



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

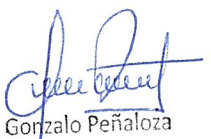
Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00009/2026

Pieza Administrativa N° 54301 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU


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

Fecha: 26/06/26 Apertura: 29/6/2026 12:00

Encuadre Legal: Ley Prov. N°1015 Art. 18 I)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Descripción: SOLICITUD DE ADQUISICIÓN URGENTE DE CABLE PACIENTE PERTENECIENTE A LA CINTA DE ERGOMET CARDIOLOGÍA HRU (TM-01)

Comentario: Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18, Inciso I): excepción cuando el monto no supera el cinco por ciento (5%) del jurisdiccional para la compra directa, N° 1004, N° 1580 y N°1600; en los Decretos Provinciales N° 674/11, N°1742/15, N° 188/23 y N° 32/26 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 b).

VER CONSIDERACIONES GENERALES DESCRIPTA EN LA PARTE INFERIOR DE REGLON SOLICITADO

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/500 26 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Cable. Unidad			
>>	Cable paciente para equipo de Ergometría compatible con marca Cardiovex	1.00
	Especificaciones técnicas			
	Cable paciente para equipo de ergometría compatible con marca Cardiovex			
	Conexión tipo Snap o similar apto para electrodos			
	Cable decapolar, 10 derivaciones			

CONSIDERACIONES GENERALES

NOTA 1: LOS OFERENTES DEBERÁN MENCIONAR INFORME TÉCNICO QUE ACREDITE EL

CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS EN EL ANEXO. LA NO

PRESENTACIÓN DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DESESTIMARA LA OFERTA.

NOTA 2: EL TRANSPORTE (FLETE) DEBE ESTAR A CARGO DEL PROVEEDOR.-

Plazo de entrega: 30 días posteriores a la notificación de la orden de compra.

Lugar de entrega Departamento de Gestión de Tecnologías Médicas Zona Sur, sitio en calle Av.12 de Octubre N°65, Ciudad de Ushuaia - Tierra del Fuego- CP: 9410

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



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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00009/2026

Pieza Administrativa N° 54301 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU

Fecha: 26/06/26 Apertura: 29/6/2026 12:00

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

Encuadre Legal: Ley Prov. N°1015 Art. 18 l)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Descripción: SOLICITUD DE ADQUISICIÓN URGENTE DE CABLE PACIENTE PERTENECIENTE A LA CINTA DE ERGOMET
CARDIOLOGÍA HRU (TM-01)

Comentario: Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18, Inciso l): excepción cuando el monto no supera el cinco por ciento
(5%) del jurisdiccional para la compra directa, N° 1004, N° 1580 y N°1600; en los Decretos Provinciales N°
674/11, N°1742/15, N° 188/23 y N° 32/26 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 b).

VER CONSIDERACIONES GENERALES DESCRIPTA EN LA PARTE INFERIOR DE REGLON SOLICITADO

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/500 26 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	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

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 FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HR
Forma de Pago:	30 (treinta) días recepción y conforme de facturas - Dto. Prov. 674/11 Art. 34 Pto. 96.-
Plazo de Entrega:	treinta (30) días posteriores a la notificación de la 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:	Departamento de Gestion Tecnologias Medicas Zona Sir – 12 de Octubre N°65- Ciudad de Ushuaia – Tierra del Fuego CP 9410.
Domicilio de presentación de ofertas:	compras.hru@tierradelfuego.gob.ar
Garantía de Oferta:	no
Flete a Cargo:	del proveedor