



## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00031/2026

Pieza Administrativa N° 17121 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 07/04/26 Apertura: 13/4/2026 12:00

Luis Gonzalo Peñaloza  
Jefe de Dpto. Compra y Contratación:  
Hospital Regional Ushuaia

Encuadre Legal: Ley Prov. 1015 art. 18 I)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Descripción: ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS

Comentario: 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° 32/26 y sus modificatorios y complementarias, Resolución M.E. N°1120/24, Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto a)".  
Indicar marca y/o tipo.

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/529 84 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>Kit de Ropa Cirugía Universal Descartable Doble Pouch Estéril.</b>			
>>	SE DEBERA COTIZAR KIT ROPA ESTERIL EQUIPO CIRUGIA UNIVERSAL que contenga 1 cubre mesa de 150 x 180cm, 4 toallas de 30 x40cm, 1 cubre mesa instrumental de 75 x 140cm, 1 adhesivo en tira de 5 x 50cm, 2 campos adhesivados 2 capas plus de 75 x 100cm, 1 campos adhesivado 2 capas plus de 150 x 180cm con adhesivo de 80cm, 1 campo adhesivado 2 capas plus de 150 x 240cm y adhesivo de 80cm, 3 camisolines quirúrgicos. Con tela no tejida y film especial hemorrepeleante de 45gr. Tipo: Global Protective IGALTEX	400.00	.....	.....
2	<b>Equipo de cirugía descartable para legrado. Unidad</b>			
>>	SE DEBERA COTIZAR KIT ROPA ESTERIL EQUIPO CIRUGIA LEGRADO que contenga 1 camisolín quirúrgico más toalla, 1 funda de mesa de 45gs de 100 x 160cm, 2 camisolín quirúrgicos más toallas, 1 par de pierneras de 45gr de 120 x 50cm adhesivadas, 2 compresas de 45gr de 100 x 80cm, 4 campos de 45gr de 100 x 100cm, 2 sabanas de 45gr de 160 x 200cm, y 1 cubre mesa de 45gr de 100 x 160cm. Con tela no tejida y film especial hemorrepeleante de 45gr. Tipo: Global Protective IGALTEX	200.00	.....	.....
3	<b>Equipo de cirugía descartable para pediatría . Unidad</b>			
>>	SE DEBERA COTIZAR KIT ROPA ESTERIL CIRUGIA INFANTIL: que contenga 1 cubre mesa de 150 x 180cm, 2 toallas de 30 x 40cm, 1 cubre mesa instrumental de 75 x 140cm, 1 adhesivo en tira de 5 x 50cm, 2 campos adhesivados 2 capas de 75 x 100cm, 2 campos adhesivados 2 capas de 150 x 180cm con adhesivo de 80cm, 1 campo adhesivado 2 capas de 150 x 240cm con adhesivo de 80cm y 2 camisolines quirúrgicos. Con tela no tejida y film especial hemorrepeleante de 45gr. Tipo:	100.00	.....	.....



## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00031/2026

Pieza Administrativa N° 17121 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINAN. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 07/04/26 Apertura: 13/4/2026 12:00

  
Luis Gonzalo Peñaloza  
Jefe de Dpto. Compras y Contratación

Encuadre Legal: Ley Prov. 1015 art. 18 I)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

**Descripción:** ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS  
**Comentario:** 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° 32/26 y sus modificatorios y complementarias, Resolución M.E. N°1120/24, Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto a)".  
Indicar marca y/o tipo.

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/529 84 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	Global Protective IGALTEX.			
4	<b>Equipo de cirugía descartable para Urología. Unidad</b>			
>>	SE DEBERA COTIZAR KIT ROPA CIRUGIA EQUIPO RTU compuesto por un campo de ginecología de 180cm x 200 cm con una fenestración de 9cm x 12 cm y una bolsa recolectora de residuos y 3 camisolines quirúrgicos. Con tela no tejida y film especial hemorrepelelente de 45gr. Tipo: Global Protective IGALTEX	30.00	.....	.....

**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

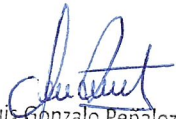


## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00031/2026

Pieza Administrativa N° 17121 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 07/04/26 Apertura: 13/4/2026 12:00

  
Luis Gonzalo Peñaoloza  
Jefe de Dpto. Compras y Contrataciones  
Hospital Regional Ushuaia

Encuadre Legal: Ley Prov. 1015 art. 18 I)

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Descripción: ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS

Comentario: 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° 32/26 y sus modificatorios y complementarias, Resolución M.E. N°1120/24, Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto a)".

Indicar marca y/o tipo.

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/529 84 -

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

Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales (\$ \_ \_ \_ \_ \_ )

Presupuesto Oficial:	\$ 0.00
Valor del Pliego:	\$ 0.00
Valor del Sellado:	\$ 0.00
Repartición de destino:	FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU
Forma de Pago:	ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS
Plazo de Entrega:	15 (QUINCE) días de comunicada Orden de Compra. Entrega total.
Mantenimiento de Oferta:	30 (treinta) días de cierre de cotizaciones – prorrogables Dto. Prov. 674/11 Art. 34. Pto. 47
Lugar de Entrega:	Servicio de Quirofano - Hospital Regional Ushuaia
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
Garantía de Oferta:	no
Flete a Cargo:	del proveedor