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

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Ropivacaina 2% Inyectable. Unidad x 20 m**			
>>	Ropivacaina 2% Inyectable X 20m	50.00	.....	.....
2	**Adrenalina 1 mg Inyectable IV/IM/SC. Unidad**			
>>	Adrenalina 1 mg Inyectable IV/IM/SC	500.00	.....	.....
3	**Betametasona Acet. 6mg + Betametasona Fosf. 7.8mg Inyect. IM. Unidad**			
>>	Betametasona Acet. 6mg + Betametasona Fosf. 7.8mg Inyect. IM	500.00	.....	.....
4	**Calcio Gluconato 10% Ampolla IV x 10 ml. Unidad**			
>>	Calcio Gluconato 10% Ampolla IV x 10 ml	100.00	.....	.....
5	**Ciprofloxacina 400 mg inyectable IV. Unidad**			
>>	Se podrá Cotizar 800 Unidades de Ciprofloxacina 200 mg Inyectable IV	400.00	.....	.....
6	**Claritromicina 500 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Claritromicina 500 mg Inyectable IV	100.00	.....	.....
7	**Clindamicina 600 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	Clindamicina 600 mg Inyectable IM/IV	200.00	.....	.....
8	**Clonazepam 0.5 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Clonazepam 0.5 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
9	**Clonazepam 1 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>		500.00	.....	.....
10	**Dexametasona Fosfato 8 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	Dexametasona Fosfato 8 mg Inyectable IM/IV	7000.00	.....	.....
11	**Diazepam 10 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Diazepam 10 mg Inyectable IV/IM	500.00	.....	.....

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

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
12	**Diclofenac 75 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	Diclofenac 75 mg Inyectable IM/IV	4000.00	.....	.....
13	**Diclofenac 75 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Diclofenac 75 mg Comprimidos Orales	2000.00	.....	.....
14	**Enalapril Maleato 10 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Enalapril Maleato 10 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
15	**Ergonovina Maleato 0.2 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Ergonovina Maleato 0.2 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
16	**Fenitoina Sodica 100 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Fenitoina Sodica 100 mg Inyectable IV	400.00	.....	.....
17	**Fitomenadiona 10 mg Inyectable IM/SC. Unidad**			
>>	Fitomenadiona 10 mg Inyectable IM/SC	100.00	.....	.....
18	**Furosemida 20 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Furosemida 20 mg Inyectable IV/IM	500.00	.....	.....
19	**Gentamicina 80 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	Gentamicina 80 mg Inyectable IM/IV	200.00	.....	.....
20	**Hioscina Butilbromuro 20 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Hioscina Butilbromuro 20 mg Inyectable IV/IM	1500.00	.....	.....
21	**Ibuprofeno 4% Suspension Oral. unidad**			
>>	Ibuprofeno 4% Suspension Oral	50.00	.....	.....
22	**Ibuprofeno 400 mg Comprimidos Orales**			
>>	Ibuprofeno 400 mg Comprimidos Orales	3000.00	.....	.....

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
23	**Isoxsuprina 10 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Isoxsuprina 10 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
24	**Ketorolac 30 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Ketorolac 30 mg Inyectable IV/IM	6000.00	.....	.....
25	**Lorazepam 4 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	Lorazepam 4 mg Inyectable IM/IV	300.00	.....	.....
26	**Lactulosa 65% Jarabe. Frasco x 120**			
>>	Lactulosa 65% Jarabe. Frasco x 120	50.00	.....	.....
27	**Magnesio Sulfato 25% Inyectable IV. Unidad**			
>>	Magnesio Sulfato 25% Inyectable IV	300.00	.....	.....
28	**Metoclopramida 10 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	Metoclopramida 10 mg Inyectable IM/IV	2000.00	.....	.....
29	**Midazolam 15 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>		2500.00	.....	.....
30	**Naloxona 0.4 mg Inyectable IV/IM/SC. Unidad**			
>>	Naloxona 0.4 mg Inyectable IV/IM/SC	50.00	.....	.....
31	**Ocitocina 10 UI Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Ocitocina 10 UI Inyectable IV/IM	1500.00	.....	.....
32	**Omeprazol 20 mg Cápsulas Orales**			
>>	Omeprazol 20 mg Cápsulas Orales	2016.00	.....	.....
33	**Paracetamol 10 mg/ml Inyectable IV. Unidad**			
>>	Se deberá cotizar por 100mm	100.00	.....	.....
34	**Penicilina G Sodica 1.000.000 UI Inyectable IV/IM. Unidad**			

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

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Penicilina G Sodica 1.000.000 UI Inyectable IV/IM	100.00	.....	.....
35	**Penicilina G Sodica 3.000.000 UI Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Penicilina G Sodica 3.000.000 UI Inyectable IV/IM	100.00	.....	.....
36	**Potasio Cloruro 15 meq Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Potasio Cloruro 15 meq Inyectable IV/IM	2000.00	.....	.....
37	**Ranitidina Clorhidrato 50 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Ranitidina Clorhidrato 50 mg Inyectable IV/IM	2000.00	.....	.....
38	**Solucion Glucosada 25% Inyectable IV. Unidad x 10 m**			
>>	Solucion Glucosada 25% Inyectable IV x 20mm, pero se podrá cotizar 1000 unidades de 10mm	500.00	.....	.....
39	**Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80 mg Inyectable IV	100.00	.....	.....
40	**Tramadol 50 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Tramadol 50 mg Inyectable IV	300.00	.....	.....
41	**Atropina Sulfato 1 mg Inyectable IV/IM/SC. Unidad**			
>>	Atropina Sulfato 1 mg Inyectable IV/IM/SC	300.00	.....	.....
42	**Metilergometrina 0.2 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	Metilergometrina 0.2 mg Inyectable IM/IV	200.00	.....	.....
43	**Eritropoyetina 2000 UI Inyectable IV/SC. Unidad**			
>>	Se preferirá la especialidad medicinal que no requiera cadena de frío	1000.00	.....	.....
44	**Eritropoyetina 4000 UI Inyectable IV/SC. Unidad**			
>>	Se preferirá la especialidad medicinal que no requiera	1000.00	.....	.....

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	cadena de frío			
45	**ERITROPOYETINA 10000 UI INYECTABLE IV/SC. UNIDAD**			
>>	Se preferirá la especialidad medicinal que no requiera cadena de frío	50.00	.....	.....
46	**Hierro Sacarato 100 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Hierro Sacarato 100 mg Inyectable IV	600.00	.....	.....
47	**Acido tranexamico 500 mg Ampolla IV. Unidad**			
>>	Acido tranexamico 500 mg Ampolla IV	120.00	.....	.....
48	**Etilefrina cloruro 10 mg Ampollas IV/IM. Unidad**			
>>	Etilefrina cloruro 10 mg Ampollas IV/IM	300.00	.....	.....
49	**Ketamina 500 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Ketamina 500 mg Inyectable IV/IM	25.00	.....	.....
50	**Lidocaina 2% Solucion Topica Viscosa. Frasco x 25 m**			
>>	Lidocaina 2% Solucion Topica Viscosa	15.00	.....	.....
51	**Lidocaina Clorhidrato 2% Inyectable. Unidad x 5 ml**			
>>	Lidocaina Clorhidrato 2% Inyectable	2000.00	.....	.....
52	**Lidocaina Clorhidrato 2% + Epinefrina 0.0005% Inyectable. Unidad x 20 m**			
>>	Lidocaina Clorhidrato 2% + Epinefrina 0.0005% Inyectable x 20ml	100.00	.....	.....
53	**Lidocaina Clorhidrato 2% Jalea Topica. Unidad x 25 m**			
>>	Lidocaina Clorhidrato 2% Jalea Topica. unidad x 25 ml	500.00	.....	.....
54	**Sevofluorano 100% Solucion Inhalatoria. Unidad x 250**			

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Sevofluorano 100% Solucion Inhalatoria x unidad x 250	50.00	.....	.....
55	**Tiopental Sodico 1 g Inyectable IV. Unidad**			
>>	Tiopental Sodico 1 g Inyectable IV	25.00	.....	.....
56	**Albumina Humana 20% Inyectable IV. Frasco x 50 m**			
>>	Albumina Humana 20% Inyectable IV	100.00	.....	.....
57	**Atosiban 6.75 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Atosiban 6.75 mg Inyectable IV	5.00	.....	.....
58	**Atosiban 37.5 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Atosiban 37.5 mg Inyectable IV	30.00	.....	.....
59	**Dantrolene Sodico 3 1/2 Hidrato Liofilizado 20mg Frasco amp. Inyectable IV + Disolvente x 60 ml. Unidad**			
>>	Dantrolene Sodico 3 1/2 Hidrato Liofilizado 20mg Frasco amp. Inyectable IV + Disolvente x 60 ml	24.00	.....	.....
60	**Desmopresina 4 mcg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Desmopresina 4 mcg Inyectable IV	20.00	.....	.....
61	**Inmunoglobulina G Humana 10 g Inyectable IV. Unidad**			
>>	Inmunoglobulina G Humana 10 g Inyectable IV	30.00	.....	.....
62	**Octreotida 0.1 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Octreotida 0.1 mg Inyectable IV	35.00	.....	.....
63	**Surfactante Pulmonar Bovino 240 mg Inyectable IT. Unidad**			
>>	Surfactante Pulmonar Bovino 240 mg Inyectable IT	12.00	.....	.....
64	**Surfactante pulmonar 30 mg/ml Inyectable IV Frasco ampolla x 4 ml. Unidad**			

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Surfactante pulmonar 30 mg/ml Inyectable IV Frasco ampolla x 4 ml	6.00	.....	.....
65	**Alprostadil 0.5 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Alprostadil 0.5 mg Inyectable IV	3.00	.....	.....
66	**Anfotericina B Liposomal 50 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Anfotericina B Liposomal 50 mg Inyectable IV	60.00	.....	.....
67	**Filgrastim 30.000.000 UI Inyectable IV/SC. Unidad**			
>>	Filgrastim 30.000.000 UI Inyectable IV/SC	30.00	.....	.....
68	**Inmunoglobulina Anti-D (RH) 300 mcg Inyectable IM. Unidad**			
>>	se deberá cotizar presentaciones que no requieran cadena de frío	20.00	.....	.....
69	**Ertapenem 1 g Inyectable IV/IM. unidad**			
>>	Ertapenem 1 g Inyectable IV/IM	10.00	.....	.....
70	**Biperideno Clorhidrato 2 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Biperideno Clorhidrato 2 mg Comprimidos Orales	800.00	.....	.....
71	**Clotiapina 40 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Clotiapina 40 mg Comprimidos Orales	420.00	.....	.....
72	**Haloperidol 2 mg/ml Solucion Oral - Gotas. Frasco x 20 m**			
>>	Haloperidol 2 mg/ml Solucion Oral - Gotas. frasco x 20 ml	10.00	.....	.....
73	**Levomepromazina 25 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Levomepromazina 25 mg Comprimidos Orales	1000.00	.....	.....
74	**Lorazepam 1 mg Comprimidos Sublinguales. Unidad**			
>>	Lorazepam 1 mg Comprimidos Sublinguales	90.00	.....	.....

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
75	**Lorazepam 2.5 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Lorazepam 2.5 mg Comprimidos Orales	2000.00	.....	.....
76	**Olanzapina 10 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Olanzapina 10 mg Comprimidos Orales	420.00	.....	.....
77	**Olanzapina 5 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Olanzapina 5 mg Comprimidos Orales	420.00	.....	.....
78	**Prometazina 25 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Prometazina 25 mg Comprimidos Orales	90.00	.....	.....
79	**Quetiapina 100 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Quetiapina 100 mg Comprimidos Orales	200.00	.....	.....
80	**Quetiapina 25 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Quetiapina 25 mg Comprimidos Orales	60.00	.....	.....
81	**Risperidona 1 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Risperidona 1 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
82	**Risperidona 2 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Risperidona 2 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
83	**Sertralina 50 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Sertralina 50 mg Comprimidos Orales	200.00	.....	.....
84	**Escitalopram 20 mg Comprimidos orales. Unidad**			
>>	Escitalopram 20 mg Comprimidos orales	120.00	.....	.....
85	**GOTAS CIPROFLOXACINA 0,3 % + DESAMETASONA 0,1 % Envase**			
>>	GOTAS CIPROFLOXACINA 0,3 % + DESAMETASONA 0,1 % Envase	5.00	.....	.....

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
86	**Fenilefrina Clorhid. 5% + Tropicamida 0.5% Gotas Oftálmicas. Unidad x 5 ml**			
>>	Fenilefrina Clorhid. 5% + Tropicamida 0.5% Gotas Oftálmicas	30.00	.....	.....
87	**Ácido Poliacrílico 0.2% Gel Oftálmico. Pomo x 10 g**			
>>	Ácido Poliacrílico 0.2% Gel Oftálmico. pomo x 10gr	15.00	.....	.....
88	**Ciclopentolato 1% Gotas Oftálmicas. Unidad x 5 ml**			
>>	Ciclopentolato 1% Gotas Oftálmicas x 5 ml	50.00	.....	.....
89	**Tobramicina 0.3% Gotas Oftálmicas. Unidad x 5 ml**			
>>	Tobramicina 0.3% Gotas Oftálmicas. x 5 ml	60.00	.....	.....
90	**Tobramicina 0.3% + Dexametasona 0.1% Gotas Oftálmicas. Unidad x 5 ml**			
>>	Tobramicina 0.3% + Dexametasona 0.1% Gotas Oftálmicas. unidad x 5 ml	20.00	.....	.....
91	**Tobramicina 0.3% + Dexametasona 0.1% Unguento oftalmico. Pomo x 3.5 g**			
>>	Tobramicina 0.3% + Dexametasona 0.1% Unguento oftalmico. pomo x 3,5 gr	20.00	.....	.....
92	**Proparacaína 0.5% Gotas Oftálmicas. Unidad x 10 m**			
>>	Proparacaína 0.5% Gotas Oftálmicas. x 10 ml	80.00	.....	.....
93	**Carboximetilcelulosa 1% Gotas Oftálmicas. Unidad x 10 m**			
>>	Carboximetilcelulosa 1% Gotas Oftálmicas x 10 ml	10.00	.....	.....
94	**Dorzolamida 2% + Timolol 0.5% Solucion Oftalmica. Unidad x 5 ml**			
>>	Dorzolamida 2% + Timolol 0.5% Solucion Oftalmica x 5 ml	15.00	.....	.....
95	**Clorhexidina Gluconato Solucion Alcoholica 2%. Frasco x 225**			

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Clorhexidina Gluconato Solucion Alcoholica 2%	180.00	.....	.....
96	**Carticaína Clorhidrato 4% + L-Adrenalina 1:100000 Inyectable. Cartucho**			
>>	Carticaína Clorhidrato 4% + L-Adrenalina 1:100000 Inyectable. cartucho Se deberá cotizar tipo Totalcaína acorde a informe técnico de ambos servicios de odontologia	10000.00	.....	.....
97	**Lidocaina Clorhidrato 2% + Epinefrina 1:50000 Inyectable Cartucho 1.8 ml . Unidad**			
>>	Lidocaina Clorhidrato 2% + Epinefrina 1:50000 Inyectable Cartucho 1.8 ml	100.00	.....	.....
98	**Acenocumarol 4 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Acenocumarol 4 mg Comprimidos Orales	100.00	.....	.....
99	**Acetilcisteina 600 mg Comprimidos Efervescentes Orales. Unidad**			
>>	Acetilcisteina 600 mg Comprimidos Efervescentes Orales	160.00	.....	.....
100	**Aciclovir 500 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Aciclovir 500 mg Inyectable IV	150.00	.....	.....
101	**Acido Acetilsalicílico 100 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Acido Acetilsalicílico 100 mg Comprimidos Orales	1500.00	.....	.....
102	**Acido Ursodesoxicolico 300 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Acido Ursodesoxicolico 300 mg Comprimidos Orales	150.00	.....	.....
103	**Amiodarona 200 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Amiodarona 200 mg Comprimidos Orales	120.00	.....	.....

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
104	**Amlodipina 10 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Amlodipina 10 mg Comprimidos Orales	700.00	.....	.....
105	**Amoxicilina 400 mg+Acido Clavulanico 57 mg/5 mlSuspension Oral. Frasco x 70 m**			
>>	frasco x 70 ml	30.00	.....	.....
106	**Amoxicilina 500 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Amoxicilina 500 mg Comprimidos Orales	400.00	.....	.....
107	**Amoxicilina 875 mg+Acido Clavulanico 125 mg ComprimidosOrales. Unidad**			
>>	Amoxicilina 875 mg+Acido Clavulanico 125 mg ComprimidosOrales	3024.00	.....	.....
108	**Atorvastatina 20 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Atorvastatina 20 mg Comprimidos Orales	300.00	.....	.....
109	**Atorvastatina 40 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Atorvastatina 40 mg Comprimidos Orales	1000.00	.....	.....
110	**Azitromicina 500 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Azitromicina 500 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
111	**Betametasona 0.06% Solución Oral - Gotas. Unidad x 30 m**			
>>	x 30 ml	30.00	.....	.....
112	**Bisoprolol 5 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Bisoprolol 5 mg Comprimidos Orales	210.00	.....	.....
113	**Budesonide 0.1 % Solucion Gotas para Nebulizar. Frasco x 20 m**			
>>	frasco x 20 ml	150.00	.....	.....
114	**Budesonide 200 mcg/dosis Aerosol para Inhalar. Aerosol x 60**			

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	aerosol x 60 m	200.00	.....	.....
115	**Cabergolina 0.5 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Cabergolina 0.5 mg Comprimidos Orales	40.00	.....	.....
116	**Cafeina 250 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Cafeina 250 mg Inyectable IV/IM	400.00	.....	.....
117	**Carbetocina 100 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Carbetocina 100 mg Inyectable IV	20.00	.....	.....
118	**Carvedilol 3.125 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Carvedilol 3.125 mg Comprimidos Orales	1120.00	.....	.....
119	**Colistina 100 mg Inyectable IV/Inhalatorio. Unidad**			
>>	Colistina 100 mg Inyectable IV/Inhalatorio	50.00	.....	.....
120	**Calcio Carbonato 500 mg Comprimidos Masticables Orales. Unidad**			
>>	Calcio Carbonato 500 mg Comprimidos Masticables Orales	3000.00	.....	.....
121	**Difenhidramina 50 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Difenhidramina 50 mg Comprimidos Orales	40.00	.....	.....
122	**Espironolactona 25 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Espironolactona 25 mg Comprimidos Orales	300.00	.....	.....
123	**Hioscina Butilbromuro 10 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Hioscina Butilbromuro 10 mg Comprimidos Orales	1000.00	.....	.....
124	**Insulina(Humana) de Accion Rápida 100UI/ml Inyectab IV/IM/SC. Frasco x 10 m**			
>>	frasco x 10 ml	80.00	.....	.....
125	**Ipratropio Bromuro 20 mcg/dosis Aerosol para Inhalar. Aerosol x**			

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	200			
>>	aerosol x 200	150.00	.....	.....
126	**Ipratropio Bromuro 20 mg/ml Solucion Gotas para Nebulizar. Frasco x 20 m**			
>>	frasco x 20 ml	200.00	.....	.....
127	**Isoproterenol 1 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Isoproterenol 1 mg Inyectable IV	50.00	.....	.....
128	**Fluticasona 125 mcg/dosis Aerosol para Inhalar. Aerosol x 60**			
>>	aerosol x 60	5.00	.....	.....
129	**Fosfato Monosódico 48%+ Fosfato Disódico 18 % Solucion Oral. Frasco x 45 m**			
>>	frasco x 45 ml	50.00	.....	.....
130	**Hidrocortisona 10 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Hidrocortisona 10 mg Comprimidos Orales	150.00	.....	.....
131	**Carvedilol 6.25 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Carvedilol 6.25 mg Comprimidos Orales	120.00	.....	.....
132	**Cefalexina 1000 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Cefalexina 1000 mg Comprimidos Orales	320.00	.....	.....
133	**Cefalexina 500 mg/5 ml Suspensión Oral. Frasco x 90 m**			
>>	frasco x 90 ml	30.00	.....	.....
134	**Ciprofloxacina 500 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Ciprofloxacina 500 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
135	**Claritromicina 250 mg/5 ml Suspensión Oral. Frasco x 60 m**			

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	frasco x 60 ml	20.00	.....	.....
136	**Claritromicina 500 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Claritromicina 500 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
137	**Clindamicina 300 mg Cápsulas Orales. Unidad**			
>>	Clindamicina 300 mg Cápsulas Orales	160.00	.....	.....
138	**Clopidogrel 75 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Clopidogrel 75 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
139	**Clorhexidina Digluconato 0.12 % Colutorio. Frasco x 200**			
>>	frasco x 200 ml	120.00	.....	.....
140	**Levofloxacina 750 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	se podra cotizar levofloxacina de 500 mg aclarando en la cotizacion	50.00	.....	.....
141	**Levetiracetam 500 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Levetiracetam 500 mg Comprimidos Orales	120.00	.....	.....
142	**Loperamida 2 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Loperamida 2 mg Comprimidos Orales	300.00	.....	.....
143	**Losartan 50 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Losartan 50 mg Comprimidos Orales	1000.00	.....	.....
144	**Metformina 500 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Metformina 500 mg Comprimidos Orales	150.00	.....	.....
145	**Metformina 850 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Metformina 850 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
146	**Metilprednisolona 500 mg Inyectable IV. Unidad**			

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Metilprednisolona 500 mg Inyectable IV	45.00	.....	.....
147	**Metilprednisona 40 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Metilprednisona 40 mg Comprimidos Orales	200.00	.....	.....
148	**Metilprednisona 8 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Metilprednisona 8 mg Comprimidos Orales	60.00	.....	.....
149	**Metoclopramida 5 mg/ml Solucion Oral - Gotas. Frasco x 20 m**			
>>	frasco x 20 ml	30.00	.....	.....
150	**Milrinona 10 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Milrinona 10 mg Inyectable IV	10.00	.....	.....
151	**Nistatina 10.000 UI Suspension. Unidad**			
>>	Nistatina 10.000 UI Suspension	30.00	.....	.....
152	**Paracetamol 10% Solucion Oral - Gotas. Frasco x 20 m**			
>>	frasco x 20 ml	50.00	.....	.....
153	**Potasio Cloruro 600 mg Cápsulas Orales. Unidad**			
>>	Potasio Cloruro 600 mg Cápsulas Orales	420.00	.....	.....
154	**Pregabalina 75 mg Cápsulas Orales. Unidad**			
>>	Pregabalina 75 mg Cápsulas Orales	112.00	.....	.....
155	**Progesterona 100 mg Comprimidos Orales/Vaginales. Unidad**			
>>	Progesterona 100 mg Comprimidos Orales/Vaginales	300.00	.....	.....
156	**Propanolol Clorhidrato 5 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Propanolol Clorhidrato 5 mg Inyectable IV	20.00	.....	.....
157	**Protamina 50 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Protamina 50 mg Inyectable IV	50.00	.....	.....

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
158	**Poligelina 3.5 % Sustituto plasmatico. Sachet x 500**			
>>	sachet x 500 ml	50.00	.....	.....
159	**Rifampicina 600 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Rifampicina 600 mg Inyectable IV	30.00	.....	.....
160	**Salbutamol 0.5% Solucion Gotas para Nebulizar. Frasco x 20 m**			
>>	frasco x 20 ml. se deberá cotizar x 20 ml	400.00	.....	.....
161	**Salbutamol 100 mcg/dosis Aerosol para Inhalar. Aerosol x 250**			
>>	aerosol x 250 mcg. se deberá cotizar con aero-cámara	200.00	.....	.....
162	**Sildenafil 50 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Sildenafil 50 mg Comprimidos Orales	30.00	.....	.....
163	**Sucralfato 20% Supension Oral. Frasco x 200**			
>>	frasco x 200 ml	30.00	.....	.....
164	**Tramadol 50 mg/ml Solucion Oral - Gotas. Frasco x 10 m**			
>>	frasco x 10 ml	20.00	.....	.....
165	**Acido Ascórbico 1 g Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Acido Ascórbico 1 g Inyectable IV/IM	100.00	.....	.....
166	**Sulfametoxazol 800 mg + Trimetoprima 160 mg Comprimido oral . Unidad**			
>>	Sulfametoxazol 800 mg + Trimetoprima 160 mg Comprimido oral	90.00	.....	.....
167	**Misoprostol 200 mg Comprido vaginal**			
>>	Misoprostol 200 mg Comprido vaginal	360.00	.....	.....
168	**Dopamina 200 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Dopamina 200 mg Inyectable IV	200.00	.....	.....

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
169	**Cefepime 1 g Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	Cefepime 1 g Inyectable IM/IV	100.00	.....	.....
170	**Activador Tisular del Plasminógeno Humano Recombinate (rtPA)Inyectable IV. Caja x 2 Fr d**			
>>	Activador Tisular del Plasminógeno Humano Recombinate (rtPA)Inyectable IV	5.00	.....	.....
171	**Vasopresina 20 UI/ml Inyectable IM/SC. unidad**			
>>	Vasopresina 20 UI/ml Inyectable IM/SC	5.00	.....	.....
172	**Enalapril Maleato 5 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Enalapril Maleato 5 mg Comprimidos Orales	1000.00	.....	.....
173	**Eritromicina 0.5% Ungüento Oftálmico. Unidosis**			
>>	SE DEBERÁ COTIZAR UNIDOSIS	400.00	.....	.....
174	**Enoxaparina 100 mg Inyectable SC. Unidad**			
>>	Enoxaparina 100 mg Inyectable SC	100.00	.....	.....
175	**Solucion de Manitol 15% en agua Inyectable. Unidad x 500**			
>>	Solucion de Manitol 15% en agua Inyectable	24.00	.....	.....
176	**Tiamina 100 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Tiamina 100 mg Inyectable IV/IM	200.00	.....	.....
177	**Ketorolac 10 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Ketorolac 10 mg Comprimidos Orales	1000.00	.....	.....
178	**Sodio Bicarbonato Molar Inyectable IV. Unidad x 100**			
>>	Sodio Bicarbonato Molar Inyectable IV	50.00	.....	.....
179	**Bupivacaina Clorhidrato 0.5% + Epinefrina 0.0005% Inyectable.**			

Lic. Laura Carolina Boiba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	Unidad x 20 m			
>>	Bupivacaina Clorhidrato 0.5% + Epinefrina 0.0005% Inyectable	150.00	.....	.....
180	**Lidocaina Clorhidrato 10 % Solucion Topica. Unidad**			
>>	Lidocaina Clorhidrato 10 % Solucion Topica	20.00	.....	.....
181	**Propofol 2% Inyectable IV. Unidad x 50 m**			
>>	se deberá cotizar por 50ml	150.00	.....	.....
182	**Biperideno Lactato 5 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Biperideno Lactato 5 mg Inyectable IV/IM	5.00	.....	.....
183	**Clorpromazina 25 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Clorpromazina 25 mg Comprimidos Orales	60.00	.....	.....
184	**Clorpromazina 50 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Clorpromazina 50 mg Inyectable IV	100.00	.....	.....
185	**Fenobarbital 15 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Fenobarbital 15 mg Comprimidos Orales	30.00	.....	.....
186	**Fenobarbital sodico 100 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Fenobarbital sodico 100 mg Inyectable IV	100.00	.....	.....
187	**Haloperidol 5 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Haloperidol 5 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
188	**Haloperidol 10 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	se deberpá cotizar Haloperidol 4% solucion oral - gotas por 20ml	5.00	.....	.....
189	**Olanzapina 2,5 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Olanzapina 2,5 mg Comprimidos Orales	120.00	.....	.....

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU

Fecha: 14/10/22
Apertura: 19/10/2022 15:00

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
190	**Prometazina 50 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	Prometazina 50 mg Inyectable IM/IV	100.00	.....	.....
191	**Diazepam 5 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Diazepam 5 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
192	**Olanzapina 10 mg Inyectable IM. Unidad**			
>>	Olanzapina 10 mg Inyectable IM	5.00	.....	.....
193	**Acetazolamida 250 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Acetazolamida 250 mg Comprimidos Orales	100.00	.....	.....
194	**Atropina Sulfato 1% Gotas Oftálmicas. Unidad x 5 ml**			
>>	Atropina Sulfato 1% Gotas Oftálmicas	3.00	.....	.....
195	**Pilocarpina Clorhidrato 1% Gotas Oftálmicas. Unidad x 15 m**			
>>	Pilocarpina Clorhidrato 1% Gotas Oftálmicas	6.00	.....	.....
196	**Prednisolona Acet. 1% + Fenilefrina Clorh. 0.12% Gotas Oft. Unidad x 10 m**			
>>	Prednisolona Acet. 1% + Fenilefrina Clorh. 0.12% Gotas Oft	5.00	.....	.....
197	**Fluoresceina Sódica 0.25% Gotas Oftálmicas. Unidad x 5 ml**			
>>	Fluoresceina Sódica 0.25% Gotas Oftálmicas	50.00	.....	.....
198	**Nitrofurazona al 2,2%. Frasco x 500**			
>>	Se deberá cotizar envases por 500ml	30.00	.....	.....
199	**Acido Folico 1 mg/ml Solucion Oral - Gotas. Frasco x 10 m**			
>>	Acido Folico 1 mg/ml Solucion Oral - Gotas	10.00	.....	.....
200	**Lidocaina Clorhidrato 2% Inyectable Cartucho 1.8 ml**			
>>	Lidocaina Clorhidrato 2% Inyectable Cartucho 1.8 ml	400.00	.....	.....

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
201	**Aciclovir 400 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Aciclovir 400 mg Comprimidos Orales	200.00	.....	.....
202	**Adenosina 6 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Adenosina 6 mg Inyectable IV	50.00	.....	.....
203	**Amikacina 100 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Amikacina 100 mg Inyectable IV/IM	100.00	.....	.....
204	**Amoxicilina 500 mg/5 ml Suspension Oral. Frasco x 90 m**			
>>	Amoxicilina 500 mg/5 ml Suspension Oral	40.00	.....	.....
205	**Atenolol 25 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Atenolol 25 mg Comprimidos Orales	56.00	.....	.....
206	**Azitromicina 200 mg/5 ml Suspension Oral. Frasco x 15 m**			
>>	Azitromicina 200 mg/5 ml Suspension Oral	20.00	.....	.....
207	**Arginina 10% IV. Frasco ampoll**			
>>	Arginina 10% IV	10.00	.....	.....
208	**Acido Folico 10 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Acido Folico 10 mg Comprimidos Orales	1000.00	.....	.....
209	**Betametasona Valerato 0.1% Crema Dérmica. Pomo x 15 g**			
>>	Betametasona Valerato 0.1% Crema Dérmica	20.00	.....	.....
210	**Bismuto hidroxido + Pectina 750 mg Crema Via Oralx 90 ml. Unidad**			
>>	Bismuto hidroxido + Pectina 750 mg Crema Via Oralx 90 ml	15.00	.....	.....
211	**Calcio Poliestiren Sulfonato 4.95 g Polvo para Suspensión Oral. Unidad**			
>>	Calcio Poliestiren Sulfonato 4.95 g Polvo para Suspensión	80.00	.....	.....

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	Oral			
212	**Cinitaprida 1 mg Comprimido. Unidad**			
>>	Cinitaprida 1 mg Comprimido	150.00	.....	.....
213	**Digoxina 7.5 mg/ml Solucion Oral - Gotas. Frasco x 10 m**			
>>	Digoxina 7.5 mg/ml Solucion Oral - Gotas	2.00	.....	.....
214	**Dipirona 5 % Jarabe. Frasco x 100**			
>>	Dipirona 5 % Jarabe	100.00	.....	.....
215	**Doxiciclina 100 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Doxiciclina 100 mg Comprimidos Orales	150.00	.....	.....
216	**Econazol 1 % Crema Dérmica. Pomo x 30 g**			
>>	Se deberá cotizar unidades por 60g	50.00	.....	.....
217	**Eritromicina Etilsuccinato 400 mg/5 ml Suspension Oral. Frasco x 60 m**			
>>	Eritromicina Etilsuccinato 400 mg/5 ml Suspension Oral	5.00	.....	.....
218	**Hidroxido de Magnesio 8.55% Suspension Oral. Frasco x 240**			
>>	tipo leche de magnesia	3.00	.....	.....
219	**Hierro Sulfato 12.5 % Solucion Oral - Gotas. Frasco x 20 m**			
>>	Hierro Sulfato 12.5 % Solucion Oral - Gotas	30.00	.....	.....
220	**Hierro Sulfato 200 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Hierro Sulfato 200 mg Comprimidos Orales	1000.00	.....	.....
221	**Irbersartan 150 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Irbersartan 150 mg Comprimidos Orales	112.00	.....	.....
222	**Isosorbide Dinitrato 5 mg Comprimidos Sublinguales. Unidad**			

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

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU

Fecha: 14/10/22
Apertura: 19/10/2022 15:00

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Isosorbide Dinitrato 5 mg Comprimidos Sublinguales	120.00	.....	.....
223	**Isosorbide Mononitrato 20 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Isosorbide Mononitrato 20 mg Comprimidos Orales	120.00	.....	.....
224	**Fenitoina 100 mg / 4 ml Jarabe. Unidad**			
>>	Fenitoina 100 mg / 4 ml Jarabe	10.00	.....	.....
225	**Fluconazol 100 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Fluconazol 100 mg Comprimidos Orales	200.00	.....	.....
226	**Furosemida 20 mg/ml Solucion Oral - Gotas. Frasco x 15 m**			
>>	Furosemida 20 mg/ml Solucion Oral - Gotas	3.00	.....	.....
227	**Gentamicina Sulfato 20 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Gentamicina Sulfato 20 mg Inyectable IV/IM	100.00	.....	.....
228	**Hidroclorotiazida 25 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Hidroclorotiazida 25 mg Comprimidos Orales	90.00	.....	.....
229	**Hidrox de Aluminio 3.972% + Hidrox de Magnesio 1 % Susp.Oral. Frasco x 120**			
>>	Hidrox de Aluminio 3.972% + Hidrox de Magnesio 1 % Susp.Oral	15.00	.....	.....
230	**Clonidina 0.15 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Clonidina 0.15 mg Inyectable IV/IM	200.00	.....	.....
231	**Cloranfenicol 1% + Colagenasa 60 UI Ungüento Dérmico. Pomo x 50 g**			
>>	SE debera cotizar unidades por 50g	80.00	.....	.....
232	**Levofloxacina 750 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Levofloxacina 750 mg Comprimidos Orales	120.00	.....	.....
233	**Levetiracetam 100 mg/ml Solucion Oral. Frasco x 300**			

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Levetiracetam 100 mg/ml Solucion Oral	5.00	.....	.....
234	**Lanzoprazol 15 mg Polvo para Suspension Oral. Unidad**			
>>	Lanzoprazol 15 mg Polvo para Suspension Oral	90.00	.....	.....
235	**Metformina 1 g Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Metformina 1 g Comprimidos Orales	300.00	.....	.....
236	**Metildopa 500 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Metildopa 500 mg Comprimidos Orales	200.00	.....	.....
237	**Metronidazol 500 mg Ovulos Vaginales. Unidad**			
>>	Metronidazol 500 mg Ovulos Vaginales	50.00	.....	.....
238	**Metronidazol 500 mg + Nistatina 100.000 UI Ovulo Vaginales. Unidad**			
>>	Metronidazol 500 mg + Nistatina 100.000 UI Ovulo Vaginales	50.00	.....	.....
239	**Mupirocina 2% Crema Dérmica. Pomo x 15 g**			
>>	Mupirocina 2% Crema Dérmica	10.00	.....	.....
240	**Mupirocina 2% Ungüento Dérmico. Pomo x 15 g**			
>>	Mupirocina 2% Ungüento Dérmico	3.00	.....	.....
241	**Nifedipina 10 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Nifedipina 10 mg Comprimidos Orales	90.00	.....	.....
242	**Nimodipina 60 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Nimodipina 60 mg Comprimidos Orales	60.00	.....	.....
243	**Potasio Fosfato 3 mmol/ml Inyectable IV. Unidad x 10 m**			
>>	Potasio Fosfato 3 mmol/ml Inyectable IV	10.00	.....	.....
244	**Potasio Gluconato 31.2 % Elixir Oral. Unidad x 150**			

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Potasio Gluconato 31.2 % Elixir Oral	30.00	.....	.....
245	**Propanolol Clorhidrato 40 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Propanolol Clorhidrato 40 mg Comprimidos Orales	20.00	.....	.....
246	**Rifampicina 300 mg Cápsulas Orales. Unidad**			
>>	Rifampicina 300 mg Cápsulas Orales	160.00	.....	.....
247	**PSICOSULFATO DE SODIO Caps.. UNIDAD**			
>>	PSICOSULFATO DE SODIO Caps.	10.00	.....	.....
248	**Sodio Fosfato 3 mmol/ml Inyectable IV. Unidad x 10 m**			
>>	Sodio Fosfato 3 mmol/ml Inyectable IV	10.00	.....	.....
249	**Sulfametoxasol 200 mg + trimetoprima 40 mg/5mL Jarabe Oral. Unidad x 100**			
>>	Sulfametoxasol 200 mg + trimetoprima 40 mg/5mL Jarabe Oral	5.00	.....	.....
250	**Vitamina D3 0.25 mcg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Vitamina D3 0.25 mcg Comprimidos Orales	1000.00	.....	.....
251	**VitA 5000U+VitD 1000U+VitC 50mg/0.6 ml Solucion Oral -Gotas. Frasco x 20 m**			
>>	VitA 5000U+VitD 1000U+VitC 50mg/0.6 ml Solucion Oral -Gotas	30.00	.....	.....
252	**Difenhidramina 0.25 % Suspension Oral. Frasco x 120**			
>>	Difenhidramina 0.25 % Suspension Oral	40.00	.....	.....
253	**Nitroglicerina 25 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	Nitroglicerina 25 mg Inyectable IV	400.00	.....	.....
254	**Polietilenglicol 3350 Polvo oral Sobre x 17 gr. Unidad**			
>>	Polietilenglicol 3350 Polvo oral Sobre x 17 gr	30.00	.....	.....

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
255	**Tiamina 300 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Tiamina 300 mg Comprimidos Orales	300.00	.....	.....
256	**Vaselina liquida F.N.A. IV Edición. Frasco x 1 li**			
>>	se deberá cotizar envases x 125 ml	35.00	.....	.....
257	**Vit B1 10 mg + Vit B2 4 mg + Vit B5 6 mg + Vit B6 4 mg + Vit PP 40 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	Vit B1 10 mg + Vit B2 4 mg + Vit B5 6 mg + Vit B6 4 mg + Vit PP 40 mg Inyectable IV/IM	3000.00	.....	.....
258	**SUGADAMMEX SODICO 100 MG/ML FRASCO AMPOLLA. UNIDAD**			
>>	SUGADAMMEX SODICO 100 MG/ML FRASCO AMPOLLA	100.00	.....	.....
259	**Fibrinogeno+Factor de Coag. XIII+Aprotinina+Trombina+CaCl Inyectable. Frasco x 1 ml**			
>>	Fibrinogeno+Factor de Coag. XIII+Aprotinina+Trombina+CaCl Inyectable	1.00	.....	.....
260	**Levomepromazina 25 mg Inyectable IM. Unidad**			
>>	Levomepromazina 25 mg Inyectable IM	300.00	.....	.....
261	**Digoxina 0.25 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	Digoxina 0.25 mg Comprimidos Orales	30.00	.....	.....
262	**Medicamentos. Pesos**			
>>	Se deberá cotizar Famotidina 20mg/5ml x 90ml	30.00	.....	.....
263	**MEDICAMENTO (TRAMO 1). unidad**			
>>	Se deberá cotizar Acetato de Zuclopentixol 50 mg Inyectable IM	10.00	.....	.....

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

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/ **Fecha: 14/10/22**
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU **Apertura: 19/10/2022 15:00**

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: ..... **Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

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 Y ACLARADAS POR EL OFERENT O POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO. ASIMISMO, LA OFERTA DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DEL CERTIFICADO PROTDF VIGENTE.
SE INDICA QUE LA OFERTA DEBERÁ COMPLETARSE UTIILIZANDO 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	30(TREINTA) DÍAS RECEPCIÓN Y CONFORME DE FACTURAS - DCTO. PROV. 674/11 ART 34 PTO 96.-
Plazo de Entrega:	PLAZO MÁXIMO 20 DÍAS CORRIDOS
Mantenimiento de Oferta:	30(TREINTA) DÍAS CIERRE DE COTIZACIONES – PRORROGABLES DCTO. PROV. 674/11 ART 34 PTO 47.-
Lugar de Entrega:	Servicio de Farmacia HRU, 12 de Octubre N° 65 CP 9410 Ushuaia TDF
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	

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

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00030/2022
Pieza Administrativa E Nro. 41237- E - 2022- 1728 - 0/
RAF 500 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES HRU

Fecha: 14/10/22
Apertura: 19/10/2022 15:00

Encuadre Legal: Ley Prov 1015 Art. 18 inc a)
Nombre o Razón Social del Proponente: .....
Domicilio: .....
C.U.I.T: .....**Teléfono:** .....
Correo electrónico: .....

Comentario : La presente contratación se encuadra dentro de lo establecido en Resolución OPC Nº 17/21, bajo normativa vigente de Ley Provincial Nº 1015 Artículo 18 Inciso a), y Ley Provincial Nº1399 y Decretos Provinciales N° 5/22 y N° 2840/21
El presente formulario, cuenta con Anexo de clausulas particulares que se deberán considerar al momento de la cotización.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2022/500 104 - 2022/500 105 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

Domicilio de presentación de ofertas: comprashru@tierradelfuego.gov.ar
Domicilio de apertura de ofertas:
Vigencia del Contrato:
Garantía de Oferta: NO se requiere
Requiere Muestra: No
Flete a Cargo

Lic. Laura Carolina Bojba
Directora Administrativa
H.R.U.

"2022 – 40° Aniversario de la Gesta Heroica de Malvinas"

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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"Gobernador Ernesto M. Campos"

ANEXO

Formulario de Cotizacion

Compra Directa 30/22 – Expte. 41237-MS-2022

"Los medicamentos al momento de la recepción en el Hospital Regional Ushuaia deberán tener al menos un (1) año de vencimiento, de lo contrario podrán ser rechazados".

"Indicar Marca y/o Nro de Certificado, Presentación de entrega y para las especialidades medicinales inyectables de mayor volumen (100 ml. o superior) indicar el envase primario"

"Se aceptan entregas parciales, acorde a los plazos estipulados en el formulario de cotización y según la necesidad del Servicio de Farmacia HRU"

"En virtud de la Ley Provincial 1015 Art. 3 Inc. F, por lo cual el Hospital Regional Ushuaia es parte del Proyecto de Compras Sostenibles (SHHiP) para miembros de la Red de Hospitales Verdes y Saludables, como así también está implementando que sus productos sean más seguros y de mayor sustentabilidad medioambiental en lineamiento con los ODS, en el caso de que se encuentre un empate técnico y/o económico se preferirá:

- Si el insumo tiene desarrollado criterios de sostenibilidad para aplicar en los procedimientos de adquisiciones, se priorizara el más sustentable.
- Si por el tipo de insumo o los tiempos del trámite, da la posibilidad, se investigará las alternativas más sostenibles en los productos.
- Aquella que tenga instalación local, acorde a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (en especial el Objetivo 8, 11 y 12) a los cuales suscribe la Nación y la Provincia.

.....

Firma y Sello Responsable