Obra Social Provincia Tierra del Fuego
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

ACm005E

SOLICITUD DE COTIZACION

Compra Directa Nro. 01806/2021 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 668) **Nota Pedido: 2732**
Pieza Administrativa E Nro. 4027- - 2021- 51100- 0/ **Fecha: 28/09/21**
RAF 312 OBRA SOCIAL PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO **Apertura: 1/10/2021 0000**

Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 668/2021 312 - Llamado Nro 2) ENCUADRE LEGAL LEY PROVINCIAL N° 1015 ART. 18 INCISO "c"

	Reng.	Descripción	Cantidad	Precio	Importe
	1	**TAMOXIFENO GADOR-20 MG COMP.X 30. UNIDAD x180.00**			
0	>>	tamoxifeno gador-20 mg comp.x 30	180.00	.....	.....
	2	**RISPERIN-1 MG COMP.X 20. UNIDAD x60.00**			
0	>>	risperin-1 mg comp.x 20	60.00	.....	.....
	3	**RISPERIN-1 MG COMP.X 60. UNIDAD x60.00**			
0	>>	risperin-1 mg comp.x 60	60.00	.....	.....
	4	**RISPERIN-2 MG COMP.X 20. UNIDAD x60.00**			
0	>>	risperin-2 mg comp.x 20	60.00	.....	.....
	5	**RISPERIN-2 MG COMP.X 60. UNIDAD x60.00**			
0	>>	risperin-2 mg comp.x 60	60.00	.....	.....
	6	**RISPERIN-3 MG COMP.X 20. UNIDAD x30.00**			
0	>>	risperin-3 mg comp.x 20	30.00	.....	.....
	7	**RISPERIN-3 MG COMP.X 60. UNIDAD x60.00**			
0	>>	risperin-3 mg comp.x 60	60.00	.....	.....
	8	**RISPERIN-0.50 MG COMP.X 20. UNIDAD x30.00**			
0	>>	risperin-0.50 mg comp.x 20	30.00	.....	.....
	9	**RISPERIN-1MG/ML SOL.ORAL X 30 ML. UNIDAD x30.00**			
0	>>	risperin-1mg/ml sol.oral x 30 ml	30.00	.....	.....
	10	**CORTIPYREN B-40 MG COMP.X 20. UNIDAD x60.00**			
0	>>	cortipyren b-40 mg comp.x 20	60.00	.....	.....
	11	**PROGRAF-1 MG CAPS.X 100. UNIDAD x60.00**			

* Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales.-

Recepción de Ofertas hasta: 30/09/21
Domicilio de presentación de ofertas: DFYA@OSEF.GOB.AR
Domicilio de apertura de ofertas: FITZ ROY 350-USHUAIA-TDF
Condición de Pago: 30 DIAS REC. MER. FACT. ORIG.
Plazo de Entrega:
Lugar de Entrega: LIBERTAD 897-RIO GRANDE-TDF
Vigencia del contrato:
Validez de Oferta: 30 DIAS
Flete a Cargo: PROVEEDOR

Obra Social Provincia Tierra del Fuego
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

ACm005E

SOLICITUD DE COTIZACION

Compra Directa Nro. 01806/2021 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 668)
Pieza Administrativa E Nro. 4027- - 2021- 51100- 0/
RAF 312 OBRA SOCIAL PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

Nota Pedido: 2732
Fecha: 28/09/21
Apertura: 1/10/2021 0000

Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 668/2021 312 - Llamado Nro 2) ENCUADRE LEGAL LEY PROVINCIAL N° 1015 ART. 18 INCISO "c"

	Reng.	Descripción	Cantidad	Precio	Importe
0		>> prograf-1 mg caps.x 100	60.00	.....	.....
	12	**PROGRAF-0.5 MG CAPS.X 50. UNIDAD x60.00**			
0		>> prograf-0.5 mg caps.x 50	60.00	.....	.....
	13	**GASTROMAX-40 MG COMP.X 30. UNIDAD x90.00**			
0		>> gastromax-40 mg comp.x 30	90.00	.....	.....
	14	**ANEBOL-COMP.X 28. UNIDAD x30.00**			
0		>> anebol-comp.x 28	30.00	.....	.....
	15	**RECIT-18 MG CAPS.X 7. UNIDAD x30.00**			
0		>> recit-18 mg caps.x 7	30.00	.....	.....
	16	**RECIT-25 MG CAPS.X 14. UNIDAD x50.00**			
0		>> recit-25 mg caps.x 14	50.00	.....	.....
	17	**CORTIPYREN B-4 MG COMP.X 20. UNIDAD x90.00**			
0		>> cortipyren b-4 mg comp.x 20	90.00	.....	.....
	18	**GADOLAX-SOL.ORAL X 45 ML. UNIDAD x90.00**			
0		>> gadolax-sol.oral x 45 ml	90.00	.....	.....
	19	**DUXETIN-30 MG CAPS.X 14. UNIDAD x60.00**			
0		>> duxetin-30 mg caps.x 14	60.00	.....	.....
	20	**DUXETIN-60 MG CAPS.X 28. UNIDAD x90.00**			
0		>> duxetin-60 mg caps.x 28	90.00	.....	.....
	21	**TRUVADA-COMP.REC.X 30. UNIDAD x90.00**			
0		>> truvada-comp.rec.x 30	90.00	.....	.....

* Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales.-

Recepción de Ofertas hasta: 30/09/21
Domicilio de presentación de ofertas: DFYA@OSEF.GOB.AR
Domicilio de apertura de ofertas: FITZ ROY 350-USHUAIA-TDF
Condición de Pago: 30 DIAS REC. MER. FACT. ORIG.
Plazo de Entrega:
Lugar de Entrega: LIBERTAD 897-RIO GRANDE-TDF
Vigencia del contrato:
Validez de Oferta: 30 DIAS
Flete a Cargo: PROVEEDOR

Obra Social Provincia Tierra del Fuego
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

ACm005E

SOLICITUD DE COTIZACION

Compra Directa Nro. 01806/2021 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 668)
Pieza Administrativa E Nro. 4027- - 2021- 51100- 0/
RAF 312 OBRA SOCIAL PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

Nota Pedido: 2732
Fecha: 28/09/21
Apertura: 1/10/2021 0000

Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 668/2021 312 - Llamado Nro 2) ENCUADRE LEGAL LEY PROVINCIAL N° 1015 ART. 18 INCISO "c"

	Reng.	Descripción	Cantidad	Precio	Importe
0	22	**PROGRAF XL-1 MG CAPS.ACC.PROL.X 50. UNIDAD x60.00** >> prograf xl-1 mg caps.acc.prol.x 50	60.00	.....	.....
0	23	**PROGRAF XL-5 MG CAPS.ACC.PROL.X 50. UNIDAD x12.00** >> prograf xl-5 mg caps.acc.prol.x 50	12.00	.....	.....
0	24	**PROGRAF XL-3 MG CAPS.ACC.PROL.X 50. UNIDAD x18.00** >> prograf xl-3 mg caps.acc.prol.x 50	18.00	.....	.....
0	25	**GAVIN-75 MG CAPS.X 28. UNIDAD x90.00** >> gavin-75 mg caps.x 28	90.00	.....	.....
0	26	**DIABESIL-500 MG COMP.REC.X 30. UNIDAD x60.00** >> diabesil-500 mg comp.rec.x 30	60.00	.....	.....
0	27	**DIABESIL-500 MG COMP.REC.X 60. UNIDAD x90.00** >> diabesil-500 mg comp.rec.x 60	90.00	.....	.....
0	28	**DIABESIL AP 850-AP 850 MG COMP.REC.X30. UNIDAD x360.00** >> diabesil ap 850-ap 850 mg comp.rec.x30	360.00	.....	.....
0	29	**DIABESIL AP 850-AP 850 MG COMP.REC.X60. UNIDAD x360.00** >> diabesil ap 850-ap 850 mg comp.rec.x60	360.00	.....	.....
0	30	**DIABESIL AP 850-AP 850 MG COMP.REC.X 100. UNIDAD x480.00** >> diabesil ap 850-ap 850 mg comp.rec.x 100	480.00	.....	.....
0	31	**DIABESIL AP 1000-AP 1000 MG COMP.REC.X30. UNIDAD x360.00** >> diabesil ap 1000-ap 1000 mg comp.rec.x30	360.00	.....	.....

* Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales.-

Recepción de Ofertas hasta: 30/09/21
Domicilio de presentación de ofertas: DFYA@OSEF.GOB.AR
Domicilio de apertura de ofertas: FITZ ROY 350-USHUAIA-TDF
Condición de Pago: 30 DIAS REC. MER. FACT. ORIG.
Plazo de Entrega:
Lugar de Entrega: LIBERTAD 897-RIO GRANDE-TDF
Vigencia del contrato:
Validez de Oferta: 30 DIAS
Flete a Cargo: PROVEEDOR

Obra Social Provincia Tierra del Fuego
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

ACm005E

SOLICITUD DE COTIZACION

Compra Directa Nro. 01806/2021 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 668)
Pieza Administrativa E Nro. 4027- - 2021- 51100- 0/
RAF 312 OBRA SOCIAL PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

Nota Pedido: 2732
Fecha: 28/09/21
Apertura: 1/10/2021 0000

Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 668/2021 312 - Llamado Nro 2) ENCUADRE LEGAL LEY PROVINCIAL N° 1015 ART. 18 INCISO "c"

	Reng.	Descripción	Cantidad	Precio	Importe
	32	**DIABESIL AP 1000-AP 1000 MG COMP.REC.X60. UNIDAD x360.00**			
0	>>	diabesil ap 1000-ap 1000 mg comp.rec.x60	360.00	.....	.....
	33	**DIABESIL AP 1000-AP 1000 MG COMP.REC.X100. UNIDAD x480.00**			
0	>>	diabesil ap 1000-ap 1000 mg comp.rec.x100	480.00	.....	.....
	34	**HIPOGLUT MET-2MG/1000MG X 30 COMP.. UNIDAD x60.00**			
0	>>	hipoglut met-2mg/1000mg x 30 comp.	60.00	.....	.....
	35	**GASTROMAX 20-20 MG COMP.X 30. UNIDAD x360.00**			
0	>>	gastromax 20-20 mg comp.x 30	360.00	.....	.....
	36	**DIABESIL AP 500-AP 500 MG COMP.REC.X30. UNIDAD x90.00**			
0	>>	diabesil ap 500-ap 500 mg comp.rec.x30	90.00	.....	.....
	37	**DIABESIL AP 500-AP 500 MG COMP.REC.X60. UNIDAD x120.00**			
0	>>	diabesil ap 500-ap 500 mg comp.rec.x60	120.00	.....	.....
	38	**HIPOGLUT 2-2 MG COMP.X 30. UNIDAD x120.00**			
0	>>	hipoglut 2-2 mg comp.x 30	120.00	.....	.....
	39	**HIPOGLUT 4-4 MG COMP.X 30. UNIDAD x120.00**			
0	>>	hipoglut 4-4 mg comp.x 30	120.00	.....	.....
	40	**FEBUXTAT-80 MG COMP.RAN.X 30. UNIDAD x12.00**			
0	>>	febuxtat-80 mg comp.ran.x 30	12.00	.....	.....
	41	**NEURO BILETAN-600 MG COMP.REC.X 30. UNIDAD x120.00**			
0	>>	neuro biletan-600 mg comp.rec.x 30	120.00	.....	.....
	42	**GAVIN 75 BIRRANURADO-75 MG COMP.BIRRAN.X 30. UNIDAD x120.00**			

* Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales.-

Recepción de Ofertas hasta: 30/09/21
Domicilio de presentación de ofertas: DFYA@OSEF.GOB.AR
Domicilio de apertura de ofertas: FITZ ROY 350-USHUAIA-TDF
Condición de Pago: 30 DIAS REC. MER. FACT. ORIG.
Plazo de Entrega:
Lugar de Entrega: LIBERTAD 897-RIO GRANDE-TDF
Vigencia del contrato:
Validez de Oferta: 30 DIAS
Flete a Cargo: PROVEEDOR

Obra Social Provincia Tierra del Fuego
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

ACm005E

SOLICITUD DE COTIZACION

Compra Directa Nro. 01806/2021 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 668)
Pieza Administrativa E Nro. 4027- - 2021- 51100- 0/
RAF 312 OBRA SOCIAL PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

Nota Pedido: 2732
Fecha: 28/09/21
Apertura: 1/10/2021 0000

Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 668/2021 312 - Llamado Nro 2) ENCUADRE LEGAL LEY PROVINCIAL N° 1015 ART. 18 INCISO "c"

	Reng.	Descripción	Cantidad	Precio	Importe
0		>> gavin 75 birranurado-75 mg comp.birran.x 30	120.00	.....	.....
	43	**XELEVIA-25 MG COMP.REC.X 28. UNIDAD x6.00**			
0		>> xelevia-25 mg comp.rec.x 28	6.00	.....	.....
	44	**XELEVIA-50 MG COMP.REC.X 28. UNIDAD x12.00**			
0		>> xelevia-50 mg comp.rec.x 28	12.00	.....	.....
	45	**XELEVIA-100 MG COMP.REC.X 28. UNIDAD x90.00**			
0		>> xelevia-100 mg comp.rec.x 28	90.00	.....	.....
	46	**XELEVIA MET-50/850 MG COMP.REC.X 28. UNIDAD x60.00**			
0		>> xelevia met-50/850 mg comp.rec.x 28	60.00	.....	.....
	47	**XELEVIA MET-50/850 MG COMP.REC.X 56. UNIDAD x90.00**			
0		>> xelevia met-50/850 mg comp.rec.x 56	90.00	.....	.....
	48	**XELEVIA MET-50/1000 MG COMP.REC.X 28. UNIDAD x60.00**			
0		>> xelevia met-50/1000 mg comp.rec.x 28	60.00	.....	.....
	49	**XELEVIA MET-50/1000 MG COMP.REC.X 56. UNIDAD x60.00**			
0		>> xelevia met-50/1000 mg comp.rec.x 56	60.00	.....	.....
	50	**XELEVIA MET XR-100/1000 MG COMP.AP X 28. UNIDAD x90.00**			
0		>> xelevia met xr-100/1000 mg comp.ap x 28	90.00	.....	.....
	51	**PYXIS-6 MG COMP.REC.X 14. UNIDAD x18.00**			
0		>> pyxis-6 mg comp.rec.x 14	18.00	.....	.....
	52	**XOTERNA BREEZHALER-CAPS.P/INHAL.X 30+INHAL.. UNIDAD x18.00**			
0		>> xoterna breezhaler-caps.p/inhal.x 30+inhal.	18.00	.....	.....

* Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales.-

Recepción de Ofertas hasta: 30/09/21
Domicilio de presentación de ofertas: DFYA@OSEF.GOB.AR
Domicilio de apertura de ofertas: FITZ ROY 350-USHUAIA-TDF
Condición de Pago: 30 DIAS REC. MER. FACT. ORIG.
Plazo de Entrega:
Lugar de Entrega: LIBERTAD 897-RIO GRANDE-TDF
Vigencia del contrato:
Validez de Oferta: 30 DIAS
Flete a Cargo: PROVEEDOR

Obra Social Provincia Tierra del Fuego
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

ACm005E

SOLICITUD DE COTIZACION

Compra Directa Nro. 01806/2021 (Llamado Nro. 2 de Compra Nro. 668)
Pieza Administrativa E Nro. 4027- - 2021- 51100- 0/
RAF 312 OBRA SOCIAL PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

Nota Pedido: 2732
Fecha: 28/09/21
Apertura: 1/10/2021 0000

Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....

Comentario : (Viene de Compra: Compra Directa Nro 668/2021 312 - Llamado Nro 2) ENCUADRE LEGAL LEY PROVINCIAL N° 1015 ART. 18 INCISO "c"

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio	Importe
	53 GADOFEROL-SOL.ORAL X 2 ML. UNIDAD x190.00			
0	>> gadoferol-sol.oral x 2 ml	190.00	.....	.....
	54 GENVOYA-COMP.REC.X 30. UNIDAD x78.00			
0	>> genvoya-comp.rec.x 30	78.00	.....	.....
	55 DESCOVY-200/25 MG COMP.REC.X 30. UNIDAD x72.00			
0	>> descovy-200/25 mg comp.rec.x 30	72.00	.....	.....
	56 BIKTARVY-COMP.REC.X 30. UNIDAD x60.00			
0	>> biktarvy-comp.rec.x 30	60.00	.....	.....
	57 GADOFEROL CB-100000 UI CÁPS.BL. X 1. UNIDAD x90.00			
0	>> gadoferol cb-100000 ui cáps.bl. x 1	90.00	.....	.....

TOTAL :$ .....

Son Pesos: .....

Marcelo Alejandro Bowyer
Departamento Compras Farmacia
Firma y Sello Responsable

* Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales.-

Recepción de Ofertas hasta: 30/09/21
Domicilio de presentación de ofertas: DFYA@OSEF.GOB.AR
Domicilio de apertura de ofertas: FITZ ROY 350-USHUAIA-TDF
Condición de Pago: 30 DIAS REC. MER. FACT. ORIG.
Plazo de Entrega:
Lugar de Entrega: LIBERTAD 897-RIO GRANDE-TDF
Vigencia del contrato:
Validez de Oferta: 30 DIAS
Flete a Cargo: PROVEEDOR