



Fecha: 12/12/25

ORDEN DE COMPRA Y/O PROVISIÓN

Nº 221
Cm0033

Proveedor MG PHARMACORP S.R.L. (1203)
hipolito yrigoyen 1533-COMODORO RIVADAVIA-CHUBUT-ARGENTINA
Solicitan los siguientes insumos:

Of.	Item	Cantidad	Insumo / Descripción	Precio Unitario	Precio Total
0	3	2,00	(250010100 - 228) Rappaport Vassiliadis Caldo x 500gr B0225006 [2025 560-189] *Caldo RVS.-	102.436,80	204.873,60
0	5	2,00	(250020002 - 10) Medio de cultivo agar [2025 560-189] *Desoxicolato - Tipo o Similar Oxoid. - (Xilosa - Lysina - Desoxicolato)x 500 Grs.	214.985,60	429.971,20
0	6	2,00	(250210133 - 1) MEDIO AGAR SALMONELLA-SHIGELLA [2025 560-189] *Agar SS - X500 Grs.	159.909,60	319.819,20
0	7	2,00	(250020002 - 10) Medio de cultivo agar [2025 560-189] *Agar de Triptona Soja x500gramos.	110.121,60	220.243,20
0	14	2,00	(250020002 - 10) Medio de cultivo agar [2025 560-189] *TBX (Triptona bILIS - x - Glucuronido) ISO 16649 X 500 Gramos.	567.492,80	1.134.985,60
			LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA IMPORTA LA SUMA TOTAL DE PESOS DOS MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS CON OCHENTA CTVOS.		2.309.892,80

OBSERVACIONES: Generación Órdenes de Compras

FORMA DE PAGO Según Decreto Nº 674/11 - Art. 34 - Punto 96.-

LUGAR DE ENTREGA Dirección General de Laboratorio - Sita en Perito Moreno Nº 4700 - km 30 Camino de la Costa Río
Olivia - Ushuaia

PLAZO DE ENTREGA 15 días.

CONDICIÓN GENERAL

DEP. DE ENTREGA SECRETARIA ADMINISTRATIVA LEGAL - M.P. Y A.

Firma Responsable de Compra

Firma Adjudicatario



Fecha: 12/12/25

ORDEN DE COMPRA Y/O PROVISIÓN

Nº 221
Cm0033

Proveedor MG PHARMACORP S.R.L. (1203)
hipolito yrigoyen 1533-COMODORO RIVADAVIA-CHUBUT-ARGENTINA
Solicitan los siguientes insumos:

Of. Item	Cantidad	Insumo / Descripción	Precio Unitario	Precio Total
COMPRA DIRECTA	Ejercicio:	2025 RAF: 560 Nro : 194		
NORMA LEGAL	Tipo:	RESOLUCIÓN - Nro.: 131 - Letra: - Año: 2025		
EXPEDIENTE NRO	Nº	79623 Letra E Año 2025 Ámbito 1950		

MEMO: 4 - ORDEN DE COMPRA COMPRAS D

LA FACTURA DEBERÁ SER DEL TIPO "B", "C" O "E" Y EMITIRSE A NOMBRE DE LA "PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR", CONSIGNANDO EL CUIT Nº 30-54666243-4, JUNTO A LA LEYENDA "SUJETO EXENTO".

EL DOMICILIO SE CONSTITUYE EN LA CALLE SAN MARTÍN Nº 450 DE LA CIUDAD DE USHUAIA, C.P. 9410. ASIMISMO, LA FACTURA DEBERÁ REALIZARSE EN PESOS Y SIN CONSIDERAR EL I.V.A., SEGÚN LEY Nº 19.640, EN CONCORDANCIA CON LO REQUERIDO EN EL FORMULARIO DE COTIZACIÓN, SU ANEXO (SI CONTIENE) Y LO PRESUPUESTADO, RESPETANDO LAS CANTIDADES Y PRECIOS UNITARIOS INDICADOS EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA. DEBERÁ ADJUNTAR A LA FACTURA EL CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO FISCAL EMITIDO POR LA AREF. LA PROVISIÓN O PRESTACIÓN DEBERÁ RESPONDER EN UN TODO A LOS REQUERIMIENTOS, PLAZOS, EXIGENCIAS, CONDICIONES, Y DEMÁS ACLARACIONES DETALLADAS PARA LA PRESENTE COMPRA O CONTRATACIÓN.

ADEMÁS, DEBERÁ PRESENTAR GARANTÍA DE ADJUDICACIÓN EQUIVALENTE AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL TOTAL DE LA ORDEN DE COMPRA, DENTRO DE LOS OCHO (8) DÍAS POSTERIORES A LA NOTIFICACIÓN DE LA PRESENTE.

Firma Responsable de Compra

Firma Adjudicatario