



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

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

Dr. Carlos J. GUGLIELMI  
Director General  
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00033/2024

Pieza Administrativa N° 79033 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 29/10/24 Apertura: 6/11/2024 10:00

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Contrata Leyes Provinciales N°1015 Artículo 17 Inciso a), N° 1004 y N°1465, y Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 01/24, N° 188/23, N° 565/23, y en las Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo II, N°18/21 y N° 58/2021 y Resolución M.E. N° 148/2024, con sus modificatorias y complementarias

\* Se requiere indicar Marca y/o Certificado ANMAT

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 327 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Acenocumarol 4 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Acenocumarol 4 mg Comprimidos Orales	50.00	.....	.....
2	Acido Folic 1 mg/ml Solucion Oral - Gotas. Frasco x 10 m			
>>	Acido Folic 1 mg/ml Solucion Oral - Gotas	5.00	.....	.....
3	Adenosina 6 mg Inyectable IV. Unidad			
>>	Adenosina 6 mg Inyectable IV	30.00	.....	.....
4	Amiodarona 200 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Amiodarona 200 mg Comprimidos Orales	30.00	.....	.....
5	Amoxicilina 400 mg+Acido Clavulanico 57 mg/5 mlSuspension Oral. Frasco x 70 m			
>>	Amoxicilina 400 mg+Acido Clavulanico 57 mg/5 mlSuspension Oral	5.00	.....	.....
6	Betametasona Valerato 0.1% Crema Dérmica. Pomo x 15 g			
>>	Betametasona Valerato 0.1% Crema Dérmica	4.00	.....	.....
7	Acido Folic 10 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Acido Folic 10 mg Comprimidos Orales	2000.00	.....	.....
8	Cafeina 250 mg Inyectable IV/IM. Unidad			
>>	Cafeina 250 mg Inyectable IV/IM	200.00	.....	.....
9	Calcio Poliestiren Sulfonato 4.95 g Polvo para Suspensión Oral. Unidad			
>>	Calcio Poliestiren Sulfonato 4.95 g Polvo para Suspensión Oral	30.00	.....	.....
10	Carbetocina 100 mg Inyectable IV. Unidad			
>>	Carbetocina 100 mg Inyectable IV	10.00	.....	.....
11	Claritromicina 500 mg Comprimidos Orales. Unidad			



## Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00033/2024

Pieza Administrativa N° 79033 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 29/10/24 Apertura: 6/11/2024 10:00

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Contrata Leyes Provinciales N°1015 Artículo 17 Inciso a), N° 1004 y N°1465, y Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 01/24, N° 188/23, N° 565/23, y en las Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo II, N°18/21 y N° 58/2021 y Resolución M.E. N° 148/2024, con sus modificatorias y complementarias

\* Se requiere indicar Marca y/o Certificado ANMAT

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 327 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Claritromicina 500 mg Comprimidos Orales	50.00	.....	.....
12	Azitromicina 500 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Azitromicina 500 mg Comprimidos Orales	50.00	.....	.....
13	Clonidina 0.15 mg Inyectable IV/IM. Unidad			
>>	Clonidina 0.15 mg Inyectable IV/IM	200.00	.....	.....
14	Cloranfenicol 1% + Colagenasa 60 UI Ungüento Dérmico. Pomo x 50 g			
>>	Cloranfenicol 1% + Colagenasa 60 UI Ungüento Dérmico	40.00	.....	.....
15	Clorhexidina Digluconato 0.12 % Colutorio. Frasco x 200			
>>	Clorhexidina Digluconato 0.12 % Colutorio	25.00	.....	.....
16	Misoprostol 200 mg Comprido vaginal			
>>	Misoprostol 200 mg Comprido vaginal	180.00	.....	.....
17	Difenhidramina 50 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Difenhidramina 50 mg Comprimidos Orales	60.00	.....	.....
18	Digoxina 7.5 mg/ml Solucion Oral - Gotas. Frasco x 10 m			
>>	Digoxina 7.5 mg/ml Solucion Oral - Gotas	2.00	.....	.....
19	Dipirona 5 % Jarabe. Frasco x 100			
>>	Dipirona 5 % Jarabe	100.00	.....	.....
20	Econazol 1 % Crema Dérmica. Pomo x 30 g			
>>	Econazol 1 % Crema Dérmica	20.00	.....	.....
21	Fluconazol 100 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Fluconazol 100 mg Comprimidos Orales	20.00	.....	.....
22	Furosemida 20 mg/ml Solucion Oral - Gotas. Frasco x 15 m			
>>	Furosemida 20 mg/ml Solucion Oral - Gotas	2.00	.....	.....





Dr. Carlos J. GUGLIELMI  
Director General  
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00033/2024

Pieza Administrativa N° 79033 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 29/10/24 Apertura: 6/11/2024 10:00

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario: Contrata Leyes Provinciales N°1015 Artículo 17 Inciso a), N° 1004 y N°1465, y Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 01/24, N° 188/23, N° 565/23, y en las Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo II, N°18/21 y N° 58/2021 y Resolución M.E. N° 148/2024, con sus modificatorias y complementarias

\* Se requiere indicar Marca y/o Certificado ANMAT

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 327 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
23	Furosemda 40 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Furosemda 40 mg Comprimidos Orales	200.00	.....	.....
24	Gentamicina Sulfato 20 mg Inyectable IV/IM. Unidad			
>>	Gentamicina Sulfato 20 mg Inyectable IV/IM	100.00	.....	.....
25	Hidroclorotiazida 25 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Hidroclorotiazida 25 mg Comprimidos Orales	90.00	.....	.....
26	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	5.00	.....	.....
27	Hidroxido de Magnesio 8.55% Suspension Oral. Frasco x 240			
>>	Hidroxido de Magnesio 8.55% Suspension Oral	2.00	.....	.....
28	Hierro Sulfato 200 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Hierro Sulfato 200 mg Comprimidos Orales	200.00	.....	.....
29	Hierro Sulfato 12.5 % Solucion Oral - Gotas. Frasco x 20 m			
>>	Hierro Sulfato 12.5 % Solucion Oral - Gotas	5.00	.....	.....
30	Insulina(Humana) de Accion Rápida 100UI/ml Inyectab IV/IM/SC. Frasco x 10 m			
>>	Insulina(Humana) de Accion Rápida 100UI/ml Inyectab IV/IM/SC	40.00	.....	.....
31	Insulina humana NPH 100 UI. Frasco ampoll			
>>	Insulina humana NPH 100 UI	20.00	.....	.....
32	Ipratropio Bromuro 20 mcg/dosis Aerosol para Inhalar. Aerosol x 200			
>>	Ipratropio Bromuro 20 mcg/dosis Aerosol para Inhalar	50.00	.....	.....
33	Isoproterenol 1 mg Inyectable IV. Unidad			
>>	Isoproterenol 1 mg Inyectable IV	25.00	.....	.....



## Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00033/2024

Pieza Administrativa N° 79033 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 29/10/24 Apertura: 6/11/2024 10:00

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario: Contrata Leyes Provinciales N°1015 Artículo 17 Inciso a), N° 1004 y N°1465, y Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 01/24, N° 188/23, N° 565/23, y en las Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo II, N°18/21 y N° 58/2021 y Resolución M.E. N° 148/2024, con sus modificatorias y complementarias

\* Se requiere indicar Marca y/o Certificado ANMAT

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 327 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
34	Isosorbide Dinitrato 5 mg Comprimidos Sublinguales. Unidad			
>>	Isosorbide Dinitrato 5 mg Comprimidos Sublinguales	120.00	.....	.....
35	Isoxsuprina 10 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Isoxsuprina 10 mg Comprimidos Orales	60.00	.....	.....
36	Levofloxacin 750 mg Inyectable IV. Unidad			
>>	Se podrá cotizar Levofloxacin 500mg Inyectable IV por 50 unidades	50.00	.....	.....
37	Levetiracetam 500 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Levetiracetam 500 mg Comprimidos Orales	30.00	.....	.....
38	Levetiracetam 100 mg/ml Solucion Oral. Frasco x 300			
>>	Levetiracetam 100 mg/ml Solucion Oral	5.00	.....	.....
39	Loperamida 2 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Loperamida 2 mg Comprimidos Orales	60.00	.....	.....
40	Metilprednisona 40 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Metilprednisona 40 mg Comprimidos Orales	60.00	.....	.....
41	Metilprednisona 8 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Metilprednisona 8 mg Comprimidos Orales	20.00	.....	.....
42	Metimazol 5 mg Comprimido. Unidad			
>>	Metimazol 5 mg Comprimido	100.00	.....	.....
43	Metoclopramida 5 mg/ml Solucion Oral - Gotas. Frasco x 20 m			
>>	Metoclopramida 5 mg/ml Solucion Oral - Gotas	15.00	.....	.....
44	Metronidazol 500 mg + Nistatina 100.000 UI Ovulo Vaginales. Unidad			
>>	Metronidazol 500 mg + Nistatina 100.000 UI Ovulo Vaginales	10.00	.....	.....





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

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

Dr. Carlos J. GUGLIELMI  
Director General  
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00033/2024

Pieza Administrativa N° 79033 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 29/10/24 Apertura: 6/11/2024 10:00

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Contrata Leyes Provinciales N°1015 Artículo 17 Inciso a), N° 1004 y N°1465, y Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 01/24, N° 188/23, N° 565/23, y en las Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo II, N°18/21 y N° 58/2021 y Resolución M.E. N° 148/2024, con sus modificatorias y complementarias

\* Se requiere indicar Marca y/o Certificado ANMAT

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 327 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
45	Metronidazol 500 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Metronidazol 500 mg Comprimidos Orales	30.00	.....	.....
46	Nalbulfina 10 mg Inyectable IV/IM/SC. Unidad			
>>	Nalbulfina 10 mg Inyectable IV/IM/SC	100.00	.....	.....
47	Nitroglicerina 25 mg Inyectable IV. Unidad			
>>	Nitroglicerina 25 mg Inyectable IV	200.00	.....	.....
48	Nitrofurantoina 100 mg Capsulas Orales. Unidad			
>>	Nitrofurantoina 100 mg Capsulas Orales	36.00	.....	.....
49	Omeprazol 20 mg Polvo para Suspension Oral			
>>	Omeprazol 20 mg Polvo para Suspension Oral	5.00	.....	.....
50	Milrinona 10 mg Inyectable IV. Unidad			
>>	Milrinona 10 mg Inyectable IV	25.00	.....	.....
51	Pregabalina 75 mg Cápsulas Orales. Unidad			
>>	Pregabalina 75 mg Cápsulas Orales	56.00	.....	.....
52	Protamina 50 mg Inyectable IV. Unidad			
>>	Protamina 50 mg Inyectable IV	25.00	.....	.....
53	Polietilenglicol 3350 Polvo oral Sobre x 17 gr. Unidad			
>>	Polietilenglicol 3350 Polvo oral Sobre x 17 gr	30.00	.....	.....
54	Rifampicina 300 mg Cápsulas Orales. Unidad			
>>	Rifampicina 300 mg Cápsulas Orales	48.00	.....	.....
55	Rifampicina 600 mg Inyectable IV. Unidad			
>>	Rifampicina 600 mg Inyectable IV	25.00	.....	.....
56	Salbutamol 100 mcg/dosis Aerosol para Inhalar. Aerosol x 250			



## Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00033/2024

Pieza Administrativa N° 79033 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 29/10/24 Apertura: 6/11/2024 10:00

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Contrata Leyes Provinciales N°1015 Artículo 17 Inciso a), N° 1004 y N°1465, y Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 01/24, N° 188/23, N° 565/23, y en las Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo II, N°18/21 y N° 58/2021 y Resolución M.E. N° 148/2024, con sus modificatorias y complementarias

\* Se requiere indicar Marca y/o Certificado ANMAT

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 327 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Salbutamol 100 mcg/dosis Aerosol para Inhalar	200.00	.....	.....
57	Sodio Fosfato 3 mmol/ml Inyectable IV. Unidad x 10 m			
>>	Sodio Fosfato 3 mmol/ml Inyectable IV	10.00	.....	.....
58	Sodio Picosulfato 75 mg/10 ml Solucion. Unidad x 20 m			
>>	Sodio Picosulfato 75 mg/10 ml Solucion	10.00	.....	.....
59	Sucralfato 20% Suspension Oral. Frasco x 200			
>>	Sucralfato 20% Suspension Oral	15.00	.....	.....
60	Tamsulosina 0.4 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Tamsulosina 0.4 mg Comprimidos Orales	60.00	.....	.....
61	Tiamina 300 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Tiamina 300 mg Comprimidos Orales	60.00	.....	.....
62	Tramadol 50 mg/ml Solucion Oral - Gotas. Frasco x 10 m			
>>	Tramadol 50 mg/ml Solucion Oral - Gotas	10.00	.....	.....
63	Triamcinolona 40 mg Inyectable ID/IA/IM x 1 ml. Unidad			
>>	Triamcinolona 40 mg Inyectable ID/IA/IM x 1 ml	10.00	.....	.....
64	Vit B1 125 mg + Vit B6 140 mg + Vit B12 5 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Tipo Bagó B1 B6 B12 comprimidos	3500.00	.....	.....
65	Vitamina D3 0.25 mcg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Vitamina D3 0.25 mcg Comprimidos Orales	570.00	.....	.....
66	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	20.00	.....	.....
67	Anfotericina B Inyectable IV. Unidad			





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

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

Dr. Carlos GUGLIELMI  
Director General  
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00033/2024

Pieza Administrativa N° 79033 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 29/10/24 Apertura: 6/11/2024 10:00

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Contrata Leyes Provinciales N°1015 Artículo 17 Inciso a), N° 1004 y N°1465, y Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 01/24, N° 188/23, N° 565/23, y en las Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo II, N°18/21 y N° 58/2021 y Resolución M.E. N° 148/2024, con sus modificatorias y complementarias

\* Se requiere indicar Marca y/o Certificado ANMAT

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 327 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Anfotericina B Inyectable IV	10.00	.....	.....
68	Sulfametoxazol 800 mg + Trimetoprima 160 mg Comprimido oral . Unidad			
>>	Sulfametoxazol 800 mg + Trimetoprima 160 mg Comprimido oral	60.00	.....	.....
69	Labetalol 20 mg Inyectable IV. Unidad			
>>	Labetalol 20 mg Inyectable IV	100.00	.....	.....
70	Digoxina 0.25 mg Intectable IV. Unidad			
>>	Digoxina 0.25 mg Intectable IV	100.00	.....	.....
71	Penicilina G Benzatínica 2.400.000 Inyectable I.M. Unidad			
>>	Penicilina G Benzatínica 2.400.000 Inyectable I.M	100.00	.....	.....
72	Progesterona 200 mg Comprimidos Orales/Vaginales. Unidad			
>>	Progesterona 200 mg Comprimidos Orales/Vaginales	300.00	.....	.....
73	LIDOCAINA CLORHIDRATO 10% EN SPRAY. UNIDAD			
>>	LIDOCAINA CLORHIDRATO 10% EN SPRAY	10.00	.....	.....
74	Amiodarona 150 mg Inyectable IV. Unidad			
>>	Amiodarona 150 mg Inyectable IV	200.00	.....	.....
75	Betametasona Acet. 6mg + Betametasona Fosf. 7.8mg Inyect. IM. Unidad			
>>	Betametasona Acet. 6mg + Betametasona Fosf. 7.8mg Inyect. IM	100.00	.....	.....
76	Calcio Gluconato 10% Ampolla IV x 10 ml. Unidad			
>>	Calcio Gluconato 10% Ampolla IV x 10 ml	200.00	.....	.....
77	Claritromicina 500 mg Inyectable IV. Unidad			
>>	Claritromicina 500 mg Inyectable IV	50.00	.....	.....
78	Metotrexato 50 mg Inyectable IV. Unidad			



## Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00033/2024

Pieza Administrativa N° 79033 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 29/10/24 Apertura: 6/11/2024 10:00

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario: Contrata Leyes Provinciales N°1015 Artículo 17 Inciso a), N° 1004 y N°1465, y Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 01/24, N° 188/23, N° 565/23, y en las Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo II, N°18/21 y N° 58/2021 y Resolución M.E. N° 148/2024, con sus modificatorias y complementarias

\* Se requiere indicar Marca y/o Certificado ANMAT

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 327 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Metotrexato 50 mg Inyectable IV	10.00	.....	.....
79	Leucovorina 15 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Leucovorina 15 mg Comprimidos Orales	20.00	.....	.....
80	Nifedipina 30 mg Comprimidos de Liberación Osmótica Orales. Unidad			
>>	Nifedipina 30 mg Comprimidos de Liberación Osmótica Orales	30.00	.....	.....
81	Propafenona 300 mg Comprimidos. Unidad			
>>	Propafenona 300 mg Comprimidos	30.00	.....	.....
82	Famotidina 20 mg/5ml x 90 ml. Unidad			
>>	Famotidina 20 mg/5ml x 90 ml	5.00	.....	.....
83	Dopamina 200 mg Inyectable IV. Unidad			
>>	Dopamina 200 mg Inyectable IV	100.00	.....	.....
84	Cafeína Solución Oral 20mg/ml. unidad			
>>	Cafeína Solución Oral 20mg/ml	30.00	.....	.....
85	Misoprostol 25mcg Comprimidos Vaginales. UNIDAD			
>>	Misoprostol 25mcg Comprimidos Vaginales	60.00	.....	.....
86	DEFLAZACORT 30mg COMPRIMIDOS ORALES. UNIDAD			
>>	DEFLAZACORT 30mg COMPRIMIDOS ORALES	40.00	.....	.....
87	Vit B1 10 mg + Vit B2 4 mg + Vit B5 6 mg + Vit B6 4 mg + Vit PP 40 mg Inyectable IV/IM. Unidad			
>>	Tipo Becozym NF Inyectable	50.00	.....	.....
88	Penicilina G Sodica 1.000.000 UI Inyectable IV/IM. Unidad			
>>	Deberá ser IV/IM (excluyente)	100.00	.....	.....
89	Solución de Manitol 15% en agua Inyectable. Unidad x 500			





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

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

Dr. Carlos J. GUGLIEMMI  
Director General  
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00033/2024

Pieza Administrativa N° 79033 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 29/10/24 Apertura: 6/11/2024 10:00

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Contrata Leyes Provinciales N°1015 Artículo 17 Inciso a), N° 1004 y N°1465, y Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 01/24, N° 188/23, N° 565/23, y en las Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo II, N°18/21 y N° 58/2021 y Resolución M.E. N° 148/2024, con sus modificatorias y complementarias

\* Se requiere indicar Marca y/o Certificado ANMAT

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 327 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	Solucion de Manitol 15% en agua Inyectable	20.00	.....	.....
90	Medicamentos. UNIDAD			
>>	Ganciclovir 500 mg Inyectable IV	50.00	.....	.....
91	Labetalol 200 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Labetalol 200 mg Comprimidos Orales	100.00	.....	.....
92	Fenitoina 100 mg / 4 ml Jarabe. Unidad			
>>	Fenitoina 100 mg / 4 ml Jarabe	10.00	.....	.....
93	Levonorgestrel 1.5 mg Comprimido. Unidad			
>>	Levonorgestrel 1.5 mg Comprimido	2000.00	.....	.....
94	Calcio Carbonato 500 mg Comprimidos Masticables Orales. Unidad			
>>	Calcio Carbonato 500 mg Comprimidos Masticables Orales	210.00	.....	.....
95	Potasio Fosfato 3 mmol/ml Inyectable IV. Unidad x 10 m			
>>	Potasio Fosfato 3 mmol/ml Inyectable IV	10.00	.....	.....

### Memo (Nro: 1) - FORMULARIO DE COTIZACIÓN LICITACIÓN PÚBLICA Y PRIVADA

LA OFERTA DEBERÁ PRESENTARSE EN ORIGINAL, EN SOBRE CERRADO. SU PRESENTACIÓN Y EL HECHO DE COTIZAR Y FIRMAR EL PRESENTE FORMULARIO, IMPLICA EL PLENO CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS DEL PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES, COMO ASÍ TAMBIÉN DE LAS OBLIGACIONES EMERGENTES DE LA ADJUDICACIÓN.

TODAS LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA OFERTA DEBERÁN ESTAR FIRMADAS POR EL OFERENTE O POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO. ASIMISMO, LA OFERTA DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA POR LA GARANTÍA DE OFERTA, EQUIVALENTE AL UNO (1%) DEL TOTAL DE LO COTIZADO. 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 N° 19.640.



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

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

Dr. Carlos J. GUGLIELMI  
Director General  
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

## Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00033/2024

Pieza Administrativa N° 79033 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 29/10/24 Apertura: 6/11/2024 10:00

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

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : Contrata Leyes Provinciales N°1015 Artículo 17 Inciso a), N° 1004 y N°1465, y Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 01/24, N° 188/23, N° 565/23, y en las Resoluciones OPC N° 17/2021, Anexo I, Capítulo II, N°18/21 y N° 58/2021 y Resolución M.E. N° 148/2024, con sus modificatorias y complementarias

\* Se requiere indicar Marca y/o Certificado ANMAT

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/529 327 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
-------	-------------	----------	--------------	---------

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 - Dto. Prov. 674/11 Art. 34 Pto. 96.- Pudiendo efectuarse pagos Parciales de acuerdo a entregas y conformidad.
Plazo de Entrega:	30 días corridos, desde comunicada la Orden de Compra.Vencimiento de los Insumos al momento de preadjudicación y recepción en el HRU al menos un año, caso contrario, se evaluarán técnicamente cada uno en forma puntual, pudiendo ser rechazados.
Mantenimiento de Oferta:	30 (treinta) días de cierre de cotizaciones – prorrogables Dto. Prov. 674/11 Art. 34 Pto. 47.-
Lugar de Entrega:	Div. Depósito Central del Hospital Regional Ushuaia- Av. Perito Moreno N.° 4746 (9410) Ushuaia- Tierra del Fuego
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	segun pliego de bases y condiciones particulares
Domicilio de presentación de ofertas:	segun pliego de bases y condiciones particulares
Domicilio de apertura de ofertas:	segun pliego de bases y condiciones particulares
Vigencia del Contrato:	
Garantía de Oferta:	Si se requiere
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	