



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00095/2025

Pieza Administrativa N° 96064 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 14/10/25 Apertura: 16/10/2025 12:00

Encuadre Legal: Ley Prov. 1015 Art. 18 c)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18 Inciso C), N° 1004 y N° 1580, en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 188/23 y N° 10/25 y sus modificatorios y complementarias, Resolución ME N° 1120/24, Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto b)". Dictamen DGAJ MS N° 1608/2025.

Vencimiento de los insumos indicado en los renglones.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/529 216 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	REACTIVO DG GEL COOMBS-CAJA. 2x25 TARJETAS			
>>	caja (2 x 25 tarjetas) - VENCIMIENTO MAYOR A MAYO 2026	10.00	.....	.....
2	REACTIVO DG Gel Rh Pheno + Kell 2 x 25 TARJETAS. CAJA			
>>	caja (2 x 25 tarjetas) - DG GEL PHENO + KELL - VENCIMIENTO MAYOR A MAYO 2026	2.00	.....	.....
3	REACTIVO GEL NEWBORN. CAJA 2X25 TAR			
>>	DG GEL NEWBORN - caja (2 x 25 tarjetas) - VENCIMIENTO MAYOR A MAYO 2026	3.00	.....	.....
4	CAJA REACTIVO DG GEL SOL. 2FCOS X100ML			
>>	caja (2 frascos X 100 ML) - VENCIMIENTO MAYOR A MAYO 2026	3.00	.....	.....
5	CAJA REACTIVO DG Gel ABO/Rh (2D). 2X25 TARJETAS			
>>	DG GEL ABO/RH - caja (2 x 25 tarjetas) - vencimiento mayor a MAYO 2026	9.00	.....	.....
6	CAJA REACTIVO DG GEL DC SCAN. 1x25 TARJETAS			
>>	caja (1 x 25 tarjetas) - vencimiento mayor a MAYO 2026	1.00	.....	.....
7	Tips Punta Pipeta 300 uL (RC-L300). Caja			
>>	TIPS PARA PIPETA ELECTRONICA TIPO "RAININ" - CAJA x 1.000 UNIDADES	5.00	.....	.....
8	Reactivo Eritrocitarios tipo Serigrup Diana 4 - (A1,A2,B,0). 4 FCO X 10 ML			
>>	grifols- cód. producto: 210215 - 4 frascos x 10 mililitros	8.00	.....	.....
9	Reactivo Eritrocitarios tipo Serascan Diana 4 (I,II,III,IV). 4 FCO X 10 ML			
>>	grifols- cód. producto: 210208 - 4 frascos x 10 mililitros	8.00	.....	.....



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00095/2025

Pieza Administrativa N° 96064 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINAN. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 14/10/25 Apertura: 16/10/2025 12:00

Encuadre Legal: Ley Prov. 1015 Art. 18 c)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18 Inciso C), N° 1004 y N° 1580, en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 188/23 y N° 10/25 y sus modificatorios y complementarias, Resolución ME N° 1120/24, Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto b)". Dictamen DGAJ MS N° 1608/2025.

Vencimiento de los insumos indicado en los renglones.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/529 216 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
10	Reactivos eritrocitarios para identificación de anticuerpos irregulares tipo Identisera Diana. 11 FCO X 5 ML			
>>	grifols- cód. producto: 210210 - 11 frascos x 5 mililitros	4.00	.....	.....
11	Reactivos eritrocitarios para identificación de anticuerpos irregulares tipo Identisera Diana Extend. 4 FCO X 5 ML			
>>	grifols- cód. producto: 210212 - 4 frascos x 5 mililitros	4.00	.....	.....
12	Reactivos eritrocitarios para identificación de anticuerpos irregulares tipo Identisera Diana P. 11 FCO X 5 ML			
>>	grifols- cód. producto: 210211 - 11 frascos x 5 mililitros	4.00	.....	.....
13	Reactivos eritrocitarios para identificación de anticuerpos irregulares tipo Identisera Diana Extend P. 4 FCO X 5 ML			
>>	grifols- cód. producto: 210213 - 4 frascos x 5 mililitros	4.00	.....	.....

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.



Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00095/2025

Pieza Administrativa N° 96064 Letra E Año 2025 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 14/10/25 Apertura: 16/10/2025 12:00

Encuadre Legal: Ley Prov. 1015 Art. 18 c)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Comentario : Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18 Inciso C), N° 1004 y N° 1580, en los Decretos Provinciales N° 674/11, N° 1742/15, N° 188/23 y N° 10/25 y sus modificatorios y complementarias, Resolución ME N°1120/24, Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto b)". Dictamen DGAJ MS N°1608/2025.

Vencimiento de los insumos indicado en los renglones.

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/529 216 -

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 efectuar pagos parciales de acuerdo con lo entregado.
Plazo de Entrega:	conforme al ANEXO I -
Mantenimiento de Oferta:	30 (treinta) días de cierre de cotizaciones – prorrogables Dto. Prov. 674/11 Art.34. Pto. 47
Lugar de Entrega:	Servicio de Hemoterapia – Hospital Regional Ushuaia
Recepción de Sobres Cerrados hasta:	
Domicilio de presentación de ofertas:	compras.hru@tierradelfuego.gob.ar / mabarrionuevo@tierradelfuego.gob.ar
Domicilio de apertura de ofertas:	compras.hru@tierradelfuego.gob.ar / mabarrionuevo@tierradelfuego.gob.ar
Vigencia del Contrato:	
Garantía de Oferta:	no
Requiere Muestra:	No
Flete a Cargo	del proveedor

ANEXO I


Luis Gonzalo Peñaloza
Jefe de Dpto. Compras y Contratación
Hospital Regional Ushuaia

PLAZOS Y CRONOGRAMA DE ENTREGA

Plazo de entrega inicial:

Se deberá realizar la *primera entrega* dentro de los treinta (30) días corridos contados a partir de la recepción de la Orden de Compra.

Plazo máximo de entrega:

El plazo máximo para la entrega total de los insumos será el siguiente, según tipo de producto:

Tarjetas Reactivo DG Gel 1 a 7: Entregas parciales durante los ejercicios 2025 y 2026, según distribución establecida. Hasta el 31 de marzo de 2026, debiendo completarse todas las entregas correspondientes a ambos ejercicios.

Paneles Globulares 8 a 13: Entregas mensuales desde enero a abril de 2026 hasta el 30 de abril de 2026, fecha límite para la última entrega mensual.

Cada entrega deberá ajustarse a las cantidades parciales especificadas.

1. TARJETAS REACTIVO DG GEL (renglones 1 a 7)

Las entregas se realizarán conforme a la siguiente distribución por ejercicio:

Renglón	Descripción resumida	Entrega 2025	Entrega 2026	Observaciones
1	Reactivo DG Gel Coombs	3 cajas	7 cajas	Vto. mayor a mayo 2026
2	Reactivo DG Gel Rh Pheno + Kell	1 caja	1 caja	Vto. mayor a mayo 2026
3	Reactivo DG Gel Newborn	1 caja	2 cajas	Vto. mayor a mayo 2026
4	Reactivo DG Gel Sol	1 caja	2 cajas	Vto. mayor a mayo 2026
5	Reactivo DG Gel ABO/Rh (2D)	3 cajas	6 cajas	Vto. mayor a mayo 2026
6	Reactivo DG Gel DC Scan	1 caja	—	Vto. mayor a mayo 2026
7	Tips para Pipeta Electrónica	2 cajas	3 cajas	—

Cada entrega deberá coordinarse con el Servicio de Hemoterapia, respetando las fechas establecidas y asegurando la continuidad operativa del equipamiento DG THERM – GRIFOLS.

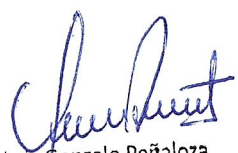
2. PANELES GLOBULARES (renglones 8 al 13):

Las entregas se efectuarán mensualmente a partir de enero de 2026, de acuerdo al cronograma establecido:

- Serigrup Diana 4 (A1, A2, B, O): 2 cajas por mes.
- Serascan Diana 4 (I, II, III, IV): 2 cajas por mes.
- Identisera Diana: 1 caja por mes.
- Identisera Diana Extend: 1 caja por mes.
- Identisera Diana-P: 1 caja por mes.
- Identisera Diana Extend-P: 1 caja por mes.

Las entregas mensuales deberán realizarse preferentemente durante la primera quincena de cada mes, conforme a la planificación del Servicio de Hemoterapia, a fin de garantizar el mantenimiento del stock operativo.

En caso de que, por cuestiones logísticas o de transporte, el proveedor proponga una fecha distinta dentro del mes correspondiente, deberá coordinarla previamente con el Servicio solicitante, asegurando que no se vea afectada la continuidad del suministro..



Luis Gonzalo Peñaloza
Jefe de Dpto. Compras y Contratación
Hospital Regional Ushuaia