



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

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

C.P. WOLOWJEN Andrea V.
Directora Administrativa C.
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00112/2025

Pieza Administrativa N° 104941 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 19/11/25 Apertura: 25/11/2025 10:00

Encuadre Legal: Ley Prov 1015, Art 18 L)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : Encuadrado dentro de las Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18, Inciso I), 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 complementarios; en la Resolución M.E. N° 1120/24; y en las Resoluciones O.P.C. N°17/21, Anexo I, Capítulo I, punto a).
Se requiere indicar MARCA Y/O certificado ANMAT
Los insumos deberán tener al menos 1 (un) año de vencimiento, caso contrario se evaluarán técnicamente, pudiendo ser rechazados.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/529 222 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Compresa quirúrgica de gasa tubular 14x28 doblado español a7x7. unidad			
>>	SE DEBE COTIZAR POR UNIDAD. POUCH O SOBRE SIMPLE DE DOS GASAS. NO ÉSTERIL	10000.00	.....	.....
2	Compresa quirúrgica de gasa tubular 20x40 doblado español a10x10. unidad			
>>	SE DEBE COTIZAR POR UNIDAD. POUCH O SOBRE SIMPLE DE DOS GASAS. NO ÉSTERIL	6500.00	.....	.....
3	Compresa quirúrgica de gasa tubular 40x40x1 doblado americano, doble pouch. Unidad			
>>	Compresa quirúrgica de gasa tubular 40x40x1 doblado americano, doble pouch	1500.00	.....	.....
4	Pieza de Gasa Hidrofila Tubular Hilado 24/1 Doble envolturax 1800 gr. unidad			
>>	Pieza de Gasa Hidrofila Tubular Hilado 24/1 Doble envolturax 1800 gr	200.00	.....	.....
5	Detergente Liquido Tri-enzimatico para Limpieza Instrumental Medico con Bomba Dosificadora. Bidon x 5 lit			
>>	SE DEBE COTIZAR POR UNIDAD. DE PH NEUTRO.	30.00	.....	.....
6	Ortoftalaldehido 0,55%. Bidon x 5 L			
>>	Ortoftalaldehido 0,55%	10.00	.....	.....
7	Paquete de Prueba Test de Hermeticidad para Autoclave Vapor con Sistema de Vacio. unidad			
>>	Paquete de Prueba Test de Hermeticidad para Autoclave Vapor con Sistema de Vacio	120.00	.....	.....



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

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

C.P. WOLOWIEN Andrea V.
Directora Administrativa
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00112/2025

Pieza Administrativa N° 104941 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 19/11/25 Apertura: 25/11/2025 10:00

Encuadre Legal: Ley Prov 1015, Art 18 L)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : Encuadrado dentro de las Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18, Inciso I), 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 complementarios; en la Resolución M.E. N° 1120/24; y en las Resoluciones O.P.C. N°17/21, Anexo I, Capítulo I, punto a).
Se requiere indicar MARCA Y/O certificado ANMAT
Los insumos deberán tener al menos 1 (un) año de vencimiento, caso contrario se evaluarán técnicamente, pudiendo ser rechazados.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/529 222 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
8	Casete de Peroxido de Hidrogeno 58% x 10 celdas. Unidad			
>>	Casete de Peroxido de Hidrogeno 58% x 10 celdas	30.00	.....	.....
9	Controlador Biologico para Plasma Peroxido de Hidrogeno. capsula			
>>	Controlador Biologico para Plasma Peroxido de Hidrogeno	3.00	.....	.....

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.

TOTAL :\$

Son Pesos:

.....
Firma y Sello Responsable



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

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

C.P. WOLOWIEN Andrea V.
Directora Administrativa
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00112/2025

Pieza Administrativa N° 104941 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 19/11/25 Apertura: 25/11/2025 10:00

Enquadre Legal: Ley Prov 1015, Art 18 L)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : Encuadrado dentro de las Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18, Inciso I), 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 complementarios; en la Resolución M.E. N° 1120/24; y en las Resoluciones O.P.C. N° 17/21, Anexo I, Capítulo I, punto a).

Se requiere indicar MARCA Y/O certificado ANMAT

Los insumos deberán tener al menos 1 (un) año de vencimiento, caso contrario se evaluarán técnicamente, pudiendo ser rechazados.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/529 222 -

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

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 realizar pagos parciales, según normativa vigente.
Plazo de Entrega:	Plazo máximo de entrega 30 (treinta) días corridos de comunicada Orden de Compra
Mantenimiento de Oferta:	30 (treinta) días de cierre de cotizaciones – prorrogables Dto. Prov. 674/11 Art. 34. Pto. 47
Lugar de Entrega:	DIVISIÓN DEPÓSITO CENTRAL DEL HRU.
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	compras.hru@tierradelfuego.gob.ar/ mabarrionuevo@tierradelfuego.gob.ar
Domicilio de apertura de ofertas:	compras.hru@tierradelfuego.gob.ar/ mabarrionuevo@tierradelfuego.gob.ar
Vigencia del Contrato:	
Garantía de Oferta:	No
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	