



Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00004/2025

Pieza Administrativa N° 11965 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 18/02/25 Apertura: 28/2/2025 10:00

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : adquisición de insumos para cubrir aproximadamente 90 días, solicitados por el Laboratorio del Hospital Regional Rio Grande.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/577 34 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	INDICADOR DE CRECIMIENTO PARA SENSIBILIDAD AUTOMATIZADA. Caja x 10 uni			
>>	INDICADOR DE CRECIMIENTO BD	1.00	.....	.....
2	PANEL DE TIPIFICACION Y SENSIBILIDAD AUTOMATIZADO PARA COCOSGR POSITIVOS. Caja x 25 Tes			
>>	PHOENIX PANELES COCOS GRAM POSITIVOS	3.00	.....	.....
3	Panel de Tipificacion y Sensibilidad Automatizado para Bacilos Gram Negativos Urinarios. Unidad			
>>	PHOENIX PENELES URINARIO AST/ID	5.00	.....	.....
4	Panel de sensibilidad automatizado para bacilos gram negativos urinarios. Unidad			
>>	PHOENIX PANELES URINARIO SOLO AST	8.00	.....	.....
5	Panel de Tipificacion y Sensibilidad Automatizado para Bacilos Gram Negativos Sistemicos . Unidad			
>>	PHOENIX PANELES SISEMICOS AST/ID	3.00	.....	.....
6	PANEL DE SENSIBILIDAD PARA ESTREPTOCOCOS. Caja x 25 tes			
>>	PHOENIX PANEL P/ESTREPTOCOCOS	1.00	.....	.....
7	TUBOS PARA PREPARAR INOCULO DE TIPIFICACION AUTOMATIZADA. Caja 100 te			
>>	TUBOS ID. -	6.00	.....	.....
8	TUBOS PARA PREPARAR INOCULO DE SENSIBILIDAD AUTOMATIZADA. caj 100 te			
>>	TUBOS AST	6.00	.....	.....
9	CHAGATEST HAI. Caja x96 det			
>>	CHAGATEST HAI WIENER	3.00	.....	.....
10	Test de Mononucleosis. Caja x 100 te			
>>	MONOSLIDE - WIENER	1.00	.....	.....



Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00004/2025

Pieza Administrativa N° 11965 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 18/02/25 Apertura: 28/2/2025 10:00

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : adquisición de insumos para cubrir aproximadamente 90 días, solicitados por el Laboratorio del Hospital Regional Rio Grande.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/577 34 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
11	Test Inmunocromatográfico de Sífilis. Unidad			
>>	SYPHILIS TP - ALERE-DETERMINE	2.00	.....	.....
12	Tira Reactiva para Orina. Unidad			
>>	TIRA REACTIVA PARA ORINA	10.00	.....	.....
13	PRUEBA RAPIDA SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL. CAJA X 25 DET			
>>	SOMF - ABON	4.00	.....	.....
14	Placa de petri. Unidad			
>>	AGAR SABOURAUD DEXTROSA CLORAMFENICOL (SDC), X 20 UN	2.00	.....	.....
15	Medio Agar Mueller-Hinton. Frasco x 500			
>>	MULLER HINTON AGAR X 500G	2.00	.....	.....
16	Medio Agar CLDE en Polvo. Frasco x 500			
>>	CLDE AGAR X 500 G	2.00	.....	.....
17	Medio Agar Base Columbia. Frasco x 500			
>>	COLUMBIA AGAR BASE X 500G	2.00	.....	.....
18	Medio Agar Cromogenico Orientacion para orinas. Frasco x 5 li			
>>	CHROM AGAR ORIENTACION PARA ORINAS X 5LT	2.00	.....	.....
19	Inmunocromatografia Clostridium Difficile A+B y Glutamato deshidrogenasa en materia fecal p/deteccion de antígenos. Unidad			
>>	INMUNOCROMATOGRAFIA PARA CLOSTRIDIUM DIFFICILE X 25 TES	2.00	.....	.....
20	Galeria mycoplasma/Ureaplasma + Transporte y suplemento. Caja x 25 tes			
>>	GALERIA MYCOPLASMA/UREAPLASMA +TRANSPORTE X 25U	2.00	.....	.....
21	Sistema de Transporte de Material Biologico. Unidad			
>>	T.A.B.X 12 UNIDADES	4.00	.....	.....



Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00004/2025

Pieza Administrativa N° 11965 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 18/02/25 Apertura: 28/2/2025 10:00

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : adquisición de insumos para cubrir aproximadamente 90 días, solicitados por el Laboratorio del Hospital Regional Rio Grande.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/577 34 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
22	Ansa de laboratorio. Unidad			
>>	ANSAS DESCARTABLES DE 10 UL X 500	4.00	.....	.....
23	Sobre generador Microaerofilia p/cultivo de Campylobacter p/jarra. Caja x 10 uni			
>>	SOBRES GENERADORES DE MICROAEROFILIA X 10	2.00	.....	.....
24	Disco Ampicilina 10 UG. Tubo x 50 tes			
>>	AMPICILINA	10.00	.....	.....
25	Disco Ampicilina /Sulbactama 10/10 UG. Tubo x 50 tes			
>>	AMPICILINA/SULBACTAM	10.00	.....	.....
26	Didco Amoxicilina / Acido Clavulanico 20/10 UG. Tubo x 50 tes			
>>	AMOXICILINA/CLAVULANICO	10.00	.....	.....
27	Disco Ciprofloxacina 5 UG. Tubo x 50 tes			
>>	CIPROFLOXACINA	10.00	.....	.....
28	Disco Nitrofurantoina 300 UG. Tubo x 50 tes			
>>	NITROFURANTOINA	10.00	.....	.....
29	Disco Cefazolina 30 UG. Tubo x 50 tes			
>>	CEFAZOLINA	10.00	.....	.....
30	DISCOS DE CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM. Tubo x 50disc			
>>	CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM 10/4UG X 50U	2.00	.....	.....
31	Disco Trimetoprima /Sulfametoxazol 23.75/1.25 UG. Tubo x 50 tes			
>>	TRIMETOPRIMA/SULFAMETOXAZOL	10.00	.....	.....
32	Disco Vancomicina 30 UG. Tubo x 50 tes			
>>	VANCOMICINA	2.00	.....	.....
33	Disco Imipenem 10 UG. Tubo x 50 tes			
>>	IMIPENEM	10.00	.....	.....



Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00004/2025

Pieza Administrativa N° 11965 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINAN. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 18/02/25 Apertura: 28/2/2025 10:00

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : adquisición de insumos para cubrir aproximadamente 90 días, solicitados por el Laboratorio del Hospital Regional Rio Grande.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/577 34 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
34	Disco Meropenem 10 UG. Tubo x 50 tes			
>>	MEROPENEM	10.00	.....	.....
35	Dextrosa anhidra para prueba de tolerancia oral a la glucosa.			
	Unidad			
>>	DEXTROSA PURISIMA X 1 KG	30.00	.....	.....

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 COMPONENTEN. ADEMÁS, LA COTIZACIÓN DEBERÁ REALIZARSE SIN CONSIDERAR EL I.V.A., SEGÚN LEY N° 19.640.

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:	SEGUN PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES PARTICULARES
Mantenimiento de Oferta:	SEGUN PLIEGO DE CONDICIONES GENERALES
Lugar de Entrega:	SEGUN PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES PARTICULARES
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



Solicitud de Cotización

Licitación Privada Nro. 00004/2025

Pieza Administrativa N° 11965 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 577 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD HR Fecha: 18/02/25 Apertura: 28/2/2025 10:00

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : adquisición de insumos para cubrir aproximadamente 90 días, solicitados por el Laboratorio del Hospital Regional Rio Grande.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/577 34 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
Vigencia del Contrato:	NO APLICA			
Garantía de Oferta:	SEGUN PLIEGO DE CONDICIONES GENERALES			
Requiere Muestra:	No			
Flete a Cargo	DEL PROVEEDOR			

GOMEZ
Yanina
Fabiana

Firmado digitalmente
por GOMEZ Yanina
Fabiana
Nombre de
reconocimiento (DN):
serialNumber=CUIL
27301873498, c=AR,
cn=GOMEZ Yanina
Fabiana
Fecha: 2025.02.18
08:33:44 -03'00'