



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

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

C.P. WOLOWIEN Andrea V.
Directora Administrativa
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00005/2026

Pieza Administrativa N° 14076 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 27/02/26 Apertura: 3/3/2026 12:00

Encuadre Legal: Ley Prov. 1015 art. 18 I)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Descripción: S/ PEDIDO DE ALIMENTACIÓN ENTERAL PARA PACIENTES INTERNADOS EN SALAS DEL HOSPITAL REGI
PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN, Y SUPLEMENTOS NUTRICIONALES PARA ENRIQUECIMIENTO DE PREP
INTERNADOS Y PACIENTES DE HEMODIÁLISIS. SE

Comentario: Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18 Inciso I), N° 1004 y N° 1580, en los Decretos Provinciales N° 674/11,
N° 1742/15, N° 188/23 y N° 32/26 y sus modificatorios y complementarias, Resolución M.E. N° 1120/24,
Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto a)".
- Las especificaciones se encuentran en la descripción de cada renglón solicitado.
- Se solicita indicar marca y/o tipo.

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/529 44 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	Formula Enteral Liquida Especifica para Pacientes con Diabetes o			
>>	100 LITROS DE FORMULA ENTERAL LIQUIDA HIPOHIDROCARBONADA PARA PACIENTES DIABETICOS X 1000 ML TIPO NUTRISON DIASON (LABOR. NUTRICIA BAGO). SE ACEPTAN ALTERNATIVAS DE PRESENTACIÓN DE ENVASES TIPO DIBEN X 500 ML (LAB. FRESENIUS KABI) FECHA DE VENCIMIENTO A 12 MESES DE LA FECHA DE ADJUDICACION. Única entrega	100.00	.....	.....
2	Nutricion enteral liquida Hiperproteica Alta densidad energetica			
	Relacion Kcal no Prot/gr N 82:1 x 500 ml. Unidad			
>>	Alimentación Enteral Líquida lista para usar específica ,nutricionalmente completa hipercalórica e hiperproteica, tipo NUTRISON PROTEIN INTENSE(Lab NUTRICIA- BAGO) FRESUBIN HP ENERGY (Lab FRESENIUS KABI) Se acepta presentación en envases de 500 ml Vencimiento 10 meses desde su entrega. Entrega única.	56.00	.....	.....
3	Formula Enteral Liquida Completa. Envase x 1 L			
>>	Alimentación Enteral lista para usar, estandar sin fibra, completa Normocalórica 1 Kcal/1 ml. Tipo NUTRISON 1.0 (Lab. NUTRICIA BAGO) o ENbrace Standard (Lab. BRAUN) o FRESUBIN ORIGINAL (Lab FRESENIUS-KABI) Se acepta presentación en envases de 500 ml o 1000 ml. Vencimiento a 12 meses desde la entrega. Única entrega	120.00	.....	.....
4	Suplemento oral Completo Alta densidad calorica yproteico 2			
	Kcal/ml2 Kcal/ml x 200 ml. Unidad			
>>	Suplemento Nutricional vía oral líquido Hipercalórico. Tipo	72.00	.....	.....



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

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

C.P. WOLOWJEN Andrea V.
Directora Administrativa C.
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00005/2026

Pieza Administrativa N° 14076 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 27/02/26 Apertura: 3/3/2026 12:00

Encuadre Legal: Ley Prov. 1015 art. 18 I)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T.:Teléfono:

Correo electrónico:

Descripción: S/ PEDIDO DE ALIMENTACIÓN ENTERAL PARA PACIENTES INTERNADOS EN SALAS DEL HOSPITAL REGI
PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN, Y SUPLEMENTOS NUTRICIONALES PARA ENRIQUECIMIENTO DE PREP
INTERNADOS Y PACIENTES DE HEMODIÁLISIS. SE

Comentario: Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18 Inciso I), N° 1004 y N° 1580, en los Decretos Provinciales N° 674/11,
N° 1742/15, N° 188/23 y N° 32/26 y sus modificatorios y complementarias, Resolución M.E. N°1120/24,
Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto a)".

- Las especificaciones se encuentran en la descripción de cada renglón solicitado.

- Se solicita indicar marca y/o tipo.

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/529 44 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	FORTISIP, FORTISIP COMPACT (Laboratorio Nutricia Bago) o FRESUBIN 2 Kcal (Lab Fresenius Kabi) envases x 200 ml o 120 ml Vencimiento 12 meses desde su entrega. Única entrega			
5	SUPLEMENTO NUTRICIONAL CASEINATO DE CALCIO EN POLVO. Unidad			
>>	latas de suplemento dietético a base de caseinato de calcio, para aporte de proteínas, latas x 225 gr Tipo SECALBUM, Laboratorio(Nutricia-Bago) vto 12 meses desde su entrega. Única entrega	24.00	.....	.....
6	Suplemento nutricional completo hipercalórico e hiperproteico. Lata 350 grs			
>>	Suplemento nutricional completo hipercalórico e hiperproteico en polvo lata x 350 o 400 gr, tipo FORTISIP MAX (Lab Nutricia-bagó), Ensure (Lab Abbott) Vencimiento a 12 meses. Entrega única	12.00	.....	.....
7	Formula Enteral Semielemental Hidrolizada en Polvo. Envase x 400			
>>	FORMULA NUTRICIONALMENTE COMPLETA CON OPTIMA RELACION CALORICO-PROTEICA, LIBRE DE LACTOSA PARA NIÑOS A PARTIR DE 1 AÑO, EN POLVO, SABOR NEUTRO, PRESENTACIÓN LATA X 400 Gr, TIPO FORTINI (Lab NUTRICIA-BAGO) VENCIMIENTO A 12 MESES. ENTREGA UNICA	12.00	.....	.....
8	Caseinato de Sodio Hidrolizado y Maltodextrina, libre de gluten y lactosa. Pote x 400 g			
>>	Fórmula láctea para propósitos médicos específicos, a base de caseinato de sodio hidrolizado y maltodextrina, libre de	24.00	.....	.....



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

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

C.P. WOLOWIEN Andrea V.
Directora Administrativa C.
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00005/2026

Pieza Administrativa N° 14076 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 27/02/26 Apertura: 3/3/2026 12:00

Encuadre Legal: Ley Prov. 1015 art. 18 I)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Descripción: S/ PEDIDO DE ALIMENTACIÓN ENTERAL PARA PACIENTES INTERNADOS EN SALAS DEL HOSPITAL REGI
PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN, Y SUPLEMENTOS NUTRICIONALES PARA ENRIQUECIMIENTO DE PREP
INTERNADOS Y PACIENTES DE HEMODIÁLISIS. SE

Comentario: Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18 Inciso I), N° 1004 y N° 1580, en los Decretos Provinciales N° 674/11,
N° 1742/15, N° 188/23 y N° 32/26 y sus modificatorios y complementarias, Resolución M.E. N°1120/24,
Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto a)".
- Las especificaciones se encuentran en la descripción de cada renglón solicitado.
- Se solicita indicar marca y/o tipo.

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/529 44 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	gluten y lactosa. Lata x 400 gr. Tipo Kas 1000 (Lab Nutricia-Bago) Vto 12 meses desde su entrega. Entrega única			
9	espesante de alimentos bebidas sin lactosa ni gluten x 300gr. unidad			
>>	Espesante de alimentos y bebidas sin lactosa ni gluten lata x 300gr, Tipo ESPESAN (Lab Nutricia-Bago) Vto 12 meses desde su entrega. Entrega única.	6.00	.....	.....

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.



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

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

C.P. WOLOWIEN Andrea V.
Directora Administrativa C.
Hospital Regional Ushuaia

Cm0058

Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00005/2026

Pieza Administrativa N° 14076 Letra E Año 2026 Ámbito 1728

RAF 529 FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU LEY 100 Fecha: 27/02/26 Apertura: 3/3/2026 12:00

Encuadre Legal: Ley Prov. 1015 art. 18 I)

Nombre o Razón Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T:Teléfono:

Correo electrónico:

Descripción: S/ PEDIDO DE ALIMENTACIÓN ENTERAL PARA PACIENTES INTERNADOS EN SALAS DEL HOSPITAL REGI
PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN, Y SUPLEMENTOS NUTRICIONALES PARA ENRIQUECIMIENTO DE PREP
INTERNADOS Y PACIENTES DE HEMODIÁLISIS. SE

Comentario: Leyes Provinciales N° 1015, Artículo 18 Inciso I), N° 1004 y N° 1580, en los Decretos Provinciales N° 674/11,
N° 1742/15, N° 188/23 y N° 32/26 y sus modificatorios y complementarias, Resolución M.E. N° 1120/24,
Resoluciones OPC N° 17/21 Anexo I, Capítulo I, punto a)".

- Las especificaciones se encuentran en la descripción de cada renglón solicitado.

- Se solicita indicar marca y/o tipo.

Notas de Pedido Relacionadas: 2026/529 44 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
-------	-------------	----------	--------------	---------

TOTAL \$

Son Pesos:

.....
Firma y Sello Responsable

Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales (\$

Presupuesto Oficial:	\$ 0.00
Valor del Pliego:	\$ 0.00
Valor del Sellado:	\$ 0.00
Repartición de destino:	FE FDO. DE FINANC. DE INSTITUC. PÚBL. DE SALUD HRU
Forma de Pago:	30 (treinta) días recepción y conforme de facturas - Dto. Prov. 674/11 Art. 34 Pto. 96.-
Plazo de Entrega:	Plazo máximo de entrega 60 (sesenta) días corridos de comunicada Orden de Compra. Entrega Unica.
Mantenimiento de Oferta:	30 (treinta) días de cierre de cotizaciones – prorrogables Dto. Prov. 674/11 Art. 34. Pto. 47
Lugar de Entrega:	Unidad de Cocina del HRU
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
Garantía de Oferta:	no
Flete a Cargo:	del proveedor