



ANEXO IV
PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES
PLANILLA DE COTIZACIÓN

DATOS DEL PROCEDIMIENTO CONTRACTUAL

Procedimiento Abreviado Número: **17** Año: **2026**

Expediente: EX-2026-3591699- -GDEBA-RSIXMSALGP

Objeto: Protesis traumatologica - Peralta Santiago Joaquin - Hospital Garrahan

Destino: HOSPITAL DE GESTION DESCENTRALIZADO REGION SANITARIA IX

DATOS DEL ORGANISMO CONTRATANTE

Denominación: HOSPITAL DE GESTION DESCENTRALIZADO REGION SANITARIA IX

Domicilio: BOLIVAR ESQ. ARENALES Nro. 702 - AZUL

DATOS DEL OFERENTE

Nombre o Razón Social:

CUIT:

N° Prov. del Estado:

Domicilio Comercial:

Domicilio Legal:

E-Mail PROVEEDORESBA.CGP para notificaciones*:

REGLÓN	CANTIDAD	MUESTRA	DESCRIPCIÓN	CÓD. VADEME	CÓD. SIGAF	Precio Unitario \$	Precio Total \$
1	1	N	SISTEMA DE FIJACION CORTICAL T/ENDOBOTTON P/PLÁSTICA DE LIGAMENTOS CRUZADOS DE RODILLA ENDOBOTTON AUTOAJUSTABLE Y SUTURA ALTA RESISTENCIA TIPO TOPE -Paciente Peralta Santiago Joaquin DNI 49.596.177 - Olavarria- Hemimelia peronea derecha - HOSPITAL DE PEDIATRIA DR. JUAN P GARRAHAN	FC101359	99993		
2	1	N	ARPON PEEK TODAS LAS MEDIDAS UNIDAD Paciente Peralta Santiago Joaquin DNI 49.596.177 - Olavarria- Hemimelia peronea derecha - HOSPITAL DE PEDIATRIA DR. JUAN P GARRAHAN	FA950101	00391-0141		
3	1	N	TORNILLO INTERFERENCIALES DE TITANIO UNIDAD Paciente Peralta Santiago Joaquin DNI 49.596.177 - Olavarria- Hemimelia peronea derecha - HOSPITAL DE PEDIATRIA DR. JUAN P GARRAHAN	FHA00002	07457-0027		
4	3	N	TORNILLO INTERFERENCIAL EN PEEK Paciente Peralta Santiago Joaquin DNI 49.596.177 - Olavarria- Hemimelia peronea derecha - HOSPITAL DE PEDIATRIA DR. JUAN P GARRAHAN	FHA00006	07457-0027		
						Total Neto \$	

Importe total de la propuesta (en números y en letras) **SON PESOS**

Garantía de Mantenimiento de Oferta	
Tipo	
Importe	\$..... Importe de la Garantía de Oferta SON PESOS.....

REQUISITOS DE LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:

PRESENTACIÓN DE OFERTAS:

Lugar y Dirección: Región Sanitaria IX Bolívar 702 esq. Arenales. Azul - HOSPITAL DE GESTION DESCENTRALIZADO REGION SANITARIA IX

Plazo y Horario: Hasta la fecha y hora fijada para la apertura de ofertas

ACTO DE APERTURA:

Lugar y Dirección: Administracion Región Sanitaria IX - HOSPITAL DE GESTION DESCENTRALIZADO REGION SANITARIA IX

Fecha y Hora: 2026-10-20 00:00:00 a las 10:00hs.

LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES/INSUMOS O PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

Lugar/Dirección: Hospital de pediatría Prof. Dr. Juan. P. Garrahan

FORMA Y PLAZO DE ENTREGA DE LOS BIENES/INSUMOS O PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

Forma y Plazo de Entrega: A PEDIDO

MANTENIMIENTO DE OFERTA: TREINTA (30) días.

Producido el vencimiento del plazo de mantenimiento de oferta, el mismo quedará prorrogado por igual término, salvo manifestación fehaciente del oferente, efectuada con una antelación mínima de diez (10) días.

FACTURACIÓN Y PAGO: Ver anexo de Condiciones particulares.

OBSERVACIONES: El presente llamado se rige por la Ley N°13.981, aprobado por la R.G. 76/19 de la Contaduría General de la Provincia de Buenos Aires, y su Decreto Reglamentario N°59/19 E.

En concordancia con lo normado en el Decreto reglamentario N° 59/19 E. TODAS LAS NOTIFICACIONES RESPECTO DE LA PRESENTE CONTRATACIÓNSE ENVIARÁN AL DOMICILIOELECTRÓNICO PROVISTO POR LA CGP