



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

USHUAIA, 02 SEP. 2025

VISTO el Expediente MS-E-77122-2025 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la adquisición trimestral de insumos de laboratorio destinados a la guardia del Centro Modular Sanitario Tolhuin, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia.

Que a orden 8 obra Nota S/Nº mediante la cual el área requirente solicita autorización para gestionar la adquisición trimestral de insumos de laboratorio destinados a la guardia del Centro Modular Sanitario Tolhuin, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia.

Que en orden 8 obra autorización del señor Secretario de Salud.

Que consecuentemente resulta procedente efectuar la Contratación Directa Nº 295/2025-525.

Que se cuenta con partida presupuestaria para afrontar el gasto y el mismo será solventado con Fondos de Afectación Específica.

Que la presente contratación se encuadra legalmente dentro de lo establecido en las Leyes Provinciales Nº 1015, Artículo 18º, Inciso l) y Nº 1580; en los Decretos Provinciales Nº 674/11, Nº 188/23 sus modificatorios y complementarios, Nº 10/25 y las Resoluciones O.P.C Nº 17/21, Anexo I, Capítulo I, Inciso a) y Nº 58/21.

Que el suscripto se encuentra facultado para dictar el presente instrumento legal en virtud de lo dispuesto por los Decretos Provinciales Nº 3154/23 sus modificatorios y complementarios, Nº 188/23 sus modificatorios y complementarios y Resolución S.G.A. Nº 887/25.

Por ello:

EL DIRECTOR DE COMPRAS Y CONTRATACIONES A CARGO DE LA
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA
DISPONE:

ARTÍCULO 1º.- Autorizar la Contratación Directa Nº 295/2025-525, que tramita la adquisición trimestral de insumos de laboratorio destinados a la guardia del Centro Modular Sanitario Tolhuin, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia, en los términos establecidos en el Inciso l), del Artículo 18º de la Ley Provincial Nº 1015. Ello por los motivos expuestos en el exordio.

ARTÍCULO 2º.- Aprobar el Formulario de Cotización adjunto.

ARTÍCULO 3º.- Imputar el gasto afectando la UGG 9014UG, UGC UC9014, Clasificación 20000, correspondiente al Fondo Específico RAF 525, del ejercicio económico y financiero en vigencia.

ARTÍCULO 4º.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

DISPOSICIÓN D.G.A.F. Nº

000263

/25.

M.S.
MM
HAH

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Jessica P. CORDOBA
Subdirectora de Registro y
Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD

Claudio J. Sánchez
Director de Compras y Contrataciones
Ministerio de Salud

A/C DGAF
ZER. SGA 887/25



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

000263

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00295/2025

Pieza Administrativa N° 77122 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 02/09/25 Apertura: 5/9/2025 11:00

Encuadre Legal: LP 1015 ART 18° L) COMP. ABREV

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
- 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.
- VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS: NO MENOR A 6 MESES DE EMITIDA LA ORDEN DE COMPRA.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 318 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Diluyente para Contador Hematológico - Bidón x 20 L. Bidón x 20 L			
>>	CORRESPONDE COTIZAR DILUYENTE 19 AA X 20 LITROS-COMPATIBLE CON COUNTER 19	10.00	.....	.....
2	DETERGENTE PARA CONTADOR HEMATOLOGICO. Bidón x20 Lts			
>>	CORRESPONDE COTIZAR RINSE 19 AA X 20 LITROS-COMPATIBLE CON COUNTER 19	2.00	.....	.....
3	LISANTE PARA CONTADOR HEMATOLÓGICO BC-3000. Frasco x500ml			
>>	CORRESPONDE COTIZAR LYSE 19 AA x 500 ml-COMPATIBLE CON COUNTER 19	3.00	.....	.....
4	Reactivo ALP 405 AA Liquida Fosfatasa Alcalina. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR FOSFATASA ALCALINA ALP405 AA LIQ	5.00	.....	.....
5	Control Contador Hematologico. Caja x 3 fco			
>>	CORRESPONDE COTIZAR CONTROL TRES NIVELE 3X3 ml AA-COMPATIBLE CON COUNTER 19	2.00	.....	.....
6	Kit de soluciones para analizador de ionogramas. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR KIT IONOGRAMA-COMPATIBLE DIESTRO P/103 SEMIAUTOMATICO	7.00	.....	.....
7	Soluciones control para ionogramas trilevel. Caja 3x15 ml			
>>	CORRESPONDE COTIZAR SOLUCION CONTROL DE CALIDAD TRILEVEL 3X15 ml p/DIESTRO SEMIATOMAT	1.00	.....	.....
8	PRUEBA RAPIDA SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL. CAJA X 25 DET			
>>	CORRESPONDE COTIZAR FOB PRUEBA RAPIDA x 25 STRIP	5.00	.....	.....

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Jessica P. GORDOBA
Subdirectora de Registro y
Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD



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

000263

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00295/2025

Pieza Administrativa N° 77122 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 02/09/25 Apertura: 5/9/2025 11:00

Encuadre Legal: LP 1015 ART 18° L) COMP. ABREV

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
- 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.
- VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS: NO MENOR A 6 MESES DE EMITIDA LA ORDEN DE COMPRA.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 318 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
9	Reactivo Amilasa 405 AA Línea Líquida. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR AMILASA 405 AA LIQ. 3X10 ml	4.00	.....	.....
10	REACTIVO CC BILIRRUBINA DIRECTA. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR BILIRRUBINA DIRECTA 4X50+2X20 ML AA LIQUIDO	5.00	.....	.....
11	Reactivo bilirrubina total liquida 4x50 - 2x20. Caja			
>>	CORRESPONDE COTIZAR BILIRRUBINA TOTAL 4X50+2X20 ML AA LIQUIDO	5.00	.....	.....
12	CALIBRADOR CC MULTICONSTITUYENTE P/MULTIQUIMICA. KIT			
>>	CORRESPONDE COTIZAR CALIBRADOR A PLUS 2X3 ML	5.00	.....	.....
13	Reactivo CPK-NAC UV AA. Frasco x 120			
>>	CORRESPONDE COTIZAR CK NAC UV AA LIQUIDA	5.00	.....	.....
14	Reactivo CK MB NAC UV. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR CK MB NAC UV AA LIQUIDO 60 ml	5.00	.....	.....
15	Reactivo Creatinina cinetica AA Liquida. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR CREATININA CIN. AA LIQUIDO X 250 ml	5.00	.....	.....
16	REACTIVO CALCIO ARSENAZO III. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR CALCIO COLOR AA 4X50 ml	5.00	.....	.....
17	Reactivo Fosfatemia UV AA. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR FOSFATEMIA UV AA X 100 ML	5.00	.....	.....
18	Reactivo GOT (AST) UV AA Liquida - 200 ml (4 x 40 ml + 1 x 40			

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Jessica P. CORDOBA
Subdirectora de Registro y
Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD



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

000263

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00295/2025

Pieza Administrativa N° 77122 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 02/09/25 Apertura: 5/9/2025 11:00

Encuadre Legal: LP 1015 ART 18° L) COMP. ABREV

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
- 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.
- VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS: NO MENOR A 6 MESES DE EMITIDA LA ORDEN DE COMPRA.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 318 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	ml). UNIDAD			
>>	CORRESPONDE COTIZAR GOT UV AA LIQUIDO 4X40 + 1X40 ML	5.00	.....	.....
19	Reactivo GPT (ALT) UV AA Liquida - 200 ml (4 x 40 ml + 1 x 40 ml) . UNIDAD			
>>	CORRESPONDE COTIZAR GPT UV AA LIQUIDO 4X40 + 1X40 ML	5.00	.....	.....
20	PROTEINA C REACTIVA - LATEX DIRECTO. X 50 DET			
>>	CORRESPONDE COTIZAR PROTEÍNA C REACTIVA - LATEX DIRECTO X 50 DET	5.00	.....	.....
21	Calibrador CC Hemoglobina A1c Enzimatic- 2 x 0,5 ml. UNIDAD			
>>	CORRESPONDE COTIZAR HbA1C ENZIMATICO CALIBRADOR 2X0.5 ml	3.00	.....	.....
22	Tween 20. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR TW AA (TWEEN 20) 2X5 ML	5.00	.....	.....
23	Prueba Rápida para Antígeno Grupo A de Estreptococo. Caja x 25 det			
>>	CORRESPONDE COTIZAR STREP A PRUEBA RAPIDA X25 STRIP	5.00	.....	.....
24	Reactivo GAMMA GT AA Liquido. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR GAMMA GT AA LIQ X 100 ML	3.00	.....	.....
25	Suero Control de Calidad tipo Standatrol S-E-2 niveles 5ml. Caja x 6			
>>	CORRESPONDE COTIZAR SUERO CONTROL (STANDATROL S-E) 2 NIVELES	5.00	.....	.....
26	Reactivo triglicéridos 4x100ml GPO/PAP AA liquida. Caja			
>>	CORRESPONDE COTIZAR TRIGLICERIDOS GPO/PAP AA LIQ.4X100ML	5.00	.....	.....

[Handwritten signature]

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Jessica P. CORDOBA
Subdirectora de Registro y
Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD



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

000263

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00295/2025

Pieza Administrativa N° 77122 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 02/09/25 Apertura: 5/9/2025 11:00

Encuadre Legal: LP 1015 ART 18° L) COMP. ABREV

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
- 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.
- VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS: NO MENOR A 6 MESES DE EMITIDA LA ORDEN DE COMPRA.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 318 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
27	HDL Colesterol Monofase AA V. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR HDL COL MONOFASE AA V2	5.00	.....	.....
28	Microalbumina control 2 niveles 2x2ml. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR CONTROL 2 NIVELES MICROALBUMINURIA 2X2 ML	3.00	.....	.....
29	CHAGATEST HAI. Caja x96 det			
>>	CORRESPONDE COTIZAR CHAGAS X 96 DET HAI	3.00	.....	.....
30	Reactivo control de gases Nivel 1 Eq analizador dede gases en sangre. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR CONTROL NIVEL 1 5X1.7ML-COMPATIBLE CON EDAN I115	1.00	.....	.....
31	Reactivo control de gases Nivel 2 Eq analizador degases en sangre. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR CONTROL NIVEL 2 5X1.7ML-COMPATIBLE CON EDAN I115	1.00	.....	.....
32	Reactivo Calibrador CP-50 para Gasometro. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR CP50 CALIBRADOR X 50 TEST-COMPATIBLE CON EDAN I115	6.00	.....	.....
33	Cartuchos de Prueba Reactivo BG10. x 25 Unidades			
>>	CORRESPONDE COTIZAR BG10 TEST CARTRIDGE 1X25-COMPATIBLE CON EDAN I115	6.00	.....	.....
34	Reactivo CC Magnesio. Unidad			

[Handwritten signature]

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Jessica P. CORDOBA
Subdirectora de Registro y
Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD



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

000263

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00295/2025

Pieza Administrativa N° 77122 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 02/09/25 Apertura: 5/9/2025 11:00

Encuadre Legal: LP 1015 ART 18° L) COMP. ABREV

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
 - 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.
 - VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS: NO MENOR A 6 MESES DE EMITIDA LA ORDEN DE COMPRA.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 318 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	CORRESPONDE COTIZAR MAGNESIO 4X50 ml AA	5.00	.....	.....
35	Tromboplastina Cálcica para Determinación de Tiempo de Protrombina - 2ml. Caja x 10			
>>	CORRESPONDE COTIZAR TROMBOPLASTINA CALCICA 10X2 ml 100 DET	6.00	.....	.....
36	Control CC Hemoglobina A1c Enzimatic - 2 x 0,5 ml			
>>	CORRESPONDE COTIZAR HbA1C ENZIMATC CONTROL 2X0.5 ml	3.00	.....	.....
37	Reactivo Tiempo de Protrombina Neoplastin. Caja x 10 fco			
>>	CORRESPONDE COTIZAR Neoplastine CI+10 12x10 ml	10.00	.....	.....
38	REACTIVO UNICALBRADOR PARA COAGULACION. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR REACTIVO UNICALBRADOR PARA COAGULACION 6X1ml	2.00	.....	.....
39	Reactivo Control para Coagulación 12x1 ml. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR Reactivo Control para Coagulación 12x1 ml	2.00	.....	.....
40	Hepatitis B (Anti-HBC) Elisa. Caja x96 test			
>>	CORRESPONDE COTIZAR HEPATITIS B X 96 DET ELISA	3.00	.....	.....
41	Reactivo FER-COLOR. x120 ml			
>>	CORRESPONDE COTIZAR HIERRO COLOR X 120 ml AA LIQ	3.00	.....	.....
42	Reactivo Glucemia Enzimatica AA Liquida. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR GLUCOSA 4X250 ML ENZ AA LIQUIDA	5.00	.....	.....
43	Reactivo Elisa Chagas Recombinante (kit). Caja x 96 tes			

ES COPIA DEL ORIGINAL

Jessica P. CORDOBA
Subdirectora de Registro y
Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD



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

000263

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00295/2025

Pieza Administrativa N° 77122 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 02/09/25 Apertura: 5/9/2025 11:00

Encuadre Legal: LP 1015 ART 18° L) COMP. ABREV

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
- 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.
- VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS: NO MENOR A 6 MESES DE EMITIDA LA ORDEN DE COMPRA.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 318 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	CORRESPONDE COTIZAR CHAGAS X 96 DET ELISA	3.00	.....	.....
44	Reactivo CC Hemoglobina A1c Enzimatic - 1x18 ml + A2: 1x8 ml + B: 1x12 ml. UNIDAD			
>>	CORRESPONDE COTIZAR HBA1C ENZIMATIC A1:1X18 + A2:1X8 + B:1X12	5.00	.....	.....
45	Dextrosa anhidra para prueba de tolerancia oral a la glucosa. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR DEXTROSA X 1000 GRS	8.00	.....	.....

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.

[Handwritten signature]

COPIA DEL ORIGINAL

Jessica P. CORDOBA
Subdirectora de Registro y
Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD



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

000263

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00295/2025

Pieza Administrativa N° 77122 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 02/09/25 Apertura: 5/9/2025 11:00

Encuadre Legal: LP 1015 ART 18° L) COMP. ABREV

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
 - 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.
 - VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS: NO MENOR A 6 MESES DE EMITIDA LA ORDEN DE COMPRA.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 318 -

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 (TREINTA) DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA, SEGÚN DTO. PCIAL. 674/11, ART. 34, PTO 96.
Plazo de Entrega:	30 (TREINTA) DÍAS DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA.
Mantenimiento de Oferta:	30 (TREINTA) DÍAS PRORROGABLES, SEGÚN DTO.PCIAL. N° 674/11, ART. 34, PTO 47.
Lugar de Entrega:	CENTRO MODULAR TOLHUIN, CMS 34 - SITO EN LOS ÑIRES S/N DE LUNES A VIERNES DE 08:00 A 14:00 HS - TOLHUIN - CP 9412 - TIERRA DEL FUEGO AelIAS.
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	PLAZO MÁXIMO DE RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL 05-09-2025 A LAS 11:00 HS (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO)
Domicilio de presentación de ofertas:	MESA DE ENTRADAS Y SALIDAS - M.S.- SITO EN AV.L.ALEM N° 629 - 2° PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 09 A 14HS). Ó AL CORREO ELECTRÓNICO: COMPRASMS@TIERRADELFUEGO.GOB.AR
Domicilio de apertura de ofertas:	DIRECCIÓN COMPRAS Y CONTRATACIONES - M.S.- SITO EN AV. L.ALEM N° 629 - 3° PISO - USHUAIA - CP 9410
Vigencia del Contrato:	.....
Garantía de Oferta:	NO SE REQUIERE.
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	A CARGO DEL PROVEEDOR.

Página 7 de 7

COPIA
DEL ORIGINAL

Jessica P. CORDOBA
Subdirectora de Registro y
Despacho Administrativo
MINISTERIO DE SALUD

Claudio J. Sánchez
Director de Compras y Contrataciones
Ministerio de Salud

REC DGAF
DES. SGA 897/25