

**CONTRATACIÓN DIRECTA POR VÍA DE EXCEPCIÓN**

Tenemos el agrado de dirigimos a usted a los efectos de **solicitarle prepuesto** para el día **16 DE JUNIO DE 2.021 a las 10:00 hs.**, para la adquisición de lo que se detalla a continuación.-

Rg.	Cant.	Detalle	Marca/ Modelo	Precio Unitario	Precio Total
01	05	CUBIERTAS –Medidas 205/75 R16 C-..		\$	\$
	01	SERVICIO DE ALINEACIÓN Y BALANCEO DE LAS CINCO RUEDAS.....		\$	\$
<b>TOTAL</b>				<b>\$</b>	<b>\$</b>

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

**Monto Total Cotizado:** PESOS.....

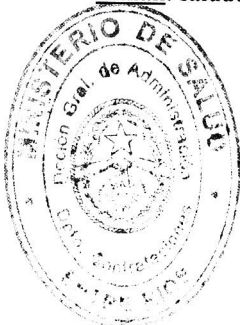
**Destino:** Vehículo Fiat Ducato Maxicargo 2.3 JTD - Minibus 14+1, Año 2.017, Dominio AD 708 DG, Motor N° 7251820, Chasis N° 93W245G84H2161501, afectado al parque automotor de este Ministerio de Salud y a disponibilidad de las acciones que se indiquen en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada en la Provincia.-

**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 (mínimo).-
- **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 el citado vehículo oficial, a retirar por el chofer a cargo del móvil, para lo cual se deberá **comunicar con el Departamento Automotores de este Ministerio de Salud, Tel.: (0343) 420 9682.**-
- **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 el Departamento Automotores** la fecha y horario en el cual se entregará el 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 del 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° 2.516.519” 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



*[Handwritten signature]*  
BETIANA M. SCHALPETER  
Jefa División Compras y Facturación  
Departamento Contrataciones  
Dirección General de Administración  
Ministerio de Salud - E. Ríos

*[Handwritten signature]*  
JUSTIN 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: \_\_\_\_\_