



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00233/2024

Pieza Administrativa N° 92923 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 12/11/24 Apertura: 20/11/2024 10:00

Encuadre Legal: Ley N°1015 Art. 18 inciso L)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : S/ ADQUISICION MEDICAMENTOS VIA ORAL Y TOPICA SERVICIO DE FARMACIA, PARA ABASTECER 90 DIAS.
COTIZAR INSUMOS CON VENCIMIENTO FARMACO MAYOR A 1 AÑO.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 300 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Amiodarona 200 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Amiodarona 200 mg Comprimidos Orales	300.00	.....	.....
2	Azitromicina 200 mg/5 ml Suspension Oral. Frasco x 15 m			
>>	Azitromicina 200 mg/5 ml Suspension Oral	40.00	.....	.....
3	Azitromicina 500 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Azitromicina 500 mg Comprimidos Orales	300.00	.....	.....
4	Biperideno Clorhidrato 2 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Biperideno Clorhidrato 2 mg Comprimidos Orales	200.00	.....	.....
5	Bismuto hidroxido + Pectina 750 mg Crema Via Oralx 90 ml. Unidad			
>>	Bismuto hidroxido + Pectina 750 mg Crema Via Oralx 90 ml	40.00	.....	.....
6	Budesonide 0.1 % Solucion Gotas para Nebulizar. Frasco x 20 m			
>>	Budesonide 0.1 % Solucion Gotas para Nebulizar	70.00	.....	.....
7	BUDESONIDE 200 mcg/dosid. 200 dosis			
>>	BUDESONIDE 200 mcg/dosid	30.00	.....	.....
8	Cabergolina 0.5 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Cabergolina 0.5 mg Comprimidos Orales	30.00	.....	.....
9	Caseinato de Sodio Hidrolizado y Maltodextrina, libre de gluten y lactosa. Pote x 400 g			
>>	COTIZAR TIPO KAS 1000	10.00	.....	.....
10	Clopidogrel 75 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Clopidogrel 75 mg Comprimidos Orales	500.00	.....	.....
11	Cloranfenicol 1% + Colagenasa 60 UI Ungüento Dérmico. Pomo x 50 g			
>>	Cloranfenicol 1% + Colagenasa 60 UI Ungüento Dérmico	30.00	.....	.....
12	Eritromicina 0.5% Ungüento Oftálmico. Unidosis			
>>	CORRESPONDE COTIZAR UNIDOSIS TIPO ERITROFARM UNGUENTO	200.00	.....	.....



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00233/2024
Pieza Administrativa N° 92923 Letra E Año 2024 Ámbito 1728
RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 12/11/24 Apertura: 20/11/2024 10:00

Encuadre Legal: Ley N°1015 Art. 18 inciso L)
Nombre o Razón Social del Proponente:
Domicilio:
C.U.I.T.:Teléfono:
Correo electrónico:

Comentario : S/ ADQUISICION MEDICAMENTOS VIA ORAL Y TOPICA SERVICIO DE FARMACIA, PARA ABASTECER 90 DIAS.
COTIZAR INSUMOS CON VENCIMIENTO FARMACO MAYOR A 1 AÑO.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 300 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
13	Fenilefrina Clorhid. 5% + Tropicamida 0.5% Gotas Oftálmicas. Unidad x 5 ml			
>>	CORRESPONDE COTIZAR TIPO FOTORRETIN	30.00	.....	.....
14	Fenitoina Sodica 100 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Fenitoina Sodica 100 mg Comprimidos Orales	300.00	.....	.....
15	Fenobarbital 15 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Fenobarbital 15 mg Comprimidos Orales	200.00	.....	.....
16	Fludrocortisona 0.1 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Fludrocortisona 0.1 mg Comprimidos Orales	300.00	.....	.....
17	Fosfato Monosódico 48%+ Fosfato Disódico 18 % Solucion Oral. Frasco x 45 m			
>>	Fosfato Monosódico 48%+ Fosfato Disódico 18 % Solucion Oral	30.00	.....	.....
18	Ibuprofeno 2% Suspension Oral			
>>	Ibuprofeno 2% Suspension Oral	50.00	.....	.....
19	Ibuprofeno 400 mg Comprimidos Orales			
>>	Ibuprofeno 400 mg Comprimidos Orales	600.00	.....	.....
20	IPRATROPIO 20mcg AEROSOL. UNIDAD			
>>	corresponde cotizar tipo aerotrop de 250 dosis	30.00	.....	.....
21	Isosorbide Dinitrato 5 mg Comprimidos Sublinguales. Unidad			
>>	corresponde cotizar tipo medocor sublingual	300.00	.....	.....
22	Isosorbide Mononitrato 60 mg Comprimidos de Liberación Prolongada Orales. Unidad			
>>	cotizar tipo medocor ap 60 mg	90.00	.....	.....
23	Isosorbide Mononitrato 20 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	corresponde tipo medocor	90.00	.....	.....



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00233/2024

Pieza Administrativa N° 92923 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 12/11/24 Apertura: 20/11/2024 10:00

Encuadre Legal: Ley N°1015 Art. 18 inciso L)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : S/ ADQUISICION MEDICAMENTOS VIA ORAL Y TOPICA SERVICIO DE FARMACIA, PARA ABASTECER 90 DIAS.
COTIZAR INSUMOS CON VENCIMIENTO FARMACO MAYOR A 1 AÑO.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 300 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
24	Lactulosa 65% Jarabe. Frasco x 120			
>>	Lactulosa 65% Jarabe	50.00	.....	.....
25	Levetiracetam 500 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Levetiracetam 500 mg Comprimidos Orales	300.00	.....	.....
26	Lidocaina Clorhidrato 2% Jalea Topica. Unidad x 25 m			
>>	Lidocaina Clorhidrato 2% Jalea Topica	100.00	.....	.....
27	Lorazepam 1 mg Comprimidos Sublinguales. Unidad			
>>	Lorazepam 1 mg Comprimidos Sublinguales	2000.00	.....	.....
28	Lorazepam 2.5 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Lorazepam 2.5 mg Comprimidos Orales	700.00	.....	.....
29	Losartan 50 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Losartan 50 mg Comprimidos Orales	600.00	.....	.....
30	Metildopa 500 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Metildopa 500 mg Comprimidos Orales	200.00	.....	.....
31	Metilprednisona 40 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Metilprednisona 40 mg Comprimidos Orales	400.00	.....	.....
32	Metoclopramida 5 mg/ml Solucion Oral - Gotas. Frasco x 20 m			
>>	Metoclopramida 5 mg/ml Solucion Oral - Gotas	50.00	.....	.....
33	Potasio Gluconato 31.2 % Elixir Oral. Unidad x 150			
>>	Potasio Gluconato 31.2 % Elixir Oral	30.00	.....	.....
34	Pregabalina 75 mg Cápsulas Orales. Unidad			
>>	Pregabalina 75 mg Cápsulas Orales	150.00	.....	.....
35	Proparacaina Clorhidrato 0.5 % Solución Oftálmica. Frasco x 10 m			
>>	corresponde cotizar proparacaina clorhidrato 0.5 % sol	40.00	.....	.....



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00233/2024
Pieza Administrativa N° 92923 Letra E Año 2024 Ámbito 1728
RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 12/11/24 Apertura: 20/11/2024 10:00

Encuadre Legal: Ley N°1015 Art. 18 inciso L)
Nombre o Razón Social del Proponente:
Domicilio:
C.U.I.T.:Teléfono:
Correo electrónico:

Comentario : S/ ADQUISICION MEDICAMENTOS VIA ORAL Y TOPICA SERVICIO DE FARMACIA, PARA ABASTECER 90 DIAS.
COTIZAR INSUMOS CON VENCIMIENTO FARMACO MAYOR A 1 AÑO.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 300 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	oftálmica frasco x 10 ml			
36	Quetiapina 100 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Quetiapina 100 mg Comprimidos Orales	1500.00	.....	.....
37	Quetiapina 25 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Quetiapina 25 mg Comprimidos Orales	1500.00	.....	.....
38	ROSUVASTATINA Comp. 10 Mg			
>>	ROSUVASTATINA Comp. 10 Mg	2000.00	.....	.....
39	Salbutamol 100 mcg/dosis Aerosol para Inhalar. Aerosol x 250			
>>	Salbutamol 100 mcg/dosis Aerosol para Inhalar	60.00	.....	.....
40	Sales de Rehidratacion Oral Sobre x 28 gr. Unidad			
>>	Sales de Rehidratacion Oral Sobre x 28 gr	30.00	.....	.....
41	Sertralina 50 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Sertralina 50 mg Comprimidos Orales	300.00	.....	.....
42	Sucralfato 20% Suspension Oral. Frasco x 200			
>>	Sucralfato 20% Suspension Oral	20.00	.....	.....
43	SulfadiazinadePlata 1g+VitA248000UI+Lidoc.0,6% Crema Dermica. Pote x 400 g			
>>	SulfadiazinadePlata 1g+VitA248000UI+Lidoc.0,6% Crema Dermica	30.00	.....	.....
44	Tamsulosina 0.4 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Tamsulosina 0.4 mg Comprimidos Orales	300.00	.....	.....
45	Tobramicina 0.3% + Dexametasona 0.1% Gotas Oftálmicas. Unidad x 5 ml			
>>	Tobramicina 0.3% + Dexametasona 0.1% Gotas Oftálmicas	20.00	.....	.....
46	Valsartan 80 mg Comprimidos Orales. Unidad			
>>	Valsartan 80 mg Comprimidos Orales	1000.00	.....	.....



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00233/2024

Pieza Administrativa N° 92923 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR **Fecha:** 12/11/24 **Apertura:** 20/11/2024 10:00

Encuadre Legal: Ley N°1015 Art. 18 inciso L)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:**Teléfono:**

Correo electrónico:

Comentario : S/ ADQUISICION MEDICAMENTOS VIA ORAL Y TOPICA SERVICIO DE FARMACIA, PARA ABASTECER 90 DIAS.
COTIZAR INSUMOS CON VENCIMIENTO FARMACO MAYOR A 1 AÑO.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 300 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
47	Formula Enteral Polimerica estandar Libre de Lactosa en Polvo. Envase x 400			
>>	corresponde cotizar tipo vital rr	30.00	.....	.....

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 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 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	30(TREINTA) DIAS, RECIBIDA Y CONFORME DE FACT. DCTO.674/11ART.34 PUNTO 96.
Plazo de Entrega:	10 DIAS DE RECIBIDA LA ORDE DE COMPRA.
Mantenimiento de Oferta:	30(TREINTA) DIAS DEL CIERRE DE COTIZACIÓN-PRORROGABLE DCTO 674/11 ART.34 PUNTO 47.



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00233/2024

Pieza Administrativa N° 92923 Letra E Año 2024 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR **Fecha:** 12/11/24 **Apertura:** 20/11/2024 10:00

Encuadre Legal: Ley N°1015 Art. 18 inciso L)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:**Teléfono:**

Correo electrónico:

Comentario : S/ ADQUISICION MEDICAMENTOS VIA ORAL Y TOPICA SERVICIO DE FARMACIA, PARA ABASTECER 90 DIAS.
COTIZAR INSUMOS CON VENCIMIENTO FARMACO MAYOR A 1 AÑO.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/577 300 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	Lugar de Entrega:	DEPOSITO CENTRAL DEL HRRG		
	Recepción de Sobres Cerrados hasta:	HASTA EL DIA 20/11/2024 A LAS 10:00HS VIA CORREO ELECTRONICO COMPRAS.HRRG@TIERRADELFUEGO.GOB.AR O A LA OFICINA DE COMPRAS DEL HRRG.		
	Domicilio de presentación de ofertas:	VIA CORREO ELECTRONICO COMPRAS.HRRG@TIERRADELFUEGO.GOB.AR O A LA OFICINA DE COMPRAS DEL HRRG.		
	Domicilio de apertura de ofertas:	AMEGHINO 709 RIO GRANDE - TDF - OFICINA DE COMPRAS DEL HRRG.		
	Vigencia del Contrato:	NO APLICA		
	Garantía de Oferta:	NO SE REQUIERE		
	Requiere Muestra:	No		
	Flete a Cargo	DEL PROVEEDOR		

GOMEZ
Yanina
Fabiana

Formado digitalmente por GOMEZ
Yanina Fabiana
Identificador de documento (IDN):
Identificador de documento (IDN):
C=AR, cn=GOMEZ Yanina Fabiana
Fecha: 2024.11.13 08:42:29 -05'00'