**GOBIERNO DE LA PROVINCIA**
**SAN JUAN**

**RESOLUCION N° 0785 -HPDMVQ-2026**

**SAN JUAN,** 17 SEP 2026

**VISTO:**
El expediente N° 803-002506-2026, registro del Hospital Público Descentralizado Dr. Marcial Vicente Quiroga; y,

**CONSIDERANDO:**
Que por las presentes actuaciones se solicita la compra de medicamentos destinados al Servicio de Farmacia del Hospital Público Descentralizado Dr. Marcial Vicente Quiroga.
Que obra en los actuados el pedido fundado y la autorización previa del presente trámite bajo la normativa prevista en la Ley N° 2000-A, Decreto Reglamentario N° 0004-2020 A modificado por el Decreto Reglamentario N° 0006-2020 A y el Decreto Reglamentario N° 0005-2024 A, de la Licitación Pública N° 0019/2026, modalidad orden de compra cerrada.
Que el Decreto N° 2149-MHF-2022 aprobó el Pliego Único de Bases y Condiciones Generales para ser utilizado en las contrataciones de bienes y servicios.
Que deben aprobarse los Pliegos de Bases y Condiciones Particulares y de Especificaciones Técnicas, que conjuntamente con el Pliego Único de Bases y Condiciones Generales forman parte de la contratación.
Que interviene el Departamento Contable y el Servicio Administrativo Financiero, conforme a lo establecido en el artículo 12° de la Ley N° 2476-I y su Decreto Reglamentario N° 0009-2022 I, en el Formulario de Ejecución del Gasto – Solicitud Agrupada del Sistema Integrado de Información Financiera, informando la partida contable con crédito disponible.
Que la Asesoría Jurídica y de Control de Legalidad de Gobierno del nosocomio aconseja el dictado de la presente norma legal.
**POR ELLO;**

**EL DIRECTORIO DEL HOSPITAL PÚBLICO DESCENTRALIZADO**
**DR. MARCIAL VICENTE QUIROGA**
**RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.-** Apruébase el Anexo I Pliego de Bases y Condiciones Particulares y el Anexo II Pliego de Especificaciones Técnicas, adjuntos como parte integrante de la presente norma legal que, conjuntamente con el Pliego Único de Bases y Condiciones Generales aprobado por Decreto N° 2149-MHF-2022, forma parte de la presente contratación para la compra de medicamentos destinados al Servicio de Farmacia del Hospital Público Descentralizado Dr. Marcial Vicente Quiroga.

**ARTÍCULO 2°.-** Autorízase a efectuar el llamado de la Licitación Pública N° 0019/2026, modalidad orden de compra cerrada, para la compra de medicamentos destinados al Servicio de Farmacia del Hospital Público Descentralizado Dr. Marcial Vicente Quiroga, por las razones expuestas en los considerandos.

**ARTÍCULO 3°.-** Autorízase al Departamento Contable del Hospital Público Descentralizado Dr. Marcial Vicente Quiroga a afectar el presente gasto a Institución 2.10.2, Fuente de Financiamiento 11-0-00 - Tesoro Provincial, Ejercicio 2026, Estructura Programática 02.00.00.A02 – Farmacia, de acuerdo al siguiente detalle:

| | |
|---|---|
| 2.5.01 Compuestos químicos | $ 2.351.520,00 |
| 2.5.02 Productos farmacéuticos y medicinales | $ 1.423.327.360,57 |
| **TOTAL** | **$ 1.425.678.880,57** |

**ARTÍCULO 4º.-** Téngase por resolución, comuníquese, cúmplase y archívese.

| Compras |
| --- |
| |
| |
| |
| |

CPN LUIS GABRIEL PORRA
DIRECTOR
REPRESENTANTE ADMINISTRATIVO
DEL PODER EJECUTIVO
HOSP. PUB. DESC. DR. MARCIAL QUIROGA

Dr. JUAN MANUEL CAMPAYO
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSP. PUB. DE GESTIÓN DESC.
Dr. MARCIAL V. QUIROGA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
DIVISION DESPACHO
HOSP. PUB. DESC. DR. MARCIAL V. QUIROGA

CESAR DANIEL ANDRADA DOBLAS
JEFE DIV. DESPACHO
Hosp. Pub. Desc. Dr. MARCIAL QUIR.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
DIVISION DESPACHO
HOSP. PUB. DESC. DR. MARCIAL V. QUIROGA

GOBIERNO DE LA PROVINCIA
SAN JUAN

RESOLUCION N° 0785 -HPDMVQ-2026

**ANEXO I (artículo 1°)**
**Pliego de Bases y Condiciones Particulares**

| | |
|---|---|
| **Organismo contratante** | Hospital Público Descentralizado Dr. Marcial Vicente Quiroga |
| **Jurisdicción** | Organismo Descentralizado del Ministerio de Salud |
| **CUIT** | 30-70949235-3 |
| **Domicilio** | Av. Libertador General San Martín 5401(Oeste) Departamento Rivadavia, Provincia de San Juan |
| **Sitio web del Hospital** | www.hospitalmarcialquiroga.sanjuan.gob.ar |
| **Portal de Compras Públicas** | www.compraspublicas.sanjuan.gob.ar |
| **Domicilio electrónico especial** | comprashmvq@gmail.com |
| **Teléfonos de Departamento Compras** | 0264 4324718 / 4719<br>0264 4324700 conmutador Hospital |
| **Procedimiento** | Licitación Pública N° 0019/2026 |
| **Modalidad** | Orden de Compra Cerrada |
| **Expediente** | 803-002506-2026 |
| **Objeto** | Compra de medicamentos |
| **Destino** | Servicio de Farmacia |
| **Apertura de Ofertas** | |
| **Fecha y Hora** | |
| **Lugar** | Oficina de Departamento Compras del Hospital Público Descentralizado Dr. Marcial Vicente Quiroga, Av. Libertador General San Martín 5401(Oeste) Departamento Rivadavia, Provincia de San Juan |
| **Presupuesto Oficial** | $1.425.678.880,00 |

**ARTICULO 1° . OBJETO**
El presente llamado tiene por objeto la compra de medicamentos destinados a los Servicios de Farmacia del Hospital Público Descentralizado Dr. Marcial Vicente Quiroga, en adelante el HOSPITAL, que deberá ajustarse a lo establecido en el Anexo I Pliego de Bases y Condiciones Particulares y Anexo II Pliego de Especificaciones Técnicas.

**ARTICULO 2° . MONEDA DE COTIZACION**
Se fija como moneda de cotización la moneda nacional pesos, de acuerdo a lo establecido en el artículo 14° del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales.

**ARTICULO 3° . VENTA DE PLIEGOS**
Los presentes pliegos revisten el carácter de oneroso y se encuentran disponibles en el portal web oficial de compras y contrataciones https://compraspublicas.sanjuan.gob.ar/ en la sección https://licitaciones.sanjuan.gob.ar/
El oferente deberá adjuntar constancia de adquisición del pliego, en el **sobre N° 1**, debiendo acreditarlo con la boleta de depósito o el comprobante de transferencia respectivo por un monto de PESOS DOSCIENTOS MIL ($200.000,00) en la Cuenta Número 020-221895-2 Banco San Juan - Hospital Dr. Marcial Vicente Quiroga, CBU 0450020901800022189520. El depósito en efectivo NO debe realizarse a través de las terminales de auto-gestión, debido a que los comprobantes obtenidos por este sistema carecen de valor, tanto por su leyenda impresa "sujeto a verificación", como por la escasez de datos que dificultan su vinculación con la operación que le dio origen. Cuando se trate de transferencia bancaria deberá presentar la Declaración Jurada prevista en el Anexo II de la Resolución Conjunta N° 108-OCC-2025 y 016-TGP-2025. La operación debe realizarse antes del día y hora fijados para la apertura de ofertas. El importe recibido por el

HOSPITAL no será reintegrado a los adquirentes del Pliego en ningún caso, aún cuando por cualquier causa se dejara sin efecto la contratación o se rechazaran todas las ofertas presentadas.

**ARTICULO 4°. OFERTA ECONOMICA**

El oferente podrá formular la oferta económica por la totalidad o parte de lo solicitado en el Pliego de Especificaciones Técnicas, pero siempre a renglón completo, en orden correlativo, detallando marcas, características y otras especificaciones técnicas si correspondiere.

La oferta económica debe presentarse suscripta en todas sus fojas que tuviere contenido, firmada de manera ológrafa, con aclaración de firma y cargo. El precio unitario y total de cada renglón deberá estar especificado en números con dos decimales como máximo caso contrario los decimales a partir del milésimo se tendrán por no escritos. En aquellos casos de que se detecte una falta de correspondencia entre el total de la oferta expresada en letras y el expresado en números, se considerará como monto total de la oferta el que resultare de la multiplicación de la cantidad ofrecida y el precio unitario cotizado. Si se detectan errores en los montos cotizados por renglón, por grupo de renglones o por el total de la oferta, se toma como válido el precio unitario cotizado, todo esto de conformidad a lo establecido en el Decreto Reglamentario N° 0004-2020 A, artículo 32° y en la Circular N° 039-OCC-2024.

En caso de que la oferta económica resulte admitida en el acto de apertura de sobres, se deberá enviar la misma al domicilio electrónico especial en formato Excel en el término de 2 (dos) días hábiles.

**ARTICULO 5°. GARANTÍAS**

El oferente y adjudicatario deberá constituir sus garantías en cualquiera de las formas establecidas en el artículo 12° del Pliego de Bases y Condiciones Generales.

En el supuesto que se constituya una GARANTIA EN EFECTIVO deberá realizar un depósito bancario en la Cuenta Número 018-002020-0 Banco San Juan - Hospital Dr. Marcial Vicente Quiroga, CBU 0450018601800000202005, debiendo acreditarlo con la boleta de depósito o comprobante de transferencia respectivo. El depósito en efectivo NO debe realizarse a través de las terminales de auto-gestión, debido a que los comprobantes obtenidos por este sistema carecen de valor, tanto por su leyenda impresa "sujeto a verificación", como por la escasez de datos que dificultan su vinculación con la operación que le dio origen. Cuando se trate de transferencia bancaria deberá presentar la Declaración Jurada prevista en el Anexo II de la Resolución Conjunta N° 108-OCC-2025 y 016-TGP-2025.

**ARTICULO 6°. POLIZAS DE CAUCION CON FIRMA DIGITAL**

En el acto de apertura el oferente podrá presentar la póliza de caución con firma digital en archivo PDF ante el HOSPITAL en alguna de las siguientes formas:

Por correo electrónico: la dirección de origen debe ser el correo declarado en el RUPE o el que constituya como domicilio electrónico, con destino a la dirección de correo electrónico de Departamento Compras del HOSPITAL comprashmvq@gmail.com. El archivo debe estar encriptado con clave y ser enviado antes de la fecha y horario de apertura. En el sobre N° 2 debe incorporar una nota indicando tipo de garantía, monto y la clave que habilita la apertura del archivo.

En soporte electrónico (CD o pen drive): debe contener rótulo que indique como título garantía de oferta y el número de expediente. En el Sobre N° 2 se incorpora el soporte electrónico respectivo.

El adjudicatario también podrá presentar la póliza de caución con firma digital en archivo PDF por correo electrónico o en soporte electrónico (CD o pen drive).

**ARTICULO 7°. LUGAR, FECHA Y HORA DE PRESENTACION DE OFERTAS**

Las ofertas se deberán presentar en Departamento Compras del HOSPITAL, sito en Av. Libertador General San Martín 5401(Oeste) Departamento Rivadavia, Provincia de San Juan, hasta el día y hora fijados para la apertura de ofertas.

La fecha y hora límite para presentar las mismas será la establecida en la publicación del llamado.

**ARTICULO 8°. APERTURA DE LAS OFERTAS**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
DIVISION DESPACHO
HOSP. PUB. DESC. DR. MARCIAL V. QUIROGA

OSCAR DANIEL ANDRADA DOBL
JEFE ... DESPACHO

GOBIERNO DE LA PROVINCIA
SAN JUAN

RESOLUCION N° 0785 -HPDMVQ-2026

El Acto de Apertura se llevará a cabo en el lugar, día y hora establecidos en la publicación del llamado.

**ARTICULO 9° . MANTENIMIENTO DE LA OFERTA**

Los oferentes se obligan a mantener su oferta por el término de **treinta (30) días hábiles** contados desde la fecha de la apertura del procedimiento.

Previo al vencimiento del término de mantenimiento de la oferta, si no se ha producido la adjudicación, la autoridad competente debe requerir la ampliación de la misma por igual período, a la totalidad de los oferentes quienes, para mantenerla, deben realizarlo por escrito y en forma expresa dentro de un término de dos (2) días hábiles a contar desde la notificación en tal sentido.

La falta de presentación del mantenimiento de la oferta en el tiempo del término de la misma, importa la negativa a mantenerla, lo que conlleva a que deje de ser considerada en el procedimiento de contratación de que se trate.

El desestimiento por parte del oferente de la oferta presentada, antes de la expiración del término de mantenimiento de la oferta, implica la pérdida de la garantía constituida.

**ARTICULO 10° . IMPUGNACIONES**

Los oferentes que dispusieran realizar impugnaciones deberán dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 37° del Pliego de Bases y Condiciones Generales. Para la impugnación establecida en el inciso 1 deberá constituir una garantía del tres por ciento (3%) del monto de la oferta impugnada, en depósito a la Cuenta Número 018-2020-0 Banco San Juan - Hospital Dr. Marcial Vicente Quiroga, CBU 0450018601800000202005. El HOSPITAL no devolverá lo depositado en garantía si la impugnación fuese rechazada. El depósito en efectivo NO debe realizarse a través de las terminales de auto-gestión, debido a que los comprobantes obtenidos por este sistema carecen de valor, tanto por su leyenda impresa "sujeto a verificación", como por la escasez de datos que dificultan su vinculación con la operación que le dio origen. Cuando se trate de transferencia bancaria deberá presentar la Declaración Jurada prevista en el Anexo II de la Resolución Conjunta N° 108-OCC-2025 y 016-TGP-2025.

**ARTICULO 11° . PLAZO DE LA ENTREGA**

Los bienes y/o servicios que se adjudiquen deberán ser cumplidos y/o entregados en destino en el plazo de DIEZ (10) DIAS HÁBILES de notificada la adjudicación, salvo que se trate de elementos de importación, fabricación, transporte y/o particularidades que requieran un plazo especial, el cual deberá ser expresado por el oferente en forma explícita y clara y será analizado con su oferta por la Comisión de Evaluaciones.

En caso de no indicar en la oferta el plazo de entrega, será considerado para su propuesta el establecido por el HOSPITAL en este artículo.

La entrega posterior al vencimiento del plazo establecido será penalizada con una multa del 0,15% por cada día de atraso en el cumplimiento de sus obligaciones, los primeros treinta (30) días. Pasados los treinta (30) días se aplica multa del 1% sobre el valor incumplido por cada día de atraso.

**ARTICULO 12° . MUESTRAS**

El HOSPITAL se reserva el derecho de solicitar muestras para un mejor análisis de la oferta por parte de la Comisión de Evaluaciones, siendo desestimada la oferta en el renglón respectivo que no cumpla tal requisito.

Las muestras de ofertas y/o folletos, cuando correspondiere, deberán ser presentadas en el domicilio del HOSPITAL en el plazo que determine la Comisión de Evaluaciones en notificación que se realizará al domicilio electrónico del oferente.

Las muestras deberán contener un tamaño adecuado para su análisis y experiencias a las que se las someta.

Se exceptuará de la presentación de las muestras cuando el bien ofertado responda a una reconocida marca y calidad, o bien que las características del mismo no lo permitan. En tal supuesto deberá agregar los folletos correspondientes cuando sean requeridos por la Comisión de Evaluaciones.

Las muestras deberán presentarse con un rótulo en lugar visible, asegurado mediante un precinto, indicando el tipo de procedimiento de contratación, el número de expediente y el del renglón que corresponda con detalle de marca, modelo y contenido. El HOSPITAL otorgará recibo por las mismas.
Las muestras son devueltas a los interesados si no les corresponde la adjudicación o cuando los bienes sean recibidos de conformidad parte de la Comisión de Recepción del HOSPITAL.
Las muestras de ofertas no adjudicadas podrán retirarse hasta treinta (30) días a contar de la fecha de adjudicación. Las muestras de ofertas adjudicadas podrán retirarse una vez cumplido el contrato, hasta treinta (30) días a contar de la conformidad de recepción. De no procederse a su retiro dentro del citado plazo pasarán a ser propiedad del HOSPITAL.
Los oferentes no tendrán derecho a reclamo alguno por el deterioro proveniente del análisis o comprobación de calidad a los que sean sometidas las muestras.

**ARTICULO 13°. EVALUACION Y ADJUDICACION**
La adjudicación será por renglón o por grupo de renglones teniendo en consideración a las ofertas más convenientes para el HOSPITAL, bajo criterios directamente vinculados al objeto del contrato tales como precio, la calidad del bien y/o servicio, capacidad técnica, experiencia del oferente, y demás condiciones de la oferta que constan en el Pliego de Especificaciones Técnicas.

**ARTICULO 14°. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA**
Todos los bienes y servicios que se deban entregar o ejecutar por haber sido adjudicados serán entregados o ejecutados en el domicilio del HOSPITAL de lunes a viernes en el horario de 07:30 a 12:30 hs, salvo excepciones previamente autorizadas por el Directorio del HOSPITAL.
Los gastos emergentes del transporte, flete y descarga, estarán a cargo del adjudicatario.
Cuando se trate de equipamiento, la instalación y puesta en marcha serán a cargo único y exclusivo del adjudicatario.
Al momento de la entrega deberá concurrir con el remito respectivo y la Orden de Provisión y/o copia de la Resolución de aprobación de la adjudicación.

**ARTICULO 15°. FACTURACION**
La factura a conformar en original deberá ser presentada por el adjudicatario, de conformidad a las normas impositivas y administrativas vigentes, en Mesa de Entradas del HOSPITAL.
La factura deberá ser emitida a favor del HOSPITAL, CUIT 30-70949235-3, sujeto exento, incluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA) y además deberá adjuntar una copia de la Orden de Provisión, copia del acto administrativo de adjudicación, el remito, en caso de corresponder, con CAI vigente, y el Certificado de tiempo y forma emitido por el funcionario responsable de la recepción de los bienes y/o servicios contratados.
Se deberá adjuntar constatación de validez de los comprobantes con CAE (Código de Autorización Electrónico), impresa desde la página web de la AFIP.
Serán aceptadas facturas con entregas parciales en tanto se trate de renglones completos, salvo que se dispusiera otra modalidad de entrega en el artículo 11°.
El gasto que demande el cumplimiento de la contratación será abonado por el HOSPITAL mediante la tramitación correspondiente de las respectivas facturas y órdenes de pago, mediante transferencia bancaria a la CBU del adjudicatario informada al Registro Único de Proveedores del Estado.

**ARTICULO 16°. PENALIDADES**
El HOSPITAL se reserva el derecho de aplicar multas por incumplimiento de las obligaciones convenidas, de hasta el 30% del monto adjudicado sobre el valor de los bienes no entregados o servicios no prestados, según lo establecido en la Ley N° 2000-A, artículo 36° y en el Decreto Reglamentario N° 0004-2020 A, artículo 152°, con las modificaciones introducidas por el Decreto Reglamentario N° 0005-2024 A, artículo 33°.
En caso de la no prestación de los servicios cualquiera sea el motivo y/o la no entrega total se ejecutará la Garantía de Adjudicación en forma automática y proporcional al incumplimiento, sin necesidad de notificación alguna.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
DIVISION DESPACHO
HOSP. PUB. DESC. DR. MARCIAL V. QUIROGA

CESAR DANIEL ANDRADA DOBLA
JEFE ... DESPACHO
Hosp. Pub. Desc. Dr. MARCIAL QUIR...



La detección de incumplimientos parciales podrá provenir de auditorías realizadas en lo referente a aspectos que hagan a la calidad, eficiencia, diligencia y efectividad, según la normativa vigente. En todos los casos se dará vista de las observaciones al adjudicatario, con la finalidad de que realice los descargos que considere convenientes, previo a la aplicación de la sanción que correspondiere en su caso.

**ARTICULO 17º . ESPECIALIDADES MEDICINALES**

A los fines del presente Pliego se considera especialidad medicinal a todo medicamento, designado por un nombre convencional, sea o no una marca de fábrica o comercial, o por el nombre genérico que corresponda a su composición y contenido, preparado y envasado uniformemente para su distribución y expendio, de composición cuantitativa definida declarada y verificable, de forma farmacéutica estable y de acción terapéutica comprobable.

Toda Droguería y Distribuidora deberá acompañar la oferta con el certificado de inscripción o reinscripción del establecimiento en la Provincia de San Juan correspondiente al año en curso expedido por División Farmacia del Ministerio de Salud.

Todo Laboratorio deberá acompañar la oferta con el certificado de inscripción del establecimiento otorgado por ANMAT, Disposición del actual Director Técnico otorgado por ANMAT, Certificado de libre sanción del establecimiento otorgado por ANMAT.

La propuesta económica deberá especificar la especialidad medicinal por su nombre genérico, indicando número de certificado ANMAT, laboratorio productor, composición, forma farmacéutica y presentación.

Los productos con sus troqueles anulados y fecha de vencimiento deberán entregarse con la fecha de expiración no menor a dieciocho (18) meses, salvo mejor criterio de la Jefatura del Servicio de Farmacia del HOSPITAL. En caso de ofrecer un plazo menor al establecido se deberá aclarar la fecha de vencimiento y los procedimientos a seguir en caso de ser canjeables. No obstante los envases recibidos y sin abrir podrán dos meses antes de su vencimiento devolverse al proveedor para su canje por otro producto igual pero con fecha de vencimiento más distante, sin costo alguno para el HOSPITAL. El adjudicatario deberá realizar el canje dentro de un plazo máximo de DIEZ (10) días hábiles, computado desde la fecha de notificación de solicitud del mismo. Su incumplimiento podrá ser sancionado de acuerdo a las penalidades establecidas en el presente pliego.

Los envases deberán llevar impreso o escrito con tinta indeleble el número de lote, vencimiento de los mismos y la leyenda aclaratoria "Uso Hospitalario"; "Uso Institucional"; "Prohibida la Venta"; "Anulado/Inutilizado"; o cualquier otra que deje claro la procedencia del mismo. El número de lote y el vencimiento deberán estar consignados en el remito respectivo. La unidad farmacéutica expresada como comprimidos, grageas, cápsulas o tabletas deberán presentarse en blister con su correspondiente identificación en envases cerrados individualmente o uso hospitalario cerrado que contengan de 500 a 1000 unidades cada uno o packs, no a granel. La fórmula indicada como jarabe, suspensión, suspensión extemporánea, polvo para preparar, solución líquida, deberán estar envasadas en cajas completas cerradas o packs de hasta 100 frascos, no a granel. La Comisión de Evaluaciones decidirá en cada caso si son formas farmacéuticas equivalentes.

Al momento de la entrega deberán presentar conjuntamente con el remito la o las copias de los remitos de compra de los medicamentos adjudicados, quedando la documentación en resguardo del Servicio de Farmacia del HOSPITAL.

**ARTICULO 18º . PLAN DE CONTINGENCIA**

En caso de presentarse alguna situación imprevista que afecte la entrega normal de las especialidades medicinales adjudicadas, el adjudicatario deberá proponer un plan de contingencia de acuerdo a lo establecido en los siguientes párrafos.

Deberá acompañar nota suscripta por su representante o apoderado que justifique la imposibilidad de provisión del medicamento, presentada en el Servicio de Farmacia por duplicado.

El adjudicatario podrá ofrecer alternativa de marca respetando la composición y concentración farmacológica adjudicada originalmente.

El jefe del Servicio de Farmacia o quien lo reemplace en sus funciones, y un Gerente o Director podrán autorizar el cambio solicitado, siendo condición sine qua non para su aceptación que no exista un perjuicio para el HOSPITAL y no modifique el gasto autorizado. En caso de aceptar lo solicitado, se dejará constancia en la nota presentada por el adjudicatario y se deberá incluir al momento de la entrega y facturación.

CPN LUIS GABRIEL PORRA
DIRECTOR
REPRESENTANTE ADMINISTRATIVO
DEL PODER EJECUTIVO
HOSP PUB. DESC. DR. MARCIAL QUIROGA

Dr. JUAN MANUEL CAMPAYO
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSP. PUB. DE GESTIÓN DESC.
Dr. MARCIAL V. QUIROGA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
DIVISION DESPACHO
HOSP. PUB. DESC. DR. MARCIAL V. QUIROGA

JEFE a/c DIV. DESPACHO
Hosp. Pub. Desc. Dr. MARCIAL QUIR

**GOBIERNO DE LA PROVINCIA**
**SAN JUAN**

**RESOLUCION N° 0785 -HPDMVQ-2026**

**ANEXO II (artículo 1°)**
**Pliego de Especificaciones Técnicas**

| | |
|---|---|
| **Organismo contratante** | Hospital Público Descentralizado Dr. Marcial Vicente Quiroga |
| **Jurisdicción** | Organismo Descentralizado del Ministerio de Salud |
| **CUIT** | 30-70949235-3 |
| **Domicilio** | Av. Libertador General San Martín 5401(Oeste) Departamento Rivadavia, Provincia de San Juan |
| **Sitio web del Hospital** | www.hospitalmarcialquiroga.sanjuan.gob.ar |
| **Portal de Compras Públicas** | www.compraspublicas.sanjuan.gob.ar |
| **Domicilio electrónico especial** | comprashmvq@gmail.com |
| **Teléfonos de Departamento Compras** | 0264 4324718 / 4719<br>0264 4324700 conmutador Hospital |
| **Procedimiento** | Licitación Pública N° 0019/2026 |
| **Modalidad** | Orden de Compra Cerrada |
| **Expediente** | 803-002506-2026 |
| **Objeto** | Compra de medicamentos |
| **Destino** | Servicio de Farmacia |
| **Apertura de Ofertas** | |
| **Fecha y Hora** | |
| **Lugar** | Oficina de Departamento Compras del Hospital Público Descentralizado Dr. Marcial Vicente Quiroga, Av. Libertador General San Martín 5401(Oeste) Departamento Rivadavia, Provincia de San Juan |
| **Presupuesto Oficial** | $1.425.678.880,00 |

## 1. FORMULARIO PRESENTACION DE OFERTAS

Fecha:
Nombre del Oferente:
CUIT:

| Rn. | Cant. | Forma | Descripción | Laborat. | Cert. | Unitario | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 12000 | COMP | ACENOCUMAROL 4 MG | | | | |
| 2 | 120 | ENVASE | ACICLOVIR 5% CREMA x 5 GR | | | | |
| 3 | 3760 | COMP | ACICLOVIR 800 MG | | | | |
| 4 | 38400 | COMP | ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG | | | | |
| 5 | 32160 | COMP | ACIDO FOLICO 5 MG | | | | |
| 6 | 430 | CREMA | ACIDO FUSIDICO 2% + BETAMETASONA 0,1% x 15 GR | | | | |
| 7 | 900 | CREMA | ACIDO FUSIDICO 2 % | | | | |
| 8 | 3840 | COMP | ACIDO TIOCTICO 600 MG | | | | |
| 9 | 2500 | CAP | ACIDO TOLFENAMICO 200 MG | | | | |
| 10 | 570 | AMPOLLA X 5 ML | ACIDO TRANEXAMICO 500 MG | | | | |
| 11 | 1350 | FCO.X120ML. | ACIDO VALPROICO 250 MG/5 ML | | | | |
| 12 | 1060 | INY. X 1ML | ADRENALINA 1 MG/ML | | | | |
| 13 | 900 | FCO AMP | ALBUMINA HUMANA 20 % | | | | |
| 14 | 170 | INY. X 2ML | AMIKACINA 500 MG/2 ML | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **15** | 530 | BOLSA | AMINOACIDOS + ASOCIADOS X 1970 ML | | | | |
| **16** | 5760 | COMP | AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG | | | | |
| **17** | 40800 | COMP | AMLODIPINA 10 MG | | | | |
| **18** | 25000 | COMP | AMOXICILINA 500 MG | | | | |
| **19** | 27900 | COMP | AMOXICILINA 875 MG | | | | |
| **20** | 1200 | SUSPENSION X 70 ML | AMOXICILINA 400 MG/5ML | | | | |
| **21** | 13500 | COMP | AMOXICILINA 500 MG | | | | |
| **22** | 2500 | SUSPENSION X 90 ML | AMOXICILINA 500 MG/5 ML | | | | |
| **23** | 2700 | POLVO LIOF. | AMPICILINA SODICA 1GR | | | | |
| **24** | 16800 | FCO AMP | AMPICILINA 1000 mg + SULBACTAM 500 mg | | | | |
| **25** | 720 | COMP | ATENOLOL 100 MG | | | | |
| **26** | 8640 | COMP | ATENOLOL 50 MG | | | | |
| **27** | 19200 | COMP | ATORVASTATIN 10 MG | | | | |
| **28** | 37500 | COMP | ATORVASTATIN 20 MG | | | | |
| **29** | 1920 | INY. X 5ML | ATRACURIUM BESILATO 50 MG | | | | |
| **30** | 15360 | CAJA | AZATIOPRINA COMPS CAJA X 25 (MS2025) | | | | |
| **31** | 480 | CREMA X 15 GR | BETAMETASONA 0.1% | | | | |
| **32** | 4560 | GOTAS X 15 ML | BETAMETASONA 0,5MG/1ML | | | | |
| **33** | 29300 | COMP | BISOPROLOL 5 MG | | | | |
| **34** | 240 | AEROSOL X 250 D | IPRATROPIO BROMURO 20 MCG/DOSIS | | | | |
| **35** | 240 | GOTAS X 20 ML | BUDESONIDE 200 MCG/DOSIS | | | | |
| **36** | 52800 | CAPS. | BUDESONIDE 200 mcg + FORMOTEROL 6,268mcg | | | | |
| **37** | 720 | AEROSOL X 200 DOSIS | BUDESONIDE 200MCG/1DOSIS | | | | |
| **38** | 35050 | CAP | BUDESONIDE+FORMOTEROL 400/12 MCG/DOSIS | | | | |
| **39** | 600 | INY. X 20ML | BUPIVACAINA+EPINEFRINA 0,5% | | | | |
| **40** | 300 | INY. X 20ML | BUPIVACAINA 0,5% | | | | |
| **41** | 720 | AMP | BUPIVACAINA 0,5% | | | | |
| **42** | 4800 | COMP | Calciferol 0,25mg | | | | |
| **43** | 12000 | COMPR. BLISTER | CALCIO CARBONATO 1250MG (CALCIO ELEMENTAL 500MG) | | | | |
| **44** | 1730 | INY. X 10ML | CALCIO GLUCONATO 10% (9,5GR/100ML+CALCIO DEXTRO 0,35GR/100ML) | | | | |
| **45** | 19200 | COMP | CARBAMAZEPINA 200 MG | | | | |
| **46** | 16800 | COMP | CARBAMAZEPINA 400 MG | | | | |
| **47** | 31200 | COMP | CARVEDILOL 25 MG | | | | |
| **48** | 1680 | COMP | CARVEDILOL 50 MG | | | | |
| **49** | 2400 | COMP | CEFALEXINA 1 G | | | | |
| **50** | 7700 | COMP | CEFALEXINA 500 MG | | | | |
| **51** | 720 | SUSPENSION X 90 ML | CEFALEXINA 500 MG/5 ML | | | | |
| **52** | 4080 | AMP | CEFAZOLINA 1G | | | | |
| **53** | 120 | ENVASE | CEFIXIMA 100 MG/5 ML | | | | |
| **54** | 340 | COMP | CEFIXIMA 400 MG | | | | |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
DIVISION DESPACHO
HOSP. PUB. DESC. DR. MARCIAL V. QUIROGA
JEFE A... DESPACHO
Hosp. Pub. Desc. Dr. MARCIAL QUIR

**GOBIERNO DE LA PROVINCIA**
**SAN JUAN**

**RESOLUCION N° 0785 -HPDMVQ-2026**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **55** | 870 | POLVO LIOF. | CEFTAZIDIMA 1G | | | | |
| **56** | 3000 | POLVO LIOF. | CEFTRIAXONA SODICA 1GR | | | | |
| **57** | 19200 | COMP | CETIRIZINA | | | | |
| **58** | 390 | ENVASE 20 ML | CETIRIZINA 2,5MG/ML GOTAS | | | | |
| **59** | 35 | FCO AMP | CICLOFOSFAMIDA 1000 MG | | | | |
| **60** | 13440 | COMP | CIPROFLOXACINA 500 MG | | | | |
| **61** | 4800 | COMP | CITRATO DE CALCIO + VIT.D3 200 U.I. | | | | |
| **62** | 1400 | ENVASE | CLARITROMICINA 250 MG/5 ML | | | | |
| **63** | 770 | POLVO LIOF. | CLARITROMICINA 500MG* | | | | |
| **64** | 4300 | COMP | CLARITROMICINA 500 MG | | | | |
| **65** | 8700 | CAPSULA | CLINDAMICINA 300 MG | | | | |
| **66** | 12500 | COMP | CLOBAZAM 20mg | | | | |
| **67** | 120 | ENVASE | CLOBETASOL 0.05 G % | | | | |
| **68** | 10080 | COMPS | CLOPIDOGREL 75 MG | | | | |
| **69** | 390 | ENV | CLORANFENICOL 1 GR + COLAGENASA 60 UI ung x 50GR | | | | |
| **70** | 630 | ENV | CLOTRIMAZOL CREMA env x 20gr | | | | |
| **71** | 1600 | FCO AMP | COLISTINA METANSULFONATO 100 MG | | | | |
| **72** | 7200 | UNIDAD | DAPAGLIFLOZINA 10 MG | | | | |
| **73** | 1540 | ENVASE | DESLORATADINA 50 MG/100 ML | | | | |
| **74** | 19200 | AMP | DEXAMETASONA,FOSFATO SÓDICO 4.00 MG/ML | | | | |
| **75** | 14400 | COMP | DICLOFENAC 50MG | | | | |
| **76** | 6240 | INY. X 3ML | DICLOFENAC SODICO 75MG/3ML | | | | |
| **77** | 31200 | COMP | DICLOFENAC SODICO 75 MG | | | | |
| **78** | 7200 | INY. X 1ML | DIFENHIDRAMINA 10 MG/ML | | | | |
| **79** | 7200 | COMPS | DIFENHIDRAMINA 50 MG | | | | |
| **80** | 580 | INY. X 1ML | DIGOXINA 0,25MG/1ML | | | | |
| **81** | 2300 | COMP | DIGOXINA 0,25 MG* | | | | |
| **82** | 1830 | COMP | DILTIAZEM 120MG. | | | | |
| **83** | 1200 | COMP | DILTIAZEM 60 MG | | | | |
| **84** | 35050 | COMPS | DIOSMINA 450.00 MG | | | | |
| **85** | 910 | AMP | DIPIRONA 1 GR | | | | |
| **86** | 42240 | COMP | DIVALPROATO DE SODIO 500 MG | | | | |
| **87** | 100 | GOTAS X 20 ML | DOMPERIDONA 10 MG/ML | | | | |
| **88** | 1540 | COMP | DOXICICLINA 100MG | | | | |
| **89** | 1920 | COMP | EMPAGLIFLOZINA 10 MG | | | | |
| **90** | 42240 | COMP | ENALAPRIL 10 MG | | | | |
| **91** | 12960 | COMP | ENALAPRIL 20 MG | | | | |
| **92** | 2640 | COMP | EPLERENONA 25 MG | | | | |
| **93** | 1200 | COMP | EPLERENONA 50 MG | | | | |
| **94** | 16800 | COMP | ESPIRONOLACTONA 100 MG | | | | |
| **95** | 26900 | COMP | FENITOINA SODICA 100 MG | | | | |
| **96** | 1300 | AMPOLLA X 2 ML | FENITOINA SODICA 100MG | | | | |
| **97** | 720 | COMP | FLUCONAZOL 100 MG | | | | |
| **98** | 820 | SACHET | FLUCONAZOL 200MG/100ML | | | | |
| **99** | 720 | AMPOLLA X 5 ML | FLUMAZENIL 0.5 MG | | | | |
| **100** | 920 | AER | FLUTICASONA 125MCG + SALMETEROL 25MCG AER | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **101** | 680 | AER | FLUTICASONA 250MCG + SALMETEROL 25MCG AER | | | | |
| **102** | 150 | AEROSOL | FLUTICASONA PROPIONATO 125 MCG 120 DOSIS | | | | |
| **103** | 900 | AER | FLUTICASONA PROPIONATO 50 MCG x 60 DOSIS | | | | |
| **104** | 240 | ENV | FOSFATO MONOSODICO + FOSFATO DE SODIO ENEMA X 135ML | | | | |
| **105** | 100 | ENV | FOSFATO MONOSODICO 48g + FOSFATO DISODICO 18g SOL.ORAL 45ML | | | | |
| **106** | 8640 | INY. X 2ML | FUROSEMIDA 20MG/2ML | | | | |
| **107** | 19200 | COMP | FUROSEMIDA 40 MG | | | | |
| **108** | 5 | AMPOLLAS | GANCICLOVIR 500 MG | | | | |
| **109** | 1680 | INY. X 2ML | GENTAMICINA SULFATO 40.00 MG/2ML | | | | |
| **110** | 3170 | JGA | HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 MG | | | | |
| **111** | 1680 | JGA | HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 60 MG | | | | |
| **112** | 1350 | JGA | HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 80 MG | | | | |
| **113** | 2020 | INY. X 5ML | HEPARINA SODICA 25.000U.I/5ML (5.000U.I./1ML) | | | | |
| **114** | 36000 | COMP | HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG | | | | |
| **115** | 2160 | POLVO LIOF. | HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100MG | | | | |
| **116** | 7200 | COMP | HIDROCORTISONA 10 MG | | | | |
| **117** | 1250 | COMP | HIDROXICINA 25 MG | | | | |
| **118** | 21600 | COMP | HIDROXICLOROQUINA 200 MG | | | | |
| **119** | 2210 | AMP | HIERRO SACARATO 20 MG/ML | | | | |
| **120** | 11040 | SUSPENSION X 90 ML | IBUPROFENO 4 % | | | | |
| **121** | 36000 | COMP | IBUPROFENO 400 MG | | | | |
| **122** | 32640 | COMP | IBUPROFENO 600 MG | | | | |
| **123** | 870 | CAP | INDACATEROL 150MCG CAPSULAS P/INHALAR | | | | |
| **124** | 40 | UNIDAD | INDOMETACINA 75 MG | | | | |
| **125** | 240 | AMP | ISOPROTERENOL 0.2 MG/ML | | | | |
| **126** | 3000 | COMPS | ITRACONAZOL 100 MG | | | | |
| **127** | 180 | ENVASE | KETOCONAZOL 2 G % | | | | |
| **128** | 28800 | INY. X 1ML | KETOROLAC TROMETAMINA 30MG/1ML | | | | |
| **129** | 29760 | COMP | KETOROLAC 20.00 MG | | | | |
| **130** | 960 | SUSPENSION X 120 ML | LACTULOSA 65GR/100ML | | | | |
| **131** | 24000 | COMP | LAMOTRIGINA 100 mg | | | | |
| **132** | 17280 | COMP | LEFLUNOMIDE 20 MG | | | | |
| **133** | 38400 | COMP | LEVETIRACETAM 1000 MG | | | | |
| **134** | 23040 | COMP | LEVETIRACETAM 500 MG | | | | |
| **135** | 10080 | COMP | LEVODOPA + CARBIDOPA 100MG/25MG | | | | |
| **136** | 720 | COMP | LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG/25MG | | | | |
| **137** | 3200 | COMP | LEVOFLOXACINA 750 MG | | | | |

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
DIVISION DESPACHO
HOSP. PUB. DESC. DR. MARCIAL V. QUIROGA

Hosp. Pub. Desc. Dr. MARCIAL V. QUIROGA

**GOBIERNO DE LA PROVINCIA**
**SAN JUAN**

**RESOLUCION N° 0785 -HPDMVQ-2026**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **138** | 79200 | COMPR. TRIRRANURADO | LEVOTIROXINA 100 MCG | | | | |
| **139** | 27840 | COMP | LEVOTIROXINA 150 MCG | | | | |
| **140** | 12000 | COMP | LEVOTIROXINA 25 MCG | | | | |
| **141** | 23520 | COMPR. BIRRANURADO | LEVOTIROXINA 50 MCG | | | | |
| **142** | 23040 | COMP | LEVOTIROXINA 75 MCG | | | | |
| **143** | 75 | SPRAY X 30 ML | LIDOCAINA 10 G % | | | | |
| **144** | 1440 | JALEA X 25 ML | LIDOCAINA 2 % | | | | |
| **145** | 3840 | AMP | LIDOCAINA 2 % | | | | |
| **146** | 270 | SOLUCION X 50 ML | LIDOCAINA 2 % | | | | |
| **147** | 300 | FCO AMP | LINEZOLID 2 MG/ML | | | | |
| **148** | 5280 | COMP | LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 MG | | | | |
| **149** | 12960 | COMP | LORATADINA 10 MG | | | | |
| **150** | 3120 | INY. X 5ML | MAGNESIO SULFATO HEPTAHIDRATADO 25 % | | | | |
| **151** | 90 | FCO | MEBENDAZOL 2% | | | | |
| **152** | 2160 | GOTAS X 15 ML | MEPREDNISONA 4 MG/ML | | | | |
| **153** | 8640 | COMP | MEPREDNISONA 40 MG | | | | |
| **154** | 21600 | COMP | MEPREDNISONA 8 MG | | | | |
| **155** | 4800 | FCO AMP | MEROPENEM 500 MG | | | | |
| **156** | 7200 | SOBRE | MESALAZINA 1G | | | | |
| **157** | 185 | FCO AMP | METILPREDNISOLONA 500 MG | | | | |
| **158** | 7680 | COMP | METIMAZOL 20mg | | | | |
| **159** | 25440 | INY. X 2ML | METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG/2ML | | | | |
| **160** | 2160 | GOTAS X 20 ML | METOCLOPRAMIDA 0,5% | | | | |
| **161** | 9600 | COMP | METOTREXATO 10 MG | | | | |
| **162** | 2784 | OVULO VAGINAL | METRONIDAZOL + ASOCIADOS | | | | |
| **163** | 3270 | COMP | METRONIDAZOL 500 MG | | | | |
| **164** | 18240 | COMP | MONTELUKAST 10 MG | | | | |
| **165** | 24960 | COMPS | MONTELUKAST 5 MG | | | | |
| **166** | 5280 | ENVASE | N-ACETILCISTEINA 2g/100ml | | | | |
| **167** | 48000 | COMP | NAPROXENO 500 MG | | | | |
| **168** | 4080 | AMP | N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA 20 MG | | | | |
| **169** | 5760 | COMP | NEBIVOLOL 5 MG | | | | |
| **170** | 300 | INY. X 1ML | NEOSTIGMINA 0.50 MG/ML | | | | |
| **171** | 220 | SUSPENSION X 60 ML | NISTATINA 100.000U.I./1ML | | | | |
| **172** | 5760 | CAPSULA | NITROFURANTOINA 100 MG | | | | |
| **173** | 340 | POLVO LIOF. | NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG | | | | |
| **174** | 3360 | AMP | NORADRENALINA BITARTRATO 1 MG/ML | | | | |
| **175** | 129600 | CAPSULA | OMEPRAZOL 20 MG | | | | |
| **176** | 8160 | FCO AMP | OMEPRAZOL 40 MG | | | | |
| **177** | 1680 | COMP | ONDANSETRON 8 MG | | | | |
| **178** | 5280 | COMP | OXCARBACEPINA 300 MG | | | | |
| **179** | 11520 | COMP | OXCARBACEPINA 600 MG | | | | |
| **180** | 720 | GOTAS X 20 ML | PARACETAMOL 10 % | | | | |
| **181** | 90240 | COMP | PARACETAMOL 1 G | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **182** | 150 | ENVASE | PECTINA 750 MG+ 3 G HIDROXIDO DE BISMUTO | | | | |
| **183** | 390 | POLVO LIOF. | PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI | | | | |
| **184** | 240 | POLVO LIOF. | PENICILINA G SODICA 3000000 UI | | | | |
| **185** | 50 | ENVASE | Permetrina 5% | | | | |
| **186** | 6240 | POLVO LIOF. | PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4/0.5 G | | | | |
| **187** | 6240 | SOBRE | POLIETILENGLICOL 3350 17 G | | | | |
| **188** | 770 | 100ML. | POTASIO CLORURO 15 MEQ 1 MOL (HMQ) | | | | |
| **189** | 5280 | INY. X 5ML | POTASIO CLORURO 1,115GR/5ML (15MEQ/5ML) | | | | |
| **190** | 6240 | COMP | PRAMIPEXOL 1 MG COMPS | | | | |
| **191** | 1350 | UNIDAD | PRAMIPEXOL 0.25 MG | | | | |
| **192** | 5760 | COMP | PROPRANOLOL 40 MG | | | | |
| **193** | 21600 | INY. X 5ML | RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG/5ML | | | | |
| **194** | 240 | SPRAY X 30 ML | RIFAMICINA 1G % | | | | |
| **195** | 720 | CAP | RIFAMPICINA 300 MG | | | | |
| **196** | 340 | CAP | SACCHAROMYCES BOULARDII 200 MG | | | | |
| **197** | 5760 | COMP | SACUBITRILO 49MG + VALSARTAN 51MG | | | | |
| **198** | 3360 | AER | SALBUTAMOL 100 MCG 15g. 12,6ml | | | | |
| **199** | 150 | ENV x 10ml | SALBUTAMOL P/NEBULIZAR 0,5 % | | | | |
| **200** | 1540 | SOBRE | SALES DE REHIDRATACION | | | | |
| **201** | 150 | FCO AMP X 250 ML | SEVOFLURANO 100% | | | | |
| **202** | 9120 | COMP | SILDENAFIL 50.00 MG | | | | |
| **203** | 1350 | INY. X 20ML | SOLUCION GLUCOSADA HIPERTONICA 25 % | | | | |
| **204** | 870 | INY. X 2ML | SUCCINILCOLINA 100 MG | | | | |
| **205** | 1010 | SUSPENSION X 200 ML | SUCRALFATO 1000 MG/5 ML | | | | |
| **206** | 120 | CREMA X 400 GR | SULFADIAZINA DE PLATA+ASOC. | | | | |
| **207** | 20160 | COMP | SULFATO FERROSO 60 MG + AC. FOLICO 0,4 MG | | | | |
| **208** | 240 | ENVASE | SULFATO FERROSO GOTAS x 20 ML | | | | |
| **209** | 14400 | COMP | TAMSULOSINA 0,4MG | | | | |
| **210** | 240 | AMP | TERLIPRESINA 1 MG | | | | |
| **211** | 16800 | CAP | TIOTROPIO BROMURO 18 MCG/DOSIS | | | | |
| **212** | 9600 | COMP | TOPIRAMATO 100 mg | | | | |
| **213** | 7200 | COMP | TOPIRAMATO 50 mg | | | | |
| **214** | 1200 | GOTAS X 20 ML | TRAMADOL 50 MG/ML | | | | |
| **215** | 7680 | FCO AMP | TRAMADOL 100 MG/ML | | | | |
| **216** | 12960 | COMP | TRAMADOL 50 MG | | | | |
| **217** | 5280 | COMP | SULFAMETOXAZOL 800 MG / TRIMETROPRIMA 160 MG | | | | |
| **218** | 2160 | AMPOLLA X 5 ML | SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400/80 MG/5 ML | | | | |
| **219** | 86400 | COMP | MAGNESIO,VALPROATO 400 MG | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **220** | 6240 | FCO AMP | VANCOMICINA 500 MG | | | | |
| **221** | 6720 | COMP | VIGABATRIN 500 MG | | | | |
| **222** | 14880 | COMP | VITAMINA B12 | | | | |
| **223** | 150 | ENVASE | VITAMINA ADC | | | | |
| **224** | 1400 | INY. X 1ML | VITAMINA K1 10 MG/ML | | | | |
| | | | | | | **TOTAL** | |

Plazo de entrega:

**2. CONDICIONES ACCESORIAS**

Condiciones Accesorias: El oferente podrá proponer otras presentaciones que serán puestas a consideración de la Comisión de Evaluaciones siempre y cuando no distorsionen el objeto del presente llamado.

*Observaciones: No completar en este Anexo y presentar el detalle en la oferta económica. No olvide detallar marcas cuando corresponda.*

CPN LUIS GABRIEL PORRA
DIRECTOR
REPRESENTANTE ADMINISTRATIVO
DEL PODER EJECUTIVO
HOSP PUB. DESC. DR. MARCIAL QUIROGA

Dr. JUAN MANUEL CAMPAYO
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSP. PUB. DE GESTIÓN DESC.
DR. MARCIAL V. QUIROGA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
DIVISION DESPACHO
HOSP. PUB. DESC. DR. MARCIAL V. QUIROGA

Hosp. Pub. Desc. Dr. MARCIAL QUIR