



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Hospital Regional Río Grande  
"Nuestra Señora de la Candelaria"

' Año del Trigésimo Aniversario de la Constitución Provincial"

Río Grande, 19 de octubre del 2021.

VISTO el expediente MS-E-46751-2021, del registro de esta Gobernación; y

Considerando:

Que mediante el mismo se tramita el llamado a la contratación directa por compulsas abreviadas de médicos para el servicio de guardia para desempeñarse en el ámbito del Hospital Regional Río Grande.

Que en orden N° 02, obra nota fundada del jefe del servicio detallando el requerimiento de incorporar médicos para el servicio de guardia.

Que en orden N° 16 obra autorización de la Dirección General.

Que en orden N° 23 obra constancia del Departamento de Asuntos Jurídicos ZN donde se requiere dar continuidad a la contratación, siendo autorizado por la Ministra de Salud posteriormente.

Que atento a ello resulta procedente autorizar el llamado a la contratación.

Que se procedió a la confección del Pliego de Bases y Condiciones, según Anexo I, II y III que forma parte integrante de la presente.

Que la presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en la Ley Provincial N° 955 y su Decreto Reglamentario N° 1561/14; Ley N° 1004, Ley N° 1015 Art. 18 inc. k), Ley N° 1333 y su Decreto Reglamentario N° 01/21; Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 43/20, N° 1244/20 Anexo I, N° 1649/20, N° 05/21 Artículo I Anexo I y 832/21, Resolución de Contaduría General N° 38/21, N° 58/2021 y N° 64/21, Resolución O.P.C. N° 202/20 y N° 17/21 Anexo I Capítulo I Apartado a).

Que la suscripta se encuentra facultada para el dictado del presente acto administrativo en concordancia a lo establecido en la Ley Provincial N° 1004; Decreto Provincial N° 1742/15 y Resolución M.S. N° 798/21.

Por ello:

LA DIRECCION MÉDICA ASISTENCIAL

HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE

DISPONE:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar el llamado a la Contratación Directa por compulsas abreviadas de médicos para el servicio de guardia para desempeñarse en el ámbito del Hospital Regional Río Grande, por el término de doce (12) meses contados a partir de la suscripción del contrato pertinente, con opción a prórroga por el mismo tiempo. Ello por los motivos expuestos en los considerandos.

ARTÍCULO 2°.- Aprobar el Pliego de Bases y Condiciones según el Anexo I, II y III que forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 3°.- Establecer como fecha límite para la recepción de cotizaciones, el día veintidós (22) de octubre de 2021 a las 15:00 hs.

ARTÍCULO 4°.- Imputar el gasto afectando a la U.G.G. MS9015 - U.G.C. MS9015 - C.J.Uo 1-09- 09, según inciso 30000, RAF 578, del ejercicio económico y financiero en vigencia.

ARTÍCULO 5°.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

DISPOSICIÓN D.M.A. H.R.R.G. N° 2404/21.-

HRRG
CA

Dra. S. Fabiana Leiva  
Dirección Médica  
MM 1594



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Hospital Regional Río Grande  
"Nuestra Señora de la Candelaria"

"Año del Trigésimo Aniversario de la Constitución Provincial"

ANEXO I

DISPOSICION D.M.A. H.R.R.G. N° 2404/21.-

Pliego de Bases y Condiciones E.E. N° 46751-M.S.2021.

El HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE, invita a la presentación de ofertas para la contratación directa por compulsas abreviada, para prestar servicios médicos para la guardia central, para desempeñarse en el ámbito del Hospital Regional Río Grande, bajo el amparo de la Ley Provincial N° 1015, Artículo 18°, inciso K), de acuerdo a los términos y condiciones particulares que se indican a continuación y Anexos que forman parte integrante del presente.

Condiciones Generales

RECEPCION DE OFERTAS: Hasta el día 22 de octubre de 2021, a las 15:00 hs.-

PRESENTACION DE OFERTAS: Personalmente o por correo postal en la División Contrataciones dependiente de la Dirección Administrativa - H.R.R.G. sito en calle Ameghino 709 - (CP 9420), Río grande - Tierra del Fuego - Horario de Atención 09:00 a 15:00 hs.

FORMAS DE PRESENTACION DE OFERTA: Si correspondiera pudiere presentar en sobre cerrado, sin identificación personal con la referencia Hospital Regional Río Grande Expediente MS-E-46751-2021, incluyendo el presente pliego de bases, conjuntamente con la documentación requerida en Anexo I, Anexo II y Anexo III- "Proyecto de Contrato a suscribir", firmada en todas sus hojas con birome azul.

VALIDEZ DE OFERTA: TREINTA (30) días contados a partir de la fecha y horario límite para su recepción; prorrogable automáticamente según Decreto Provincial N° 674/11 Art 34° - Punto 47.

INICIO, CARACTERISTICAS Y LUGAR DE PRESENTACION, CONDICION DE PAGO, VIGENCIA: Según lo establecido en las cláusulas del Proyecto de Contrato de Locación de Servicios a suscribir, que se adjunta en Anexo III del presente llamado.

LA PRESENTACION DE OFERTA Y EL HECHO DE SUSCRIBIR LA PROPUESTA IMPLICA EL PLENO CONOCIMIENTO Y ACEPTACION DE TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA PRESENTE CONTRATACION, COMO ASÍ TAMBIEN LAS OBLIGACIONES EMERGENTES DE LA ADJUDICACION.

FORMULARIO DE COTIZACIÓN: Las cantidades indicadas en el Anexo III- Proyecto de Contrato refieren a la totalidad de prestaciones, pudiendo cotizarse parcialmente.

FIRMA DEL OFERENTE: \_\_\_\_\_


ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

CUIT: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

  
Dra. S. Fabiana Leiva  
Dirección Médica  
MM 1594



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Hospital Regional Río Grande  
"Nuestra Señora de la Candelaria"

"Año del Trigésimo Aniversario de la Constitución Provincial"

ANEXO II - PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES  
CONTRATACION DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA E.E.

Nº 46751 - M.S.-2021.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR - EN ORIGINAL Y/O COPIA AUTENTICADA- COMO  
PARTE INTEGRANTE DE LA OFERTA, EN CARÁCTER EXCLUYENTE:

1. Copia a color de Documento Nacional De Identidad.
2. Curriculum Vitae firmado en todas sus hojas (lapicera en color azul).
3. Título habilitante de Médico especialista en Pediatría o experiencia comprobable con atención en servicio de pediatría reconocido.
4. Póliza de Seguro de Accidentes Personales y constancia de último pago.
5. Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y constancia de último pago.
6. Certificado de Antecedentes Penales, en su defecto Constancia de Certificado en Trámite.
7. Constancia de Inscripción/Opción en A.F.I.P.
8. Constancia de Inscripción en A.R.E.F. o Convenio Multilateral.
9. Certificado de Cumplimiento Fiscal de A.R.E.F.
10. Certificado de Inscripción en el Registro de Proveedores del Estado (PROTDF).
11. Constancia de C.B.U. emitida por la entidad bancaria

FIRMA DEL OFERENTE: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

CUIT: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CONTACTO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

**Dra. S. Fabiana Leiva**  
Dirección Médica  
MM 1594





ANEXO III

CONTRATACION DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA  
E.E. N° 46751 - M.S.-2021.

**PROYECTO CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIO**

En la Ciudad de Río Grande, Provincia de Tierra del Fuego Antártida e Islas del Atlántico Sur, entre el **HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE** representado en este acto por el Sr. ...., N° ....., Dirección General del Hospital Regional Río Grande, designado por Resolución M.S. N° ....., y en virtud de las atribuciones conferidas por de la Ley Provincial N° 1004; constituyendo domicilio legal en la calle Ameghino N° 709 de esta ciudad, por una parte, en adelante **EL HOSPITAL**; y por la otra, ....., DNI N°, constituyendo domicilio legal en de la ciudad de....., en adelante **EL/LA CONTRATADO/A**, en adelante denominadas conjuntamente **LAS PARTES** se convienen en celebrar el presente contrato de **LOCACIÓN DE SERVICIOS**, el que se registrá por las cláusulas que a continuación se expresan:

**CLÁUSULA PRIMERA:** **EL/LA CONTRATADO/A** se compromete a realizar tareas específicas de la profesión médica para desempeñarse en la guardia central del Hospital Regional Río Grande y cubrirán:

- Guardias de 12 horas con un máximo hasta 10 guardias por mes.
- Guardias de 24 horas con un máximo hasta 2 guardias por mes.

Estas tareas pueden sufrir modificaciones en virtud de su adecuación a las variaciones que pudiese experimentar el desarrollo de los objetivos para los que fue celebrado el presente contrato y un mayor logro de los mismos, a cuyos efectos **EL HOSPITAL** deberá notificar en forma fehaciente a **EL/LA CONTRATADO/A** de las modificaciones estimadas.-----

**CLÁUSULA SEGUNDA:** **EL HOSPITAL** deberá proveer en tiempo y forma toda la documentación e insumos que resulten necesarios para el cumplimiento de los servicios prestados por **EL/LA CONTRATADO/A**, quien en caso de no poder prestar las tareas encomendadas, deberá comunicar a **EL HOSPITAL** en forma fehaciente, manifestando las causales que lo imposibiliten, cuyo incumplimiento dará lugar a la rescisión prevista en la Cláusula SEXTA del presente Contrato.-----

**CLÁUSULA TERCERA:** El precio convenido para la realización del servicio se establece en los siguientes valores fijos conforme la prestación efectiva de las actividades indicadas en la CLÁUSULA PRIMERA.

- Guardias activas de doce (12) hs valor unitario \$ \_\_\_\_\_ ( **PESOS** \_\_\_\_\_ **CON 00/100**).
- Guardias activas de veinticuatro (24) hs valor unitario \$ \_\_\_\_\_ ( **PESOS** \_\_\_\_\_ **CON 00/100**).

  
Dra. S. Fabiana Leiva  
Dirección Médica  
MM 1594



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur Hospital Regional Río Grande  
"Nuestra Señora de la Candelaria"

Lo mencionado deberá ser depositado por **EL HOSPITAL** en la Cuenta Bancaria CBU N° \_\_\_\_\_, Caja de Ahorro N° \_\_\_\_\_ del Banco \_\_\_\_\_, cuya titularidad pertenece a **EL/LA CONTRATADO/A**. A los efectos del cumplimiento de la presente cláusula **EL/LA CONTRATADO/A** deberá presentar las facturas correspondientes entre el 1° y 5° día hábil de cada mes, debiendo **EL HOSPITAL** a través de la dependencia en la cual aquél cumple funciones, conformar la misma mediante informe que detalle los servicios prestados, adjuntando documentación respaldatoria que verifiquen tales prestaciones. El monto total contratado asciende a la suma total de \$ \_\_\_\_ (PESOS \_\_\_\_\_ CON 00/100). Asimismo se establece que la presente cláusula puede sufrir modificaciones, si las partes común acuerdo proceden a redeterminar los precios aquí pactados, a cuyos efectos deberán encontrarse dadas las condiciones fijadas por la normativa que se encuentre vigente al efecto.-----

**CLÁUSULA CUARTA:** **EL/LA CONTRATADO/A** se obliga a hacer conocer a **EL HOSPITAL** sobre la marcha de los trabajos a su cargo, mediante nota duplicada cada vez que le sea requerida. **EL/LA CONTRATADO/A** no tendrá derecho a recibir de **EL HOSPITAL** ningún beneficio, prestación, compensación u otro pago fuera de los estipulados expresamente en el presente. Asimismo, queda establecido que los derechos de propiedad intelectual de cualquier naturaleza que sea sobre cualquier informe, trabajo, estudio u obra producida como consecuencia de las tareas especificadas en el presente Contrato, pertenecerán a **EL HOSPITAL**. **EL/LA CONTRATADO/A** no podrá comunicar a persona alguna o entidad ajena a **EL HOSPITAL**, la información no publicada o de carácter confidencial de que haya tenido conocimiento con motivo de la ejecución de sus obligaciones emanadas del presente Contrato. Esta obligación de reserva se extiende por el plazo de DOS (2) años después del vencimiento del plazo o de la rescisión de resolución del presente Contrato, haciéndose responsable a **EL/LA CONTRATADO/A** por los daños y perjuicios que pudiere irrogar a **EL HOSPITAL**.-----

**CLÁUSULA QUINTA:** Los servicios se prestarán a ciencia y conciencia de **EL/LA CONTRATADO/A**, el que deberá actuar dentro de las prescripciones éticas y legales que hacen a su disciplina u oficio profesional, siempre teniendo en mira y finalidad el objeto del presente Contrato. Si en el curso de su labor surgieren imposibilidades o incompatibilidades legales respecto del ejercicio profesional contratado, **EL/LA CONTRATADO/A** las hará saber a **EL HOSPITAL**. Asimismo **EL/LA CONTRATADO/A** deberá poner en conocimiento de **EL HOSPITAL**, a su disciplina u oficio profesional, siempre teniendo en mira y finalidad el objeto del presente Contrato. Si en el curso de su labor surgieren imposibilidades o incompatibilidades legales respecto del ejercicio profesional contratado, **EL/LA CONTRATADO/A** las hará saber a **EL HOSPITAL**. Asimismo **EL/LA CONTRATADO/A** deberá poner en conocimiento de **EL HOSPITAL**, toda actividad pública o privada que hubiere ejercido o ejerza, aun encontrándose en goce de licencia de cualquier tipo, como así también los beneficios previsionales que perciba. Si lo mencionado en el párrafo que antecede importara cualquier tipo de incompatibilidad, se procederá a la resolución del contrato de pleno derecho, sin generar a favor de **EL/LA CONTRATADO/A**, derecho a indemnización alguna, debiendo **EL HOSPITAL**, en tal caso, abonar los servicios efectivamente prestados, hasta la fecha de resolución del presente contrato.





Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur Hospital Regional Río Grande  
"Nuestra Señora de la Candelaria"

**CLÁUSULA SEXTA:** Si **EL/LA CONTRATADO/A** incumple algunas de las Cláusulas del presente Contrato o sus obligaciones legales, **EL HOSPITAL** podrá rescindir el presente Contrato, sin otra formalidad que la notificación fehaciente al interesado, como así también en uso de las atribuciones que le son propias y sin expresar causa, con la sola obligación de notificar a **EL/LA CONTRATADO/A** con un mínimo de QUINCE (15) días corridos de anticipación. **EL/LA CONTRATADO/A** podrá a su vez rescindir el presente Contrato por idénticos motivos con aviso previo de TREINTA (30) días corridos.-----

**CLÁUSULA SÉPTIMA:** El presente Contrato tendrá vigencia a partir de su suscripción por ambas partes y por el término de doce (12) meses, pudiendo ser prorrogado y/renovado en las mismas condiciones y por el tiempo que el área requirente lo considere necesario, si se estima que persiste la necesidad, debiendo en tal caso, proceder conforme a la normativa que se encuentre vigente. La continuidad en la prestación de los servicios contratados, una vez operado el vencimiento del presente, no importará la renovación tácita bajo ningún concepto. Durante la vigencia del presente **EL/LA CONTRATADO/A** deberá estar a disposición de **EL HOSPITAL**, pudiendo ser consultada en cualquier tiempo y horario.-----

**CLÁUSULA OCTAVA:** Se deja expresa constancia que el presente Contrato es *intuitu personae*, constituyendo por lo tanto carácter intransferible, reservándose **EL HOSPITAL** la facultad de accionar legalmente en caso de incumplimiento a la presente Cláusula. Asimismo queda expresamente prohibida la sub contratación de terceros ajenos por parte de **EL/LA CONTRATADO/A** al fin del cumplimiento de las tareas encomendadas por no resultar ello necesario; quedando **LA PROVINCIA** exonerada de toda responsabilidad por reclamos de cualquier tipo por parte de terceros derivados de daños que pudieran ocasionarse con motivos del cumplimiento del presente contrato.-----

**CLÁUSULA NOVENA:** Queda expresamente establecido que entre **EL/LA CONTRATADO/A** y **EL HOSPITAL**, no existe relación de dependencia alguna, resultando **EL HOSPITAL** ajena a toda responsabilidad laboral, previsional y correspondiente a la obra social de **EL/LA CONTRATADO/A**, exigiéndosele a éste que durante la prestación de los servicios aquí contratados, se encuentre al día con el pago de los tributos y aportes previsionales relativos a la prestación que brinda, conforme a la categoría pertinente que al efecto le otorguen los entes recaudadores; no asumiendo **EL HOSPITAL** responsabilidad alguna sobre los seguros de vida, enfermedad, accidentes de viajes u otros seguros quedando éstos a cargo de **EL/LA CONTRATADO/A**, en su carácter de profesional independiente.-----

**CLÁUSULA DÉCIMA:** El presente contrato se registrará por las disposiciones de la Ley Provincial N° 1015 y sus reglamentaciones y por las cláusulas establecidas en el presente. En todas aquellas cuestiones no previstas se aplicarán las reglas del Decreto Provincial N° 674/11 o norma similar que en un futuro lo reemplace. Asimismo supletoriamente se aplicarán por analogía las normas del derecho privado.-----

Dra. S. Fabiana Leiva  
Dirección Médica  
MM 1594



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur Hospital Regional Río Grande  
"Nuestra Señora de la Candelaria"

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA:** Las partes constituyen domicilios legales en los establecidos ut- supra, en donde se tendrán por válidas todas las notificaciones que allí se practiquen y comprometiéndose a comunicar por medio fehaciente cualquier cambio del mismo en un plazo de 48 hs. -----

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:** EL/LA CONTRATADO/A y EL HOSPITAL dejan de común acuerdo establecido que por cualquier controversia que pudiera suscitarse con motivo del presente acto jurídico se someten a la jurisdicción de los Tribunales de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur con Competencia en lo Civil y Comercial, renunciando expresamente a cualquier otro fuero o jurisdicción.-----

Leído que fue por las partes y en prueba de conformidad se firman TRES (03) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Río Grande, Provincia de Tierra del fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, en fecha ..... de..... de 2021.

Dra. S. Fabiana Leiva  
Dirección Médica  
MM 1594





Gobierno de  
Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas  
del Atlántico Sur

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00131/2021

Pieza Administrativa E Nro. 46751- E - 2021- 1728 - 0/

RAF 578 FE FONDO FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRRG

Fecha: 19/10/21

Apertura: 22/10/2021 15:00

### Encuadre Legal:

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Notas de Pedidos Relacionadas: 2021/578 198 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>Honorarios Profesionales (Guardias). unidad</b>			
>>	GUARDIAS DE 12 HS CON UN MAX DE 20 POR MES DURANTE 12 MESES	240.00	.....	.....
2	<b>Honorarios Profesionales(Prestaciones Medicas). Pesos</b>			
>>	GUARDIAS DE 24 HS POR UN MAX DE 4 POR MES DURANTE 12 MESES	48.00	.....	.....

**Memo** (Nro: 3) - FORMULARIO DE COTIZACIÓN CONTRATACION DIRECTA

LA OFERTA DEBERÁ PRESENTARSE EN ORIGINAL (PRESENCIAL O VIA CORREO ELECTRONICO). 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 O POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO. ASIMISMO, LA OFERTA DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DEL CERTIFICADO PROTDF VIGENTE.

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 EN CASO DE CORRESPONDER.

TOTAL :\$.....

Son Pesos:.....

.....  
Firma y Sello Responsable

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

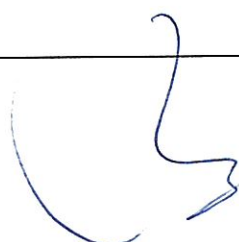
Forma de Pago A 30 DIAS DE LA FACTURA SEGUN DTO 674/11 PUNTO 96

Plazo de Entrega:

Mantenimiento de Oferta:

Lugar de Entrega: DIVISION DE CONTRATOS HRRG

Página 1 de 2

  
Dra. S. Fabiana Leiva  
Dirección Médica  
MM 1594





Gobierno de  
Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas  
del Atlántico Sur

Secretaría de Gestión de Redes Asistenciales  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur - República Argentina

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00131/2021

Pieza Administrativa E Nro. 46751- E - 2021- 1728 - 0/

RAF 578 FE FONDO FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRRG

Fecha: 19/10/21

Apertura: 22/10/2021 15:00

Encuadre Legal:

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Notas de Pedidos Relacionadas: 2021/578 198 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	22/10/2021 15:00			
Domicilio de presentación de ofertas:	AMEGHINO N° 709			
Domicilio de apertura de ofertas:	AMEGHINO N° 709			
Vigencia del Contrato:	12 MESES			
Garantía de Oferta:	NO			
Requiere Muestra:	No			

  
Dra. S. Fabiana Leiva  
Dirección Médica  
MM 1594