			
	• Procesador: Intel Core i7 - 1255 o Similar en AMD			
	• Memoria: DDR4 16 GB 3200MHz.			
	• Almacenamiento: SSD M.2 512GB.			
	• Sistema Operativo: Windows 11 Profesional OEM.			
4	<b>NOTEBOOK. unidad</b>			
>>	CORRESPONDE COTIZAR:	1.00	.....	.....
	*Notebook tipo DELL / HP / LENOVO.			
	*Pantalla: 14" - 1920x1080(minimo)			
	*Procesador: Intel Core i5 - 13420H o Similar en AMD			
	*Memoria: DDR4 8 GB 3200MHz.			
	*Almacenamiento: SSD M.2 512GB.			
	*Sistema Operativo: Windows 11 Profesional OEM.			




Leonardo Andrés Vera Varela  
Jefe Dpto. Compras y Contrataciones  
Hospital Regional Ushuaia

## Solicitud de Cotización

**Compra Directa Nro. 00023/2025**

**Pieza Administrativa** N° 6025 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

**RAF** 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 **Fecha:** 19/02/25 **Apertura:** 24/2/2025 12:00

**Encuadre Legal:** Ley 1015 Art. 18 Inc L

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

**Domicilio:** .....

**C.U.I.T:** .....**Teléfono:** .....

**Correo electrónico:** .....

**Comentario :** Contratacion segun Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18 Inciso L), N° 1004 y N° 1580, en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 188/23 y N° 10/25 y sus modificatorios y complementarias, Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto a).  
\*• Indicar Garantía de al menos 12 meses.

**Notas de Pedidos Relacionadas:** 2025/529 85 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
5	<b>Licencia de Software</b>			
>>	CORRESPONDE COTIZAR	9.00	.....	.....
	• Office Home And Business 2024 all LNG Only ESD			

### 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 - Dto. Prov. 674/11 Art. 34 Pto. 96.- Pudiendo efectuarse pagos Parciales de acuerdo a entregas y conformidad

**Plazo de Entrega:** 30 (treinta) días corridos de comunicada Orden de Compra.



  
Leopoldo Andrés Vera Varela  
Jefe Depto. Compras y Contrataciones  
Hospital Regional Ushuaia

## Solicitud de Cotización

**Compra Directa Nro. 00023/2025**

**Pieza Administrativa** N° 6025 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

**RAF** 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 **Fecha:** 19/02/25 **Apertura:** 24/2/2025 12:00

**Encuadre Legal:** Ley 1015 Art. 18 Inc L

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

**Domicilio:** .....

**C.U.I.T:** .....**Teléfono:** .....

**Correo electrónico:** .....

**Comentario :** Contratacion segun Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18 Inciso L), N° 1004 y N° 1580,  
en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 188/23 y N° 10/25 y sus  
modificatorios y complementarias, Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto a).  
\*• Indicar Garantía de al menos 12 meses.

**Notas de Pedidos Relacionadas:** 2025/529 85 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	<b>Mantenimiento de Oferta:</b>	30 (treinta) días de cierre de cotizaciones – prorrogables Dto. Prov. 674/11		
	<b>Lugar de Entrega:</b>	Ministerio de Salud, Alem 629 – Ushuaia CP. 9410		
	<b>Recepción de Sobres Cerrados hasta:</b>			
	<b>Domicilio de presentación de ofertas:</b>	compras.hru@tierradelfuego.gob.ar -/- mvalle@tierradelfuego.gob.ar		
	<b>Domicilio de apertura de ofertas:</b>	compras.hru@tierradelfuego.gob.ar -/- mvalle@tierradelfuego.gob.ar		
	<b>Vigencia del Contrato:</b>			
	<b>Garantía de Oferta:</b>	No se requiere		
	<b>Requiere Muestra:</b>	No		
	<b>Flete a Cargo</b>	del Proveedor		