



ANEXO IV

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES

PLANILLA DE COTIZACIÓN

DATOS DEL PROCEDIMIENTO CONTRACTUAL

Procedimiento Abreviado Número: **33** Año: **2026**

Expediente N°: EX-2026-34607209- -GDEBA-HZEMIADMSALGP

Objeto: SET PARA BOMBAS DE INFUSION

Destino: HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO MATERNO INFANTIL ARGENTINA DIEGO

DATOS DEL ORGANISMO CONTRATANTE

Denominación: HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO MATERNO INFANTIL ARGENTINA DIEGO

Domicilio: ALFREDO PRAT Nro. 521 - 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	500	No	SET P/BOMBA DE INFUSION TUBULADO POLIETILENO SET P/BOMBA DE INFUSION C/MACROGOTERO- FOTOSENSIBLE TUBULADO POLIETILENO SET P/BOMBA DE INFUSION C/MACROGOTERO- FOTOSENSIBLE TUBULADO POLIETILENO, CON ENTREGA EN CARACTER DE COMODATO DE 27 BOMBAS DE INFUSION PARENTAL	D0401488	03474- 0019		

2	240	No	SET P/ALIMENTACION ENTERAL BURETA C/GUIA 100 CC- POLIETILENO NEONATAL SET P/ALIMENTACION ENTERAL C/BOMBA DE INFUSION-POSIB CIRCUITO CERRADO ALIMENT CONTINUA BURETA C/GUIA 100 CC-POLIETILENO NEONATAL SET P/ALIMENTACION ENTERAL C/BOMBA DE INFUSION-POSIB CIRCUITO CERRADO ALIMENT CONTINUA BURETA C/GUIA 100 CC-POLIETILENO NEONATAL, CON ENTREGA EN COMODATO DE 3 BOMBAS DE ALIMENTACION ENTERAL	D0401793	06509- 0007		
3	200	No	SET P/INFUSION PARENTERAL OPACO UNIDAD SET P/INFUSION PARENTERAL OPACO.UNIDAD	D0201282	03474- 0008		
						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: OFICINA DE COMPRAS - Hosp.Mat.Inf."Argentina Diego" de Azul - Alfredo Prat N° 521 - Azul - Pcia BsAs - HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO MATERNO INFANTIL ARGENTINA DIEGO

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

ACTO DE APERTURA:

Lugar y Dirección: OFICINA DE COMPRAS - Hosp.Mat.Inf."Argentina Diego" de Azul - Alfredo Prat N° 521 - Azul - Pcia BsAs - HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO MATERNO INFANTIL ARGENTINA DIEGO

Fecha y Hora: 20/10/2026 a las 09:00hs.

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

Lugar/Dirección: NEONATOLOGIA - Hosp.Mat.Inf."Argentina Diego" de Azul - Alfredo Prat N° 521 - Azul - Pcia BsAs

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

Forma y Plazo de Entrega: **INMEDIATO – DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DIAS DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA.**

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