



## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00098/2026

Pieza Administrativa N° 32394 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 12/05/26 Apertura: 13/5/2026 11:00

Encuadre Legal: LP 1015, art 18 l) adj. simple

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

**Descripción:** Contratación del servicio de reparación de una (1) heladera correspondiente al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Regional Rio Grande, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia.

**Comentario:**

- Indicar todo aquel dato necesario para la identificación inequívoca del servicio ofertado.
- Se deberá presentar la oferta dentro del plazo establecido al correo electrónico: [comprasms@tierradelfuego.gob.ar](mailto: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 Pedido Relacionadas: 2026/525 111 -

| Reng. | Descripción  | Cantidad | Precio Unit. | Importe |
|-------|--|----------|--------------|---------|
| 1     | <b>Mantenimiento y reparación de heladera. Pesos</b>   |          |              |         |
| >>    | <p>Corresponde cotizar:</p> <p>UNA (01) REPARACIÓN INTEGRAL DE HELADERA EXHIBIDORA BESTCOLD CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS mínimas (A modo orientativo):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico técnico del equipo existente.</li> <li>• Extracción del compresor defectuoso.</li> <li>• Provisión e instalación de compresor nuevo modelo compatible (FF112HBK o equivalente).</li> <li>• Reconexión de componentes eléctricos y del sistema de refrigeración.</li> <li>• Recarga de gas refrigerante según requerimiento del sistema.</li> <li>• Prueba de hermeticidad del circuito.</li> <li>• Puesta en funcionamiento del equipo.</li> <li>• Verificación de temperatura de trabajo adecuada.</li> <li>• Control de funcionamiento general sin ruidos anómalos ni pérdidas.</li> <li>• Mano de obra especializada incluida.</li> </ul> <p>CONSIDERACIONES GENERALES</p> <p>NOTA 1: El oferente deberá detallar en el presupuesto las tareas a realizar, alcances del servicio, componentes a intervenir, plazos de ejecución y todo dato técnico relevante que permita una correcta evaluación y posterior preadjudicación.</p> <p>NOTA 2: Los repuestos a utilizar deberán ser nuevos, originales o equivalentes de calidad certificada, debiendo indicarse marca y especificaciones técnicas. Se deberá otorgar una garantía mínima de seis (6) meses sobre los trabajos realizados y componentes instalados.</p> <p>NOTA 3: El proveedor deberá contemplar todos los insumos, herramientas y materiales necesarios para la correcta</p> | 1.00     | .....        | .....   |

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

AC DGA  
Des. SEA 1402/26



## Solicitud de Cotización

**Compra Directa Nro. 00098/2026**

**Pieza Administrativa** N° 32394 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

**RAF** 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha:** 12/05/26 **Apertura:** 13/5/2026 11:00

**Encuadre Legal:** LP 1015, art 18 l) adj. simple

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

**Domicilio:** .....

**C.U.I.T:** ..... **Teléfono:** .....

**Correo electrónico:** .....

**Descripción:** Contratación del servicio de reparación de una (1) heladera correspondiente al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Regional Rio Grande, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia.

**Comentario:**

- Indicar todo aquel dato necesario para la identificación inequívoca del servicio ofertado.
- Se deberá presentar la oferta dentro del plazo establecido al correo electrónico: [comprasms@tierradelfuego.gob.ar](mailto: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 Pedido Relacionadas:** 2026/525 111 -

| Reng. | Descripción   | Cantidad | Precio Unit. | Importe |
|-------|---|----------|--------------|---------|
|       | <p>ejecución del servicio, sin costos adicionales para la administración.</p> <p>NOTA 4: El plazo de ejecución deberá ser de hasta quince (15) días corridos a partir de la notificación de la Orden de Compra, debiendo procurarse su cumplimiento en el menor tiempo posible, considerando la criticidad del equipo para el normal funcionamiento del servicio de Anatomía Patológica.</p> <p>Nota 5: no se requiere garantía de oferta.</p> <p>Plazo de entrega: Quince (15) días corridos desde la notificación de la orden de compra.</p> <p>Lugar de reparación: Servicio de Anatomía Patológica - Hospital Regional Rio Grande, sito en calle Mackinlay y Piedrabuena.</p> |          |              |         |

**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.

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

AC DE AF  
RES. 564 402/26



## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00098/2026

Pieza Administrativa N° 32394 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL Fecha: 12/05/26 Apertura: 13/5/2026 11:00

Encadre Legal: LP 1015, art 18 l) adj. simple

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

**Descripción:** Contratación del servicio de reparación de una (1) heladera correspondiente al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Regional Rio Grande, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia.

**Comentario:**

- Indicar todo aquel dato necesario para la identificación inequívoca del servicio ofertado.
- Se deberá presentar la oferta dentro del plazo establecido al correo electrónico: [comprasms@tierradelfuego.gob.ar](mailto: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 Pedido Relacionadas: 2026/525 111 -

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

TOTAL \$ .....

Son Pesos: .....

.....  
Firma y Sello Responsable

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

|  |   |
|--|---|
| <b>Presupuesto Oficial:</b>                  | \$ 0.00   |
| <b>Valor del Pliego:</b>                     | \$ 0.00   |
| <b>Valor del Sellado:</b>                    | \$ 0.00   |
| <b>Repartición de destino:</b>               | FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MI  |
| <b>Forma de Pago:</b>                        | 30 días desde la conformidad de la factura según Dcto. Pcial. N° 674/11, art. 34°, pto. 96.   |
| <b>Plazo de Entrega:</b>                     | 15 días corridos desde la notificación de la Orden de Compra.   |
| <b>Mantenimiento de Oferta:</b>              | 30 días corridos prorrogables, según Dcto. Pcial. N° 674/11, art. 34°, pto. 47°.  |
| <b>Lugar de Entrega:</b>                     | Servicio de Anatomía Patológica - Hospital Regional Rio Grande, sito en calle Mackinlay y Piedra Buena. - Rio Grande, Tierra del Fuego, CP 9420.            |
| <b>Recepción de Sobres Cerrados hasta:</b>   | Recepción de ofertas hasta el día 13/05/26 11:00 hs. (no se requiere sobre cerrado)   |
| <b>Domicilio de presentación de ofertas:</b> | Calle Av. Alem N° 629 - 2° PISO - Ushuaia - CP 9410 - (DE 9 A 14 HS) O <a href="mailto:comprasms@tierradelfuego.gob.ar">comprasms@tierradelfuego.gob.ar</a> |
| <b>Domicilio de apertura de ofertas:</b>     | Dpto. Compras MS sito en calle Av. L. Alem N° 629 - 3° PISO - Ushuaia - CP 9410   |
| <b>Garantía de Oferta:</b>                   | NO REQUIERE   |
| <b>Flete a Cargo:</b>                        | DEL PROVEEDOR   |