



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


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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00012/2026

Pieza Administrativa N° 57142 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU

Fecha: 16/07/26 Apertura: 20/7/2026 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: S/ ADQUISICIÓN DE CASSETTES E INDICADORES BIOLÓGICOS PARA PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN A B PERÍODO DE CONSUMO TRIMESTRAL - SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN - HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
Comentario: Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18 Inciso I), N° 1004, N° 1580, N°1600, 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).

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/500 35 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Casete de Peroxido de Hidrogeno 58% x 10 celdas. Unidad			
>>	Casete de Peroxido de Hidrogeno 58% x 10 celdas	60.00		
2	Controlador Biologico para Plasma Peroxido de Hidrogeno. capsula			
>>	SE DEBE COTIZAR DE LECTURA RÁPIDA COMPATIBLE CON TECNOLOGÍA DEL SERVICIO.	12.00		

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

Cm0058

Luis Gonzalo Peñafoza
Jefe de Dpto. Compras y Contratación
Hospital Regional Ushuaia

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00012/2026
Pieza Administrativa N° 57142 Letra E Año 2026 Ámbito 1728
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU

Fecha: 16/07/26 Apertura: 20/7/2026 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: S/ ADQUISICIÓN DE CASSETTES E INDICADORES BIOLÓGICOS PARA PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN A B
PERÍODO DE CONSUMO TRIMESTRAL - SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN - HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
Comentario: Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18 Inciso I), N° 1004, N° 1580, N°1600, 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).
Notas de Pedido Relacionadas: 2026/500 35 -

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 FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HR
Forma de Pago:	30 (treinta) días recepción y conforme de facturas. Dto. Prov. 674/11 Art. 34 Pto. 96. Pudiendo efectuarse pagos parciales liquidando, de acuerdo con lo entregado, a fin de evitar demoras en las cancelaciones
Plazo de Entrega:	División Deposito Central Hospital Regional Ushuaia.
Mantenimiento de Oferta:	30 (treinta) días de cierre de cotizaciones – prorrogables Dto. Prov. 674/11 Art. 34. Pto. 47
Lugar de Entrega:	Depósito Central del Hospital Regional Ushuaia, sito en la Avenida Perito Moreno N° 4746 de la Ciudad de Ushuaia, de lunes a Viernes de 08:000 y hasta las 15:00 Horas y los sábados de 09:00 Hasta las 12:00 Hs
Domicilio de presentación de ofertas:	compras.hru@tierradelfuego.gob.ar / mabarrionuevo@tierradelfuego.gob.ar
Garantía de Oferta:	no
Flete a Cargo:	del proveedor