



ANEXO IV
PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES
PLANILLA DE COTIZACIÓN

DATOS DEL PROCEDIMIENTO CONTRACTUAL:

PROCEDIMIENTO ABREVIADO Número: 192 Año: 2026

Expediente: EX-2026-7278329- -GDEBA-RSVIMSALGP

Objeto: COMPRA DE INSUMO PROTESICO

Destino: HOSPITAL DE GESTION DESCENTRALIZADA REGION SANITARIA VI

DATOS DEL ORGANISMO CONTRATANTE

Denominación: HOSPITAL DE GESTION DESCENTRALIZADA REGION SANITARIA VI

Domicilio: LEANDRO N. ALEM Nro. 435 - LOMAS DE ZAMORA

DATOS DEL OFERENTE

Nombre o Razón Social:

CUIT:

N° Prov. del Estado:

Domicilio Comercial:

Domicilio Legal:

E-Mail PROVEEDORESBA.CGP para notificaciones*:

Reng	Cantidad	Descripción	Código	Precio Unitario \$	Precio Total \$
1	1	SISTEMA DE FIJACION FEMORAL PLÁSTICA LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR EX-2026-07278329- -GDEBA-RSVIMSALGP GONZALEZ GUZMAN EMILIA ESTER DNI 95205425 HC 95205425 DOMICILIO: GENERAL RODRIGUEZ 1372 LOMAS DE ZAMORA TEL. 1127083456 F. DE NAC. 03/03/1991	FB101095		
2	1	ARPON P/SUTURA MENISCAL BIODEGRADABLE UNIDAD EX-2026-07278329- -GDEBA-RSVIMSALGP GONZALEZ GUZMAN EMILIA ESTER DNI 95205425 HC 95205425 DOMICILIO: GENERAL RODRIGUEZ 1372 LOMAS DE ZAMORA TEL. 1127083456 F. DE NAC. 03/03/1991	FB990101		
3	1	ARPON PEEK TODAS LAS MEDIDAS UNIDAD EX-2026-07278329- -GDEBA-RSVIMSALGP GONZALEZ GUZMAN EMILIA ESTER DNI 95205425 HC 95205425 DOMICILIO: GENERAL RODRIGUEZ 1372 LOMAS DE ZAMORA	FA950101		
PLIEG-2026-36031610-GDEBA-RSVIMSALGP					

TOTAL NETO-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 PRESENTACION DE LA PROPUESTA**PRESENTACIÓN DE OFERTAS:****Lugar y Dirección:** Sector de Compras de HOSPITAL DE GESTION DESCENTRALIZADA REGION SANITARIA VI**Plazo y horario:** Hasta la fecha y hora fijada para la apertura de ofertas**ACTO DE APERTURA:****Lugar y Dirección:** Sector de Compras de HOSPITAL DE GESTION DESCENTRALIZADA REGION SANITARIA VI**Fecha y Hora:** 21/10/2026 a las 10:00 hs.**LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES/INSUMOS O PRESTACIÓN DEL SERVICIO:****Lugar/Dirección:** HOSPITAL TRATANTE DEL PACIENTE**FORMA Y PLAZO DE ENTREGA DE LOS BIENES/INSUMOS O PRESTACIÓN DEL SERVICIO:****Forma y plazo de entrega:** A PEDIDO - 72 HS PREVIAS A LA FECHA DE CIRUGIA (A COORDINAR CON EL MEDICO TRATANTE).**MANTENIMIENTO DE OFERTA:** TREINTA (30) días hábiles administrativos.

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)

FACTURACIÓN Y PAGO: ver anexo de Condiciones particulares**OBSERVACIONES:** El presente llamado se rige por la Ley N° 13.981 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 CONTRATACIÓN SE ENVIARÁN AL DOMICILIO ELECTRÓNICO PROVISTO POR LA CGP



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2026 - "Año de los Derechos Humanos por la Memoria, la Verdad y la Justicia. A 50 años de la última
Dictadura cívico militar"

Hoja Adicional de Firmas
Pliego

Número: PLIEG-2026-36031610-GDEBA-RSVIMSALGP

LOMAS DE ZAMORA, BUENOS AIRES
Miércoles 7 de Octubre de 2026

Referencia: ANEXO 4 - PLANILLA DE COTIZACION - PA 192

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.

Digitally signed by GDE BUENOS AIRES
DN: cn=GDE BUENOS AIRES, c=AR, o=MINISTERIO DE GOBIERNO BS.AS.,
ou=SUBSECRETARIA DE GOBIERNO DIGITAL, serialNumber=CUIT 30715124234
Date: 2026.10.07 12:26:24 -03'00'

Luis Ignacio Martinez
Director Asociado
Región Sanitaria VI
Ministerio de Salud

Digitally signed by GDE BUENOS AIRES
DN: cn=GDE BUENOS AIRES, c=AR, o=MINISTERIO DE
GOBIERNO BS.AS., ou=SUBSECRETARIA DE
GOBIERNO DIGITAL, serialNumber=CUIT 30715124234
Date: 2026.10.07 12:26:25 -03'00'