

CONTRATACIÓN DIRECTA POR VÍA DE EXCEPCIÓN

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted a los efectos de **solicitarle prepuesto** para el día **24 DE JUNIO DE 2.021** a las **10:30 hs.**, para la adquisición de lo que se detalla a continuación.-

Rg.	Cant.	Detalle	Marca/Modelo	Precio Unitario	Precio Total
01	04	CUBIERTAS –Medidas 225/70 R15-.....		\$	\$
	01	SERVICIO DE COLOCACIÓN, ALINEACIÓN Y BALANCEO.....		\$	\$
Subtotal Renglón N° 01.....				\$	\$
02	04	CUBIERTAS –Medidas 225/75 R16-.....		\$	\$
	01	SERVICIO DE COLOCACIÓN, ALINEACIÓN Y BALANCEO.....		\$	\$
Subtotal Renglón N° 02.....				\$	\$
03	04	CUBIERTAS –Medidas 205/75 R16-.....		\$	\$
	01	SERVICIO DE COLOCACIÓN, ALINEACIÓN Y BALANCEO.....		\$	\$
Subtotal Renglón N° 03.....				\$	\$
04	04	CUBIERTAS –Medidas 175/75 R14-.....		\$	\$
	01	SERVICIO DE COLOCACIÓN, ALINEACIÓN Y BALANCEO.....		\$	\$
Subtotal Renglón N° 04.....				\$	\$
				TOTAL	\$

Consultas Técnicas: Departamento Automotores, Tel.: (0343) 420 9682, días hábiles de 8 a 13 hs.

Monto Total Cotizado: PESOS.....

Destinos:

Renglón N° 01: Morguera Mercedes Benz Sprinter 313 CDI/F3550, Dominio KKN 199, Año 2.011, Motor N° 61198170116717, Chasis N° 8AC903662BE040672, afectada a la Dirección de Emergencias Sanitarias.-

Renglón N° 02: Ambulancia Mercedes Benz Sprinter 411 CDI/F3250 STREET V1, Dominio AB 841 DM, Año 2.017, Motor N° 651955W0069917, Chasis N° 8AC906631JE139284, afectada a la Dirección de Emergencias Sanitarias.-

Renglón N° 03: Ambulancia Citroën Jumper 2.3 HDI, Dominio MNO 301, Año 2.012, Motor N° 7140631, Chasis N° 935ZCXMNBC2093289, afectada a la red 107 de la Dirección de Emergencias Sanitarias.-

Renglón N° 04: Ambulancia Peugeot Partner, Dominio IKX 531, Año 2.009, Motor N° 10DBSE0006100, Chasis N° 8AE5BKFWFAG526255, afectada a la Dirección de Emergencias Sanitarias.-

Garantía:.....

Deberá especificarse **por escrito el plazo y alcance** de la misma, debiendo indicarse un tiempo específico (días, meses o años), en caso que corresponda.-

El presupuesto deberá contener las siguientes condiciones, de ser posible:

- A nombre del **Ministerio de Salud – Condición de IVA EXENTO.-**
- **Plazo de Mantenimiento de Oferta:** VEINTICINCO (25) días hábiles.-
- **Lugar de Prestación del Servicio y Entrega:** En el local de la firma. Una vez realizado el trabajo de colocación, alineación y balanceo de las cubiertas en los citados vehículos oficiales, a retirar por el chofer a cargo de cada móvil, para lo cual se deberá comunicar con la Dirección de Emergencias Sanitarias de este Ministerio de Salud, Tel.: (0343) 420 9680/85/484 0728.-
- **Coordinación de Turno y Plazo de Realización de los Trabajos:**
 - **Coordinación de Turno:** En un plazo de CINCO (05) días hábiles de recibida la correspondiente Orden de Compra se deberá acordar con la Dirección de Emergencias Sanitarias la fecha y horario en el cual se entregará cada vehículo al local de la empresa que resulte adjudicataria para la realización del trabajo, previo aviso fehaciente a División Almacenes – Departamento Contrataciones de este Ministerio de Salud, Tel.: (0343) 420 9646/422 8382.-
 - **Plazo de Realización de los Trabajos:** Deberá especificarse en la oferta. En caso de no indicarse el mismo se tomará CINCO (05) días hábiles desde el ingreso de cada vehículo en el local de la firma.-
- **Forma y Plazo de Pago:** El pago se efectuará dentro de los DIEZ (10) días hábiles contados desde la aceptación definitiva de la mercadería y del servicio de colocación, alineación y balanceo, recepción de la documentación (Remito y Factura) y del sellado de Ley de Sellos vigente correspondiente.-
- Los presupuestos deben estar **firmados y sellados** por un responsable de la Firma Comercial en todas sus hojas y ser enviados vía e-mail a saludcompras@hotmail.com con el asunto “CONTRATACIÓN DIRECTA POR VÍA DE EXCEPCIÓN – EXPEDIENTE N° 2.489.587” para su mejor identificación.-

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
DPTO. CONTRATACIONES
25 de Mayo N° 139 P. Baja (3.100) Paraná – E. Ríos
Tel.: (0343) 420-9646/422-8382
E-mail: saludcompras@hotmail.com



AGUSTIN ESTEBAN CAROSINI
Jefe Departamento Contrataciones
Dirección General de Administración
Ministerio de Salud - E. Ríos

**Firma y Sello del Oferente
o Representante Legal**

C.U.I.T N°: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____