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

Secretaria de Atención Primaria de la Salud y Medicina Comunitaria
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00311/2025
Pieza Administrativa Nº 87654 Letra E Año 2025 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 15/09/25** **Apertura: 16/9/2025 11:00**

Encuadre Legal: L.P 1015, ART18L) 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
- 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.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 340 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**CINTA RASO. ROLLO**			
>>	CINTA DE RASO N° 2 DE 1 CM X 10 MTS- ROSA	20.00	.....	.....
2	**CINTA RASO. ROLLO**			
>>	CINTA DE RASO N° 2 DE 1CMx 10 MTS- ROJO	20.00	.....	.....
3	**CINTA RASO. ROLLO**			
>>	CINTA DE RASO N° 2 DE 1CM x 10 MTS. - AZUL	20.00	.....	.....
4	**CINTA RASO. ROLLO**			
>>	CINTA DE RASO N° 2 DE 1CM x 10 MTS.-VERDE	20.00	.....	.....
5	**TELA FRISELINA. UNIDAD**			
>>	FRISELINA FINA DE 1,50 DE ancho-9 cortes de 6mts - ROSA	54.00	.....	.....
6	**FRISELINA AZUL. Metros**			
>>	FRISELINA FINA DE 1,50 de ancho- 9 cortes de 6mts- AZUL	54.00	.....	.....
7	**FRISELINA VERDE. Metros**			
>>	FRISELINA FINA DE 1,50 de ancho- 9 cortes de 6mts- VERDE	54.00	.....	.....
8	**FRISELINA NARANJA. Rollo**			
>>	FRISELINA FINA DE 1,50 de ancho- 9 cortes de 6mts- NARANJA	54.00	.....	.....
9	**FRISELINA VIOLETA. Rollo**			
>>	FRISELINA FINA DE 1,50 de ancho- 9 cortes de 6mts - VIOLETA	54.00	.....	.....

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

C.P. Zenteno Marcelo
Director General de
Administración Financiera
Ministerio de Salud

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

Secretaria de Atención Primaria de la Salud y Medicina Comunitaria
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00311/2025
Pieza Administrativa Nº 87654 Letra E Año 2025 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 15/09/25** **Apertura: 16/9/2025 11:00**

Encuadre Legal: L.P 1015, ART18L) 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
- 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.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 340 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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 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.			

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:	FAGNANO 470- RÍO GRANDE (9420) TIERRA DEL FUEGO- MINISTERIO DE SALUD (OFICINA DAPS ZN) DE 8:30 A 16HS
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	PLAZO MÁXIMO DE RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL 16/09/25 A LAS 11:00HS (NO SE

C.P. Zenteno Marcelo
Director General de
Administración Financiera
Ministerio de Salud

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

Secretaria de Atención Primaria de la Salud y Medicina Comunitaria
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00311/2025
Pieza Administrativa Nº 87654 Letra E Año 2025 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 15/09/25** **Apertura: 16/9/2025 11:00**

Encuadre Legal: L.P 1015, ART18L) 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
- 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.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/525 340 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

	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
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

C.P. Zenteno Marcelo
Director General de
Administración Financiera
Ministerio de Salud