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

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

Compra Directa Nro. 00118/2026
Pieza Administrativa Nº 91217 Letra E Año 2026 Ámbito 1728
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 **Fecha: 12/11/26** **Apertura: 16/11/2026 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 INSUMOS PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS - SERVICIO DE QUIROFANO - HOSPITA
Comentario: Leyes Provinciales Nº 1015, Artículo 18 Inciso L), N° 1004, N° 1580 y N°1600, en los Decretos Provinciales Nº 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)".
Las caracteristicas y especificaciones se encuentran detallado en la descripcion de cada uno de los renglones.
-En caso de que el oferente acompañe junto con el Formulario de Cotización documentación complementaria,ane fichas técnicas, u otra documentación relacionada con los bienes cotizados, deberá indicar expresamente en el Formulario de Cotización que dicha documentación forma parte integrante de su oferta.
-El oferente deberá respetar la descripción, presentación mínima solicitada en cada renglón.En caso de ofrecer una presentación o característica diferente, deberá consignarlo expresamente en el renglón correspondiente.

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/529 218 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Cal sodada. Bidón x 5 Lts**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR Cal sodada Absorbente de Dióxido de Carbono a base de cal sodada para uso de mesas de anestesia y respiradores. Compuesto por gránulos cilíndricos porosos de 3mm de diámetro, larga duración. Certificación grado médico. Contiene Hidróxido de Sodio por debajo del 4% y Hidróxido Calcio 75-80%, Agua 13,5-17,5%, Etil Violeta por debajo de 0,1%.	10.00	.....	.....
2	**Caja de recogida de casetes esterilizantes. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR Cajas para sterrad P1522 Cont 520 mm x 130 mm x 130 mm Crivada de Laparoscopia	4.00	.....	.....
3	**Caja de recogida de casetes esterilizantes. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR Cajas para sterrad P1480 Cont 200 mm x 100 mm x 40 mm	10.00	.....	.....
4	**Caja de recogida de casetes esterilizantes. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR Cajas para sterrad P273 Cont 400 mm x 200 mm x 80 mm Crivada	10.00	.....	.....
5	**Caja de recogida de casetes esterilizantes. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR Cajas para sterrad P498 cont. 32 mm x 120 mm x 70 mm Crivada.	10.00	.....	.....

Memo (Nro: 3) - FORMULARIO DE COTIZACIÓN CONTRATACION DIRECTA
LA OFERTA DEBERÁ PRESENTARSE EN ORIGINAL (PRESENCIAL O VIA CORREO ELECTRONICO). SU

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 [illegible] Bialoza
Jefe de Dpto. Compras y Contrataciones
Hospital Regional Ushuaia

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00118/2026
Pieza Administrativa Nº 91217 Letra E Año 2026 Ámbito 1728
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 **Fecha: 12/11/26** **Apertura: 16/11/2026 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 INSUMOS PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS - SERVICIO DE QUIROFANO - HOSPITA
Comentario: Leyes Provinciales Nº 1015, Artículo 18 Inciso L), N° 1004, N° 1580 y N°1600, en los Decretos Provinciales Nº 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)".
Las caracteristicas y especificaciones se encuentran detallado en la descripcion de cada uno de los renglones.
-En caso de que el oferente acompañe junto con el Formulario de Cotización documentación complementaria,ane fichas técnicas, u otra documentación relacionada con los bienes cotizados, deberá indicar expresamente en el Formulario de Cotización que dicha documentación forma parte integrante de su oferta.
-El oferente deberá respetar la descripción, presentación mínima solicitada en cada renglón.En caso de ofrecer una presentación o característica diferente, deberá consignarlo expresamente en el renglón correspondiente.

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/529 218 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

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 UTIILIZANDO 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 FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU

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

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

Compra Directa Nro. 00118/2026
Pieza Administrativa Nº 91217 Letra E Año 2026 Ámbito 1728
RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 **Fecha: 12/11/26** **Apertura: 16/11/2026 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 INSUMOS PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS - SERVICIO DE QUIROFANO - HOSPITA
Comentario: Leyes Provinciales Nº 1015, Artículo 18 Inciso L), N° 1004, N° 1580 y N°1600, en los Decretos Provinciales Nº 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)".
Las caracteristicas y especificaciones se encuentran detallado en la descripcion de cada uno de los renglones.
-En caso de que el oferente acompañe junto con el Formulario de Cotización documentación complementaria,ane fichas técnicas, u otra documentación relacionada con los bienes cotizados, deberá indicar expresamente en el Formulario de Cotización que dicha documentación forma parte integrante de su oferta.
-El oferente deberá respetar la descripción, presentación mínima solicitada en cada renglón.En caso de ofrecer una presentación o característica diferente, deberá consignarlo expresamente en el renglón correspondiente.

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/529 218 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

Forma de Pago:	30 (treinta) días recepción y conforme de facturas - Dto. Prov. 674/11 Art. 34 Pto. 96.-
Plazo de Entrega:	15 (Quince) días de comunicada la 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 Quirófano - Hospital Regional Ushuaia, Av. 12 de Octubre y Maipú, Ushuaia (V9410).
Domicilio de presentación de ofertas:	compras.hru@tierradelfuego.gob.ar
Garantía de Oferta:	no
Flete a Cargo:	del proveedor