



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
E Islas del Atlántico Sur
República Argentina
HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE

Río Grande, 21 de Agosto de 2019.

Sres.

De mi mayor consideración:

Mediante la presente, solicito tenga a bien remitir cotización por la adquisición de insumos bajo nota de pedido N° 1569/19, solicitados por el servicio de Farmacia del H.R.R.G. dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia, de acuerdo a lo detallado en el Formulario de Cotización según Compra Directa N° 629/ 2019; adjunto; Expte. N° 16397-ms/19

La recepción de Ofertas será hasta el día 26/08/2019 a las 12 hs. inclusive,
la no presentación de precios y/ o presentado fuera de termino se considerara **NO COTIZADO.**

- SE DEBE COMPLETAR LOS DATOS SOLICITADOS EN EL ENCABEZADO DEL FORMULARIO INDEFECTIBLEMENTE CON LAPICERA DE TINTA AZUL.
- FIRMA Y ACLARACION DEL RESPONSABLE DE LA FIRMA AL PIE DEL MISMO.
- EN CASO DE SER NECESARIO ADJUNTAR PODER ESPECIAL PARA CONTRATAR OTORGADO POR EL TITULAR DE LA MISMA.
- NO SE PODRA ENMENDAR NI TACHAR, BAJO NUNGUN CONCEPTO EL FORMULARIO DE COTIZACION, CUALQUIER ACLARACION DEBERA INDICARSE AL PIE DEL MISMO.
- EN CASO DE COTIZAR EN NOTA A PARTE (FORMULARIO DE LA EMPRESA) DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE SE ADJUNTE Y SE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS DEL FORMULARIO DE COTIZACION.

ATTE.
COMPRAS
H.R.R.G.

[Firma manuscrita]
COMPRAS H.R.R.G.

Correo electrónico: compras-hrrg@tierradelfuego.gov.ar o vía fax al teléfono N° 02964-422367.



Formulario de Cotizacion

Compras Directas Nro 00629/2019

Llamado Nro 01

Expediente: 016397-MS-19

Nota Pedido: 1569

Responsable: 00000

Nombre o Razon Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T: Telefono:

Comentario: ADQ. DE INSUMOS BAJO NP Nº 1569/19 SOLICITADOS POR EL SERV. DE FARMACIA HRRG LEY E
MURGANCIA

Reng	Descripcion Insumo	Cantidad	Precio	Importe
0001	Solucion Fisiologica Inyectable Unidad x 100 ml	1,000.00		
0002	Solucion Fisiologica Inyectable Unidad x 500 ml	6,000.00		

LA OFERTA DEBERÁ PRESENTARSE EN ORIGINAL. 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, ACLARADAS Y FECHADAS POR EL OFERENTE C POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO.

ASIMISMO, LA OFERTA DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DEL CERTIFICADO PROTDF VIGENTE Y GARANTÍA DE OFERTA (SALVO INDICACIÓN EXPRESA DEL ORGANISMO CONTRATANTE QUE EXIMA DE ESTA).

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.

TOTAL : \$

Son Pesos:

.....
Firma y Sello Responsable

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

Recepcion de Ofertas hasta: 26/08/2019 - 12:00

Lugar de Presentacion: DIV. COMPRAS Y CONTRATAC. H.R.R.G. AMEGHINO 709.

Validez de la Oferta : 30 (TREINTA) DIAS CORRIDOS DEL CIERRE DE COTIZACION VENCIMIENTOS DE INSUMOS MAYI
A 1(UN) AÑO

Condicion de Pago : 30 (TREINTA)DIAS DE RECEPCION Y CONFORME DE FAGT.DCTO.674/11 ART. 34 PUNTO 96

Plazo de Entrega : DENTRO DE LOS 20 (VEINTE) DIAS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA


Lugar de Entrega : DIV. DEPOSITO DEL H.R.R.G. (P/ FARMACIA)

Domicilio de Entrega: AMEGHINO 709. RIO GRANDE

Imprimio Usuario: aromano-ROMANO Andrea Lorena Dia: 21/08/2019 Hora: 14:29

Página Nro 1 de

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


Compras H.R.R.G.