



Formulario de Cotización

Compras Directas Nro 00470/2017

Llamado Nro 02

Expediente: 009603-ms-17

Nota Pedido: 1104

Responsable: 00000

Nombre o Razon Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T: Telefono:

Comentario: S/ADQ. INSUMOS PARA EL SERVICIO DE HEMOTERAPIA DEL HRU.-

Reng	Descripcion Insumo	Cantidad	Precio	Importe
0001	Termometro Clinico Digital unidad UNIDAD TERMOMETRO CON DISPLAY DIGITAL, RAPIDO TIEMPO DE RESPUESTA, VAINA ACERO INOXIDABLE- RANGO DE -40 A 155°C- RESOLUCION: 0,1°C- EXACTITUD: 0,5 - 1,0°C - TIPO: TPI 2101 AKRIBIS	1.00		
0002	Tira Indicadora para Esterilizadores Calor Seco Caja x 250 u ETIQUETAS INDICADORAS PARA ASCENSO DE TEMPERATURA PRESENTACION: CAJA x 100 UNIDADES - RANGO: DE 8 a 10°C- TIPO: WARM MAÑIX 2 - AKRIBIS	1.00		
0003	CONTROLADOR DE TEMPERATURA unidad DATA LOGGER UNIDAD - DATA LOGGER THERMOBUTTON DE TEMPERATURA, EN ACERO INOX RANGO: -40 a 85°C - EXACTITUD: 0,5°C - TIPO: TPD 4521 I - AKRIBIS	3.00		

* Se deberá indicar marca y/o todo dato adicional
que permita clarificar el bien/producto a ofrecer

* Consignar precio unitario, total por ítem y
total de la cotización en 2(dos) decimales, en PESOS y SIN IVA.

* Gastos de Fletes y Acarreos son a cargo del proveedor;

* El presente tendrá vigencia hasta la fecha que se
indica seguidamente, vencido el mismo se tendrá como
no cotizado por el proveedor;

* PUEDEN ADELANTARSE COTIZACIONES POR MEDIOS ELECTRONICOS
HASTA EL HORARIO DE CIERRE INDICADO. NO OBSTANTE DEBE

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

Recepcion de Ofertas hasta: 22/06/2017 - 16:00

Lugar de Presentacion: DIV.COMPRAS Y CONTRATACIONES HRU-ONACHAGA 33 CASA 1 USHUAIA

Validez de la Oferta : 30(TREINTA) DIAS DESDE LA APERTURA DE OFERTAS.-

Condicion de Pago : 30 (TREINTA) DIAS RECEPCIÓN Y CONFORME DE FACTURAS DCTO 674/11 ART 34 PTO. 96.-

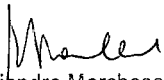
Plazo de Entrega : DENTRO DE LOS 30 (TREINTA) DIAS CORRIDOS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA.-

Lugar de Entrega : DIV.DEPOSITO CENTRAL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

Domicilio de Entrega: 12 DE OCTUBRE 65 - (9410) - USHUAIA - T.DEL FUEGO

Imprimio Usuario: mamarchese-MARCHESE Maria Alejandra Dia: 16/06/2017 Hora: 15:24

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas


Maria Alejandra Marchese
Jefa Div. Compras y Contrataciones
Hospital Regional Ushuaia

Página Nro
1



Gobierno de Tierra del Fuego
Antártida e Islas
del Atlántico Sur

Formulario de Cotización

Compras Directas Nro 00470/2017

Llamado Nro 02

Expediente: 009603-ms-17

Nota Pedido: 1104

Responsable: 00000

Nombre o Razon Social del Proponente:.....

Domicilio:

C.U.I.T:Telefono:

Comentario: S/ADQ. INSUMOS PARA EL SERVICIO DE HEMOTERAPIA DEL HRU.-

PRESENTARSE EL FORMULARIO DE COTIZACION FIRMADO EN
TODAS SUS HOJAS CON FIRMA Y SELLO DEL PROPONENTE EN LAS
OFICINAS DEI DEPATAMENTO ADMINISTRATIVO CONTABLE HRU
Consultas: 02901-441090 arozze@tierradelfuego.gov.ar

TOTAL : \$

.....
Firma y Sello Responsable

Son Pesos:

Los precios deberan expresarse en pesos con hasta dos decimales (\$_____)

Recepcion de Ofertas hasta: 22/06/2017 - 16:00

Lugar de Presentacion: DIV.COMPRAS Y CONTRATACIONES HRU-ONACHAGA 33 CASA 1 USHUAIA

Validez de la Oferta : 30(TREINTA) DIAS DESDE LA APERTURA DE OFERTAS.-

Condicion de Pago : 30 (TREINTA) DIAS RECEPCIÓN Y CONFORME DE FACTURAS DCTO 674/11 ART 34 PTO. 96.-

Plazo de Entrega : DENTRO DE LOS 30 (TREINTA) DIAS CORRIDOS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA.-

Lugar de Entrega : DIV.DEPOSITO CENTRAL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

Domicilio de Entrega: 12 DE OCTUBRE 65 - (9410) - USHUAIA - T.DEL FUEGO

Imprimio Usuario: mamarchese-MARCHESE Maria Alejandra Dia: 16/06/2017 Hora: 15:24

Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas


Maria Alejandra Marchese
Jefa Div. Compras y Contrataciones
Hospital Regional Ushuaia

Página Nro
2