

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

MINISTERIO DE SALUD

USHUAIA, '3 0 OCT. 2025

VISTO el Expediente MS-E-100696-2025 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 6 obra Nota S/N° mediante la cual el Director General del Centro Asistencial Tolhuin 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 6 obra autorización del Señor Secretario de Salud.

Que consecuentemente resulta procedente efectuar la Contratación Directa Nº 368/2025-525.

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 N° 1015, Artículo 18°, Inciso l) y N° 1580; en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 188/23 sus modificatorios y complementarios, N° 10/25 y las Resoluciones O.P.C N° 17/21, Anexo I, Capítulo I, Inciso a) y N° 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 M.S. Nº 1533/25, Anexo II.

Por ello:

EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA D I S P O N E:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar la Contratación Directa N° 368/2025-525, 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 18° de la Ley Provincial N° 1015. Ello por los motivos expuestos en el exordio.

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

ARTÍCULO 3°.- Imputar el gasto afectando la UGG 9014UG, UGC UC9014, Clasificación 20.000, correspondiente al Fondo Específico RAF 525, del ejercicio económico y financiero en vigencia. ARTÍCULO 4°.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

DISPOSICIÓN D.G.A.F. Nº

000325

/25.

M.S.
ANC

Walter CARDENAS ALVAR
DIVISION Registro y
Despacno Administrativo
Ministerio de Salud

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



Cm0058

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00368/2025

Pieza Administrativa Nº 100696 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 30/10/25 Apertura: 3/11/2025 12:00

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

	S-II - I TO TO TALL! TO E COMM : / IBINEV.	
Nombre o	Razón Social del Proponente:	
Domicilio	:	
C.U.I.T:	Teléfono:	
Correo el	ectrónico:	

Comentario:

-Indicar marca/modelo y todo aquel dato necesario para la identificación inequívoca del bien ofertado.

- -Fecha de vencimiento de los insumos:no menor a 6 meses de emitida la orden de compra.
- -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: 2025/525 402 -

ng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Tira Reactiva para Orina. Unidad			
	CORRESPONDE COTIZAR ORINA TIRAS REACTIVAS X 100 UNID	8.00		,
2	Fecuntest Directo. Caja x 50 tes	=	re:	
>	CORRESPONDE COTIZAR PREGNANCY Hcg RAPID TEST 50T/KITS	4.00		
3	Cubreobjetos de laboratorio. Unidad	¥		
•	CORRESPONDE COTIZAR CUBREOBJETO 18X18 MM X 100 UNID	5.00		
4	Papel Térmico. Unidad	3		
>	CORRESPONDE COTIZAR PAPEL TERMICO 50 MMP/COUNTER 19	10.00		
5	REACTIVO LDH -P UV AA- 60 ml (3 x 20 ml). UNIDAD			
6	CORRESPONDE COTIZAR LDH-P UV AA 60 ML LINEA LIQUÍDA	3.00	(**************************************	
6	REACTIVO PROTEINAS URINARIAS / LCR - 100ML (100 DET.). UNIDAD			
>	CORRESPONDE COTIZAR PROTI U/LCR X 100 ML	4.00		
7	Solución Enzimática de limpieza para Analizador Hematológico tipo			
	WL 19 - 100ml. Caja		10. 30. o.	
>	CORRESPONDE COTIZAR WL 19 E-Z CLEANSER AA X 100 ML	3.00		300000000
8	Microalbuminuria x60ml turb. Unidad			
•	CORRESPONDE COTIZAR MICROALBUMINA TURBITEST AA X 60 ML	3.00		
9	Reactivo Urea UV Cinetica AA Liquida. Frasco x 500			
	CORRESPONDE COTIZAR UREA UV AA LIQ. X500 ML	2.00		

Walter GARDENAS ALVAR
Division Registro y
Despacho Administrativo
Ministerio de Salud

Página 1 de 5

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



Cm0058

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00368/2025

Pieza Administrativa Nº 100696 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 30/10/25 Apertura: 3/11/2025 12:00

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

Nombre o	Razón Social del Proponente:	
Domicilio	:	
C.U.I.T:	Teléfono:	
Correo el	ectrónico:	

Comentario:

- -Indicar marca/modelo y todo aquel dato necesario para la identificación inequívoca del bien ofertado.
- -Fecha de vencimiento de los insumos:no menor a 6 meses de emitida la orden de compra.
- -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: 2025/525 402 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	. UNIDAD			
>>	CORRESPONDE COTIZAR COLESTEROL 4X100 ML ENZ. AA LIQUIDA	3.00		
11	Reactivo Uricostat Enzimatico AA Linea Liquida. Frasco x 250		Gr.	
>>	CORRESPONDE COTIZAR URICOSTAT ENZ AA LIQ X 250 ML	3.00		
12	VDRL TEST x250 DET. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR VDRL TEST 250 DET	10.00		
13	kit latex p/deteccion de Antiestreptolisina en suero. Caja x 50 tes			
>>	CORRESPONDE COTIZAR ANTIESTREPTOLISINA X 50 DET LATEX ASO	1.00		
14	Inmunocromatografia Rotavirus y Adenovirus en materia fecal. Caja x 25 tes			
>>	CORRESPONDE COTIZAR ROTAVIRUS Y ADENOVIRUS COMBO X 25	1.00		
15	CALIBRADOR CC MULTIGEN MICROALBUMINA. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR MICROALBUMINURIA 1X2ML CALIBRADOR TURBIDIMETRICO	1.00		•••••
16	Pruebas de Látex - Artritest Directo - 2,5 ml. Caja x50 Det			
>>	CORRESPONDE COTIZAR ARTRITEST DIREC. 50 DET	3.00		
17	PRUEBA DE AGLUTINACION EN PLACA P/DIAGNOSTICO DEMONONUCLEOS (MONOTEST). Caja x 100 te	5		
>>	CORRESPONDE COTIZAR MONONUCLEOSIS X 100 DET MONOSLIDE	1.00		
18	Suero anti a monoclonal. Unidad		±-	
>>	CORRESPONDE COTIZAR ANTI A X 10 ML MONOCLONAL	1.00		

Walter CARDENAS ALVARA
División Registro y
Despacho Administrativo

Ministerio de Salud

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

Página 2 de 5



Cm0058

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

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00368/2025

Pieza Administrativa Nº 100696 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 30/10/25 Apertura: 3/11/2025 12:00

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

Nombre o	Razón Social del Proponente:	
Domicilio:		
C.U.I.T:	Teléfono:	
Corres ale	octrónico	

Comentario:

- -Indicar marca/modelo y todo aquel dato necesario para la identificación inequívoca del
- bien ofertado.
- -Fecha de vencimiento de los insumos:no menor a 6 meses de emitida la orden de compra.
- -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: 2025/525 402 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
19	Suero anti b monoclonal. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR ANTI B X 10 ML MONOCLONAL	1.00		
20	Suero anti d blend monoclonal. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR ANTI D X 10 ML MONOCLONAL	1.00		
21	APTT Test 6x2,5 ml - 1x15 ml. Caja			
>>	CORRESPONDE COTIZAR KPTT 6X2.5 ML APTTEST X 150 DET	1.00		
22	Control CC Hemoglobina A1c Enzimatic LYSIS BUFFER - 50 ml. UNIDAD			
>>	CORRESPONDE COTIZAR HBA1C ENZIMATIC LISANTE BUFFER 50 ML	5.00		
23	REACTIVO CONTROL PROTEINAS URINARIAS / LCR 2 NIVELES - 2x3ml.	a,		
>>	UNIDAD CORRESPONDE COTIZAR PROTI U/LCR CONTROL NIVELES 2X3 ML	1.00		
				-
24	Hepatitis C (Anti-HCV) Elisa. Caja x 96 tes			
>>	CORRESPONDE COTIZAR HEPATITIS C X 96 DET ELISA	1.00		
25	Hepatitis B (Anti-HBC) Elisa. Caja x96 test	900	*	
>>	CORRESPONDE COTIZAR HBc CORE x 96 DET ELISA	1.00		
26	Reactivo HIV Combinacion Ag/Ac (kit). Caja x 96 tes			
>>	CORRESPONDE COTIZAR HIV AG/AC ELISA 4ta GENERACION 96 DET.	1.00		
27	Solucion Alcalina p/lavado. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR Alkaline Wash 1x2000 G - Compatible con	5.00		
	Biossays 240 plus			
	35			

ESCOPIA FIEL
DEL CF. 3 NAL

Walter CARDENAS ALVARA

Division Registro y

Despacho Administrativo

Ministerio de Salud

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

Página 3 de 5



Cm0058

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

Solicitud de Cotización

Compra	Directo	Man	00000	MANAE
Combra	Directa	IVI CO.	UU.SDA	//U/5

Pieza Administrativa Nº 100696 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 30/10/25 Apertura: 3/11/2025 12:00

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

Encuaure	Legal: LP 1015 ART. 18 L COMP. ABREV.	
Nombre o	Razón Social del Proponente:	
	:	
C.U.I.T:	Teléfono:	
Correo el	ectrónico:	

Comentario:

- -Indicar marca/modelo y todo aquel dato necesario para la identificación inequívoca del
- bien ofertado.
- -Fecha de vencimiento de los insumos:no menor a 6 meses de emitida la orden de compra.
- -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: 2025/525 402 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
28	Solucion Acido p/lavado 1x500gr. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR Acidic Wash 1X500 G - Compatible con	3.00		
	Biossays 240 plus			
29	Reactivo Albumina AA. Unidad			
>>	CORRESPONDE COTIZAR Albumina AA 6 x120 ML	1.00		
30	Reactivo proteínas totales. Unidad			

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.

ES COFIX FIEL
DUL CF. 3, MAL

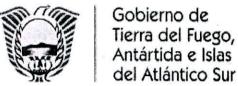
Registro y

spacho Administrativo

Ministerio de Salud

Director General de Administración Financie Ministerio de Salud

Página 4 de 5



Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur - República Argentina 000325

Cm0058

Solicitud de Cotización

	ta Nro. 00368/2025	a E Año 2025 Ámbito 1728
		ENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 30/10/25 Apertura: 3/11/2025 12:00
Encuadre Leg	al: LP 1015 ART. 18°L C	OMP. ABREV.
		nte:
		Teléfono:
Correo electro	ónico:	
Comentario :	-Indicar marca/modelo y bien ofertado.	y todo aquel dato necesario para la identificación inequívoca del
	-Fecha de vencimiento	de los insumos:no menor a 6 meses de emitida la orden de compra.
	-Se deberá presentar la	oferta dentro del plazo establecido al correo electrónico:
	comprasms@tierradelfu	
		rá publicada en la Página Web Oficial de Gobierno de la Provincia
	de Tierra del Fuego.	
	A 200 MARCH	en la actividad que se corresponda con el objeto de la
Notes de De di	contratación.	
Notas de Pedi	dos Relacionadas: 202	5/525 402 -
Reng. D	escripción	Cantidad Precio Unit. Importe
all all		
	w ⁽¹⁾	
	₹,	TOTAL :\$
	e ⁽)	
		TOTAL :\$ Son Pesos:
F	irma y Sello Responsable	
F	irma y Sello Responsable	
F	irma y Sello Responsable	
	irma y Sello Responsable berán expresarse en pesos	Son Pesos:
	berán expresarse en pesos	Son Pesos:
Los precios de	berán expresarse en pesos	Son Pesos:hasta dos decimales (\$)
Los precios de	berán expresarse en pesos	Son Pesos:hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. № 674/11, ART.
Los precios de Forma de Pago	berán expresarse en pesos ga:	Son Pesos:hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34°, PTO. 96
Los precios de Forma de Pago Plazo de Entreç	berán expresarse en pesos ga: de Oferta:	hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34°, PTO. 96 30 DIAS DESDE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA
Los precios de Forma de Pago Plazo de Entreg Mantenimiento	berán expresarse en pesos ga: de Oferta:	hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 96 30 DIAS DESDE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA 30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 47º.
Los precios de Forma de Pago Plazo de Entre Mantenimiento Lugar de Entre	berán expresarse en pesos ga: de Oferta:	Son Pesos: hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34°, PTO. 96 30 DÍAS DESDE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA 30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34°, PTO. 47°. CENTRO MODULAR SANITARIO TOLHUIN, CMS 34 LOS ÑIRES S/N°-LUNES A VIERNES 08 A
Los precios de Forma de Pago Plazo de Entre Mantenimiento Lugar de Entre	berán expresarse en pesos ga: de Oferta: ga:	Son Pesos: hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 96 30 DIAS DESDE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA 30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 47º. CENTRO MODULAR SANITARIO TOLHUIN, CMS 34 LOS ÑIRES S/Nº-LUNES A VIERNES 08 A 14HS-TOLHUIN-CP 9412-TDF
Los precios de Forma de Pago Plazo de Entres Mantenimiento Lugar de Entres Recepción de S	berán expresarse en pesos ga: de Oferta: ga:	hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34°, PTO. 96 30 DIAS DESDE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA 30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34°, PTO. 47°. CENTRO MODULAR SANITARIO TOLHUIN, CMS 34 LOS ÑIRES S/N°-LUNES A VIERNES 08 A 14HS-TOLHUIN-CP 9412-TDF RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL DÍA 03/11/25 12:00 HS. (NO SE REQUIERE SOBRE
Los precios de Forma de Pago Plazo de Entres Mantenimiento Lugar de Entres Recepción de S	berán expresarse en pesos ga: de Oferta: ga: Gobres Cerrados hasta:	hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34°, PTO. 96 30 DÍAS DESDE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA 30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34°, PTO. 47°. CENTRO MODULAR SANITARIO TOLHUIN, CMS 34 LOS ÑIRES S/N°-LUNES A VIERNES 08 A 14HS-TOLHUIN-CP 9412-TDF RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL DÍA 03/11/25 12:00 HS. (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO)
Los precios de Forma de Pago Plazo de Entreg Mantenimiento Lugar de Entreg Recepción de S Domicilio de pr	berán expresarse en pesos ga: de Oferta: ga: Gobres Cerrados hasta:	hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 96 30 DIAS DESDE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA 30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 47º. CENTRO MODULAR SANITARIO TOLHUIN, CMS 34 LOS ÑIRES S/Nº-LUNES A VIERNES 08 A 14HS-TOLHUIN-CP 9412-TDF RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL DÍA 03/11/25 12:00 HS. (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO) CALLE AV. ALEM Nº 629 - 2º PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 9 A 14 HS) o
Los precios de Forma de Pago Plazo de Entreg Mantenimiento Lugar de Entreg Recepción de S Domicilio de pr	berán expresarse en pesos ga: de Oferta: ga: Sobres Cerrados hasta: esentación de ofertas:	hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34°, PTO. 96 30 DÍAS DESDE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA 30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34°, PTO. 47°. CENTRO MODULAR SANITARIO TOLHUIN, CMS 34 LOS ÑIRES S/N°-LUNES A VIERNES 08 A 14HS-TOLHUIN-CP 9412-TDF RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL DÍA 03/11/25 12:00 HS. (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO) CALLE AV. ALEM Nº 629 - 2° PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 9 A 14 HS) o comprasms@tierradelfuego.gob.ar
Los precios de Forma de Pago Plazo de Entreg Mantenimiento Lugar de Entreg Recepción de S Domicilio de pr	berán expresarse en pesos ga: de Oferta: ga: Sobres Cerrados hasta: esentación de ofertas: pertura de ofertas:	hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 96 30 DÍAS DESDE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA 30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 47º. CENTRO MODULAR SANITARIO TOLHUIN, CMS 34 LOS ÑIRES S/Nº-LUNES A VIERNES 08 A 14HS-TOLHUIN-CP 9412-TDF RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL DÍA 03/11/25 12:00 HS. (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO) CALLE AV. ALEM Nº 629 - 2º PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 9 A 14 HS) o comprasms@tierradelfuego.gob.ar DPTO. COMPRAS MS SITO EN CALLE AV. L. ALEM Nº 629 - 3º PISO - USHUAIA - CP 9410
Los precios de Forma de Pago Plazo de Entreg Mantenimiento Lugar de Entreg Recepción de S Domicilio de pr	berán expresarse en pesos ga: de Oferta: ga: Sobres Cerrados hasta: esentación de ofertas: pertura de ofertas: ontrato: erta:	hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34°, PTO. 96 30 DÍAS DESDE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA 30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34°, PTO. 47°. CENTRO MODULAR SANITARIO TOLHUIN, CMS 34 LOS ÑIRES S/Nº-LUNES A VIERNES 08 A 14HS-TOLHUIN-CP 9412-TDF RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL DÍA 03/11/25 12:00 HS. (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO) CALLE AV. ALEM Nº 629 - 2º PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 9 A 14 HS) o comprasms@tierradelfuego.gob.ar DPTO. COMPRAS MS SITO EN CALLE AV. L. ALEM Nº 629 - 3º PISO - USHUAIA - CP 9410
Los precios de Forma de Pago Plazo de Entre Mantenimiento Lugar de Entre Recepción de S Domicilio de pr Domicilio de ap Vigencia del Co Garantía de Ofe	berán expresarse en pesos ga: de Oferta: ga: Sobres Cerrados hasta: esentación de ofertas: pertura de ofertas: ontrato: erta:	hasta dos decimales (\$) 30 DÍAS DESDE LA CONFORMIDAD DE LA FACTURA SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 96 30 DÍAS DESDE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA 30 DÍAS CORRIDOS PRORROGABLES, SEGÚN DCTO. PCIAL. Nº 674/11, ART. 34º, PTO. 47º. CENTRO MODULAR SANITARIO TOLHUIN, CMS 34 LOS ÑIRES S/Nº-LUNES A VIERNES 08 A 14HS-TOLHUIN-CP 9412-TDF RECEPCIÓN DE OFERTAS HASTA EL DÍA 03/11/25 12:00 HS. (NO SE REQUIERE SOBRE CERRADO) CALLE AV. ALEM Nº 629 - 2º PISO - USHUAIA - CP 9410 - (DE 9 A 14 HS) o comprasms@tierradelfuego.gob.ar DPTO. COMPRAS MS SITO EN CALLE AV. L. ALEM Nº 629 - 3º PISO - USHUAIA - CP 9410 NO SE REQUIERE GARANTIA DE OFERTA

Walter CARDENAS ALVAR
Described Administrative
Ministerio de Saiud

Página 5 de 5

C.P. Zenteno Marcelo

Director General de Administración Financiera Ministerio de Salyd