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

USHUAIA, 03 DIC. 2024

VISTO el Expediente MS-E-86059-2024 del registro de esta Gobernación; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el mismo tramita la adquisición de medicamentos destinados al Centro Asistencial Tolhuin y Hospital Modular CMS 34, dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia.

Que con el propósito de concretar la mencionada adquisición resulta procedente llamar a Licitación Privada, aprobar el Pliego de Bases y Condiciones, establecer los miembros de la Comisión de Preadjudicación para el análisis de las ofertas y facultar a la Dirección de Compras y Contrataciones del Ministerio de Salud de la Provincia a modificar las fechas establecidas para la apertura de sobres en caso de resultar necesario.

Que se cuenta con partida presupuestaria para afrontar el gasto y el mismo será solventado con fondos de Afectación Específica.

Que la presente contratación se encuadra legalmente dentro de lo establecido en las Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 17°, Inciso a), N° 1150, N° 1465, los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 188/23, sus modificatorios y complementarios, N° 1/24 y las Resoluciones O.P.C N° 17/21, N° 18/21 y N° 58/21.

Que el suscripto se encuentra facultado para el dictado del presente acto administrativo, en virtud de lo establecido por los Decretos Provinciales N° 3154/23, N° 3173/23, N° 188/23 sus modificatorios y complementarios y N° 1771/24.

Por ello:

EL SECRETARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD Y MEDICINA COMUNITARIA
R E S U E L V E:

ARTÍCULO 1°.- Autorizar el llamado a Licitación Privada N° 40/24 RAF 525, por la que tramita la adquisición de medicamentos destinados al Centro Asistencial Tolhuin y Hospital Modular CMS 34, dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia. Ello por los motivos expuestos en los considerandos.

ARTÍCULO 2°.- Aprobar el Formulario de Cotización y Pliego de Bases y Condiciones Particulares que, como Anexo I, forma parte integrante de la presente.

ARTÍCULO 3°.- Designar como integrantes titulares de la Comisión de Preadjudicación para la evaluación de las ofertas a los agentes Ana Elisa ENRRI, Legajo N° 16134129/00, Gabriela Matilde SANCHEZ, Legajo N° 22136045/03 y Claudio Javier SANCHEZ, Legajo N° 22837269/00; y como miembros suplentes a los agentes Gisela Vanesa TOMASSI, Legajo N° 33171205/00, Yanina Ileana REALES, Legajo N° 31473168/00 y Marcelo Darío ZENTENO, Legajo N° 32135979/00.

ARTÍCULO 4°.- Autorizar a la Dirección de Compras y Contrataciones del Ministerio de Salud de la Provincia a modificar las fechas y horas límites para la recepción de ofertas y apertura de sobres.

ARTÍCULO 5°.- Imputar el gasto que demande el cumplimiento de la presente a la UGG 9014UG, UGC UC9014 e Inciso 20000, correspondiente a la RAF 525, del ejercicio económico y financiero en vigencia.

ARTÍCULO 6°.- Comunicar, dar al Boletín Oficial de la Provincia y archivar.

RESOLUCIÓN S.A.P.S. y M.C. N° 000780 /24.

M.S.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CÓRDOBA
Jefa de Dpto. Registro y

Ezequiel Zolezzi
Secretario de Atención Primaria
de la Salud y Medicina Comunitaria

000789

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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00040/2024
Pieza Administrativa Nº 86059 Letra E Año 2024 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 30/11/24** **Apertura: 11/12/2024 11:00**

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

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 419 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	**Acetilcisteina 600 mg polvo granulado en sobres monodosis. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: ACETILCISTEINA 600 mg SOBRE UNIDAD	200.00	.....	.....
2	**Activador Tisular del Plasminógeno Humano Recombinate (rtPA)Inyectable IV. Caja x 2 Fr d**			
>>	CORRESPONDE A COTIZAR: ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO HUMANO INYECTABLE UNIDAD(ALTEPLASA O SIMILAR)	2.00	.....	.....
3	**ADENOSINA 3mg/ml AMPOLLA X 2ml. UNIDAD**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR ADENOSINA 6 mg INYECTABLE IV UNIDAD	100.00	.....	.....
4	**Agua Oxigenada 10 Volúmenes - Frasco x 1L. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR AGUA OXIGENADA 10 V X 1000 ml	30.00	.....	.....
5	**Alcohol 96%/Frasco x 1L. Frasco x 1 L**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR ALCOHOL 96% X 1000 ml	100.00	.....	.....
6	**Algodon hidrofilo plegado Paquete x 500 gr. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR ALGODÓN HIDRÓFILO X 500 gr	30.00	.....	.....
7	**AMPICILINA-SULBACTAM 1,5gr FCO AMPOLLA. UNIDAD**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR AMPICILINASULBACTAM 1,5 gr INYECTABLE x 20ml	800.00	.....	.....
8	**Betametasona Acet. 6mg + Betametasona Fosf. 7.8mg Inyect. IM. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR BETAMETASONA ACETATO 6 mg /FOSFATO 7,8 mg INYECTABLE x 2 ml	100.00	.....	.....
9	**Betametasona 0.05% Solución Oral - Gotas. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR BETAMETASONA 0,5 mg/ ml GOTAS x 100 ml UNIDAD	100.00	.....	.....
10	**Ceftriaxona 1 g Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	CORREPONDE COTIZAR: CEFTRIAXONA 1 gr INYECTABLE IM/IV UNIDAD	100.00	.....	.....
11	**Claritromicina 500 mg Comprimidos Orales. Unidad**			

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y

000780

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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00040/2024
Pieza Administrativa Nº 86059 Letra E Año 2024 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 30/11/24** **Apertura: 11/12/2024 11:00**

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

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 419 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
>>	CORRESPONDE COTIZAR: CLARITROMICINA 500 mg COMPRIMIDO	480.00	.....	.....
12	**Clindamicina 300 mg Cápsulas Orales. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: CLINDAMICINA 300 mg VIA ORAL UNIDAD	320.00	.....	.....
13	**Clindamicina 600 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: CLINDAMICINA 600 mg INYECTABLE IV/IM UNIDAD x 4 ml	100.00	.....	.....
14	**Clopidogrel 75 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: CLOPIDOGREL 75 mg COMPRIMIDO	300.00	.....	.....
15	**Cloranfenicol 1% + Colagenasa 60 UI Ungüento Dérmico. Pomo x 50 g**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: COLAGENASA 60 UI/CLORANFENICOL 1 gr UNGÜENTO X 50 gr	80.00	.....	.....
16	**Dexametasona Fosfato 8 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: DEXAMETASONA FOSFATO 8 mg INYECTABLE IM/IV x 2 ml	4000.00	.....	.....
17	**Diclofenac 75 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: DICLOFENAC 75 mg INYECTABLE x 3 ml	3000.00	.....	.....
18	**DIPIRONA 50 mg/ml JARABE X 100ml. UNIDAD**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: DIPIRONA 5% JARABE UNIDAD	80.00	.....	.....
19	**Dipirona 1 g Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: DIPIRONA 1 gr INYECTABLE IM/IV	1000.00	.....	.....
20	**Dobutamina 250 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: DOBUTAMINA 250 mg INYECTABLE IV x 20 ml	50.00	.....	.....
21	**Dopamina 200 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: DOPAMINA 200 mg INYECTABLE IV UNIDAD x 5 ml	100.00	.....	.....
22	**Estreptoquinasa 1500000 UI Inyectable IV frasco ampolla. unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: ESTREPTOQUINASA 1500000 UI INYECTABLE	1.00	.....	.....

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CORDOBA
Jefa de Dpto. Registro y

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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00040/2024
Pieza Administrativa Nº 86059 Letra E Año 2024 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 30/11/24** **Apertura: 11/12/2024 11:00**

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

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 419 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	IV FCO AMPOLLA			
23	**Fenitoina Sodica 100 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: FENITOINA SODICA 100 mg INYECTABLE IV x 2 ml	300.00	.....	.....
24	**Fenobarbital sodico 100 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: FENOBARBITAL 100 mg INYECTABLE IV X 25 UNIDADES x 2 ml	1.00	.....	.....
25	**Fitomenadiona 1 mg Inyectable IM/SC. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: FITOMENADIONA 1 mg INYECTABLE IM/SC UNIDAD x 0,5 ml a 1 ml	100.00	.....	.....
26	**Fitomenadiona 10 mg Inyectable IM/SC. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: FITOMENADIONA 10 mg INYECTABLE IM/SC UNIDAD x 1 ml	100.00	.....	.....
27	**Fluoresceina Sódica 0.25% Gotas Oftálmicas. Unidad x 5 ml**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: FLUORESCEINA 0,25% GOTAS OFTÁLMICAS UNIDAD	10.00	.....	.....
28	**Furosemida 40 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: FUROSEMIDA 40 mg COMPRIMIDO ORAL UNIDAD	300.00	.....	.....
29	**GASA**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: GASA IODOFORMADA 10x10 Sobre X15 UNIDAD	10.00	.....	.....
30	**Gentamicina 80 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: GENTAMICINA 80 mg INYECTABLE IM/IV UNIDAD x 2 ml	100.00	.....	.....
31	**Hidrocortisona Succinato 500 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: HIDROCORTISONA 500 mg INYECTABLE x 10 ml	200.00	.....	.....

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Jesica F. CORDOBA
Jefa de Dpto. Registro y

000780

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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00040/2024
Pieza Administrativa Nº 86059 Letra E Año 2024 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 30/11/24** **Apertura: 11/12/2024 11:00**

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

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 419 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
32	**Ipratropio Bromuro 20 mg/ml Solucion Gotas para Nebulizar. Frasco x 20 m**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: IPRATROPIO BROMURO 20 mcg/DOSIS AEROSOL	80.00	.....	.....
33	**Isoproterenol 1 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	CORRESPODE COTIZAR: SOPROTERENOL 1 mg INYECTABLE IV x 5 ml	50.00	.....	.....
34	**MONONITRATO DE ISOSORBIDE SL 5 mg Comprimido. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: ISOSORBIDA 5 mg COMPRIMIDO SUBLINGUAL UNIDAD	300.00	.....	.....
35	**Isoxsuprina 10 mg Inyectable IM/IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: ISOXUPRINA 10 mg INYECTABLE IV/IM x 2 ml	100.00	.....	.....
36	**Ketorolac 30 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: KETOROLAC 30 mg/ml INYECTABLE IV/IM x 2 ml	3000.00	.....	.....
37	**Ketamina 500 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: KETAMINA 500 mg INYECTABLE IV/IM UNIDAD	50.00	.....	.....
38	**Labetalol 20 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: LABETALOL 20 mg INYECTABLE IV x 4 ml	200.00	.....	.....
39	**Lactulosa 65% Jarabe. Frasco x 120**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: LACTULOSA 65% JARABE X 120 ml UNIDAD	6.00	.....	.....
40	**Losartan 50 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: LOSARTAN 50 mg COMPRIMIDO ORAL UNIDAD	600.00	.....	.....
41	**Levetiracetam 500 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: LEVETIRACETAM 500 mg INYECTABLE IV UNIDAD	50.00	.....	.....

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Jesica P. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y

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

000780

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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00040/2024
Pieza Administrativa Nº 86059 Letra E Año 2024 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 30/11/24** **Apertura: 11/12/2024 11:00**

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

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 419 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
42	**Levomepromazina 25 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: LEVOMEPROMAZINA 25 mg COMPRIMIDO ORAL UNIDAD	120.00	.....	.....
43	**Levomepromazina 2mg Comprimido. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: LEVOMEPROMAZINA 2 mg X 30 COMPRIMIDOS ORAL	3.00	.....	.....
44	**Noradrenalina 4 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: NORADRENALINA 4 mg INYECTABLE IV x 4 ml	200.00	.....	.....
45	**Ocitocina 5 UI Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: OCITOCINA 5UI INYECTABLE IV/IM x 1 ml	100.00	.....	.....
46	**Omeprazol 40 mg Inyectable IV**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: OMEPRAZOL 40 mg INYECTABLE UNIDAD	250.00	.....	.....
47	**Ondansetron 8 mg Inyectable IV. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: ONDANSETRON 8 mg INYECTABLE IV UNIDAD	50.00	.....	.....
48	**Paracetamol 500 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: PARACETAMOL 500 mg COMPRIMIDO ORAL UNIDAD	1000.00	.....	.....
49	**Proparacaína 0.5% Gotas Oftálmicas. Unidad x 10 m**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: PROPARACAINA 0,5 % GOTAS OFTALMICAS UNIDAD	15.00	.....	.....
50	**Propofol 1% Inyectable IV. Unidad x 20 m**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: PROPOFOL 1% INYECTABLE IV x 20 ml	50.00	.....	.....
51	**Ranitidina Clorhidrato 50 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: RANITIDINA 50 mg/ ml INYECTABLE IV/IM x 5 ml	1000.00	.....	.....
52	**Sucralfato 20% Supension Oral. Frasco x 200**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: SUCRALFATO 20 gr/100 ml a 200 ml	6.00	.....	.....

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL
Jessica F. CORDOBA
Jefa de Despacho Registro y

000780

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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00040/2024
Pieza Administrativa Nº 86059 Letra E Año 2024 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 30/11/24** **Apertura: 11/12/2024 11:00**

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

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 419 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	SUSPENSION			
53	**SulfadiazinadePlata 1g+VitA248000UI+Lidoc.0,6% Crema Dermica. Pote x 400 g**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: SULFADIAZINA DE PLATA 1 gr/ASOCIADO CREMA X 400 gr	80.00	.....	.....
54	**Tramadol 50 mg Comprimidos Orales. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: TRAMADOL 50 mg COMPRIMIDO ORAL	300.00	.....	.....
55	**Vit B1 10 mg + Vit B2 4 mg + Vit B5 6 mg + Vit B6 4 mg + Vit PP 40 mg Inyectable IV/IM. Unidad**			
>>	CORRESPONDE COTIZAR: VITAMINA B1 10 mg/VIT B2 4 mg/VIT B5 6 mg INYECTABLE IV UNIDAD (COMPLEJO TIPO BECOZYM)	300.00	.....	.....

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 Nº 19.640.

TOTAL :$.....

Son Pesos:.....

.....
Firma y Sello Responsable

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CÓRDOBA
Jefa de Depto. Registro y

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

000780

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

Cm0058

Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00040/2024
Pieza Administrativa Nº 86059 Letra E Año 2024 Ámbito 1728
RAF 525 FE FDO. DE FINANCIAMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES MIN. SAL **Fecha: 30/11/24** **Apertura: 11/12/2024 11:00**

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

Notas de Pedidos Relacionadas: 2024/525 419 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe

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

Forma de Pago	SEGUN DECRETO PROVINCIAL N° 674/11
Plazo de Entrega:	30 DÍAS CORRIDOS DESDE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA
Mantenimiento de Oferta:	SEGUN DECRETO PROVINCIAL N° 674/11
Lugar de Entrega:	SERVICIO DE FARMACIA HOSPITAL MODULAR CMS 34 SITO EN AV. DE LOS ÑIRES Y RUTA NACIONAL - TOLHUIN - T.D.F. - CP 9412 DE LUNES A VIERNES DE 8 A 14 HORAS
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	EL ACTO DE APERTURA
Domicilio de presentación de ofertas:	SEGÚN PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES PARTICULARES
Domicilio de apertura de ofertas:	SEGÚN PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES PARTICULARES
Vigencia del Contrato:	
Garantía de Oferta:	SEGUN DECRETO PROVINCIAL N° 674/11
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	DEL PROVEEDOR

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL
Jesica P. CÓRDOBA
Jefa de Depto. Registro y

Ezequiel Zolezzi
Secretario de Atención Primaria
de la Salud y Medicina Comunitaria

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

000780

ANEXO I – RESOLUCIÓN S.A.P.S. y M.C. Nº /24

LICITACIÓN PRIVADA Nº 40/24 RAF 525

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS DESTINADOS AL CENTRO ASISTENCIAL TOLHUIN Y HOSPITAL MODULAR CMS 34, DEPENDIENTES DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA"

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES PARTICULARES

1°. OBJETO
La PROVINCIA a través del Ministerio de Salud llama a LICITACIÓN PRIVADA para la adquisición de medicamentos destinados al Centro Asistencial Tolhuin y Hospital Modular CMS 34, dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia.

2°. JURISDICCIÓN CONTRATANTE
Ministerio de Salud.

3°. EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO
Expediente MS-E-86059-2024.

4°. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
Ley Provincial Nº 1015, artículo 17° inciso a) – Licitación Privada

5°. RUBRO
Medicamentos

6°. PLAZO DE CONTRATACIÓN
La duración de la presente contratación será desde que se notifique la Orden de Compra correspondiente y hasta tanto se finalice la entrega programada.

7°. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CONTRATACIÓN
Según las especificaciones detalladas en el Formulario de Solicitud de Cotización.

- Fecha de vencimiento de los insumos: no menor a dieciocho (18) meses contados a partir de la entrega.

8°. PLAZO DE ENTREGA
Treinta (30) días corridos desde la notificación de la Orden de Compra.

9°. LUGAR DE ENTREGA
La entrega deberá realizarse en el Servicio de Farmacia del Hospital Modular CMS 34 sito en Av. De los Ñires y ruta nacional de la ciudad de Tolhuin, provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas de Atlántico Sur, CP 9412, de lunes a viernes de 8:00 a 14:00 horas.

M.S.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CÓRDOBA
Jefa de Depto. Registro y

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

000780

ANEXO I – RESOLUCIÓN S.A.P.S. y M.C. N° /24

LICITACIÓN PRIVADA N° 40/24 RAF 525

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS DESTINADOS AL CENTRO ASISTENCIAL TOLHUIN Y HOSPITAL MODULAR CMS 34, DEPENDIENTES DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA"

10°. FORMA DE PRESENTACIÓN DEL SOBRE DE OFERTA
La OFERTA se presentará en sobre cerrado sin membrete o marca alguna. El mismo deberá contener en el frente el siguiente texto: PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR – DIRECCIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES – MINISTERIO DE SALUD – LICITACIÓN PRIVADA N° 40/24 RAF 525 – FECHA DE APERTURA 11/12/2024 – HORA 11:00"

11°. FECHA Y LUGAR DE APERTURA DE SOBRES
El lugar, la fecha y hora límite para la Recepción de Ofertas, así como para el Acto de Apertura de Sobres, serán los establecidos en el Formulario de Solicitud de Cotización. Asimismo la Dirección de Compras y Contrataciones dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia gestionara la difusión, mediante Comunicado, que será publicado en los medios que establece la reglamentación. Dicho comunicado formará parte integrante del presente PLIEGO. Ante cualquier consulta comunicarse al teléfono 02901-591166 o al correo electrónico: comprasms@tierradelfuego.gob.ar

12° . DOMICILIO Y CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL
Av. Leandro Alem N° 629 – 3° piso – Dirección de Compras y Contrataciones – Ministerio de Salud – Ushuaia, Tierra del Fuego. comprasms@tierradelfuego.gob.ar

13°. COMUNICACIONES E IMPUGNACIONES
Serán válidas las comunicaciones e impugnaciones que los interesantes, oferentes y/o adjudicatarios realicen en el domicilio sito en la calle Av. Leandro Alem N° 629 de la ciudad de Ushuaia y aquellas remitidas a la dirección institucional de correo electrónico: comprasms@tierradelfuego.gob.ar

14°. COMUNICACIONES
A los efectos de las comunicaciones realizadas en el marco de la presente licitación Privada, se indica el sitio web de la Oficina Provincial de Contrataciones es http//compras.tierradelfuego.gob.ar/. Como así también el correo electrónico: comprasms@tierradelfuego.gob.ar

15°. CONSULTAS AL PLIEGO
Las consultas al Pliego de Bases y Condiciones Particulares y de especificaciones técnicas

M.S.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CORDOBA
Jefa de Depto. Registro y

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

0°0780

ANEXO I – RESOLUCIÓN S.A.P.S. y M.C. N° /24

LICITACIÓN PRIVADA N° 40/24 RAF 525

"ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS DESTINADOS AL CENTRO ASISTENCIAL TOLHUIN Y HOSPITAL MODULAR CMS 34, DEPENDIENTES DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA"

deberán efectuarse en la Dirección de Compras y Contrataciones del Ministerio de Salud sita en Av. Leandro Alem N° 629 – 3° piso de la ciudad de Ushuaia o vía correo electrónico a la dirección: comprasms@tierradelfuego.gob.ar

16°. MONEDA DE COTIZACIÓN
La cotización se fija en pesos moneda nacional.

17°. RECEPCIÓN DE OFERTAS PARCIALES
Se aceptarán ofertas parciales.

18°. ENTREGAS Y PAGOS PARCIALES
Se aceptarán entregas parciales y se tramitará su cancelación correspondiente.

M.S.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Jesica P. CÓRDOBA
Jefa de Depto. Registro y

Ezequiel Zolezzi
Secretario de Atención Primaria de la Salud y Medicina Comunitaria