

(/Default.aspx)



Viernes 13 de Mayo, 12:08:06

Proceso de compra

Número del proceso de compra

420-0694-LPU22

Número de expediente

EX-2022-18030847- -GCABA-HGNRG

Nombre del proceso de compra

Adquisición de insumos para pool celular

Unidad Operativa de Adquisiciones

420 - HTAL. RICARDO GUTIERREZ

Información básica del proceso

Nº de proceso

420-0694-LPU22

Nombre de proceso

Adquisición de insumos para pool celular

Objeto de la contratación

Adquisición de insumos para pool celular

Procedimiento de selección

Licitación pública

Etapa

Única

Modalidad

Sin Modalidad

Alcance

Nacional

Moneda

- ARS-Peso Argentino

Monedas de cotización

Tipo de cotización: Por oferta

Tipo de cotización

Por cantidad de renglón: parcial

Por renglones: parcial

Tipo de adjudicación

Por cantidad de renglón: parcial

Por renglones: parcial

Tipo documento que genera el proceso

Orden de compra

Cantidad de Ofertas al proceso

No acepta más de una oferta

Lugar de recepción de documentación física

GALLO 1330

Plazo mantenimiento de la oferta

60 Días hábiles Acto de apertura

Teléfono de contacto de la UOA

Hemoterapia: 4962.5819(Dr.Oscar Canle) – Div.Compras: 4962-5481 (Paula Pandelo).

Encuadre legal

Ley N° 2.095 (Texto Consolidado por Ley N° 6.347) y Decreto N° 74/21 Art. 31

Acepta redeterminación de precios

No

Requiere pago

No

Otras condiciones**Posee pliego técnico**

No

Otros requisitos obligatorios

Acepta prórroga

Si

Valor de unidad de compra

62,00

Solicitudes de gasto asignadas al proceso

Número solicitud de gasto	Estado	Unidad Ejecutora	Rubro	Tipo de urgencia	Fecha creación
<u>420-2526-SG22</u>	Autorizada en Proceso	420 - HTAL. RICARDO GUTIERREZ	Salud	Normal	22/4/2022

Detalle de productos o servicios

Número del renglón	Objeto Número del gasto	Código del ítem	Descripción	Precio			Acciones
				Cantidad	unitario	Subtotal	
1	2-5-9-0	33.07.003.0509.9	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - A Para prueba en lámina y tubo. Para diagnóstico inmunohematológico ,que responda a estandares internacionales, aprobado por ANMAT Modelo: De origen monoclonal Murino Va Ver más	60,00	ARS UNIDAD	1270,00	ARS 76200,00 Q
2	2-5-9-0	33.07.003.0509.15	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - B Para prueba en lámina y tubo.Para diagnóstico inmunohematológico ,que responda a estandares internacionales, aprobado por ANMAT Modelo: De origen monoclonal Murino Var Ver más	60,00	ARS UNIDAD	1270,00	ARS 76200,00 Q

Número del renglón	Objeto gasto	Código del ítem	Descripción	Precio			Acciones
				Cantidad	unitario	Subtotal	
3	2-5-9-0	33.07.003.0509.12	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - AB Para prueba en lámina y tubo. Para diagnóstico inmunohematológico, que responda a estandares internacionales. Aprobado por ANMAT Modelo: De origen monoclonal Murino Va Ver más	60,00 UNIDAD	ARS 1340,00	ARS 80400,00	
4	2-5-9-0	33.07.003.0509.39	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - D Para prueba en tubo, con bajo contenido proteico (no mayor de 6%). Para uso inmunohematológico, que responda a estandares internacionales Aprobado por ANMAT. Modelo: De Ver más	30,00 UNIDAD	ARS 2500,00	ARS 75000,00	
5	2-5-9-0	33.07.003.0509.44	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - D Para prueba en lámina y tubo, con por lo menos un componente Monoclonal y reconocimiento de la especificidad DVI, apto para prueba indirecta de Coombs (Du). Para uso inm Ver más	40,00 UNIDAD	ARS 2800,00	ARS 112000,00	

Número del renglón	Objeto gasto	Código del ítem	Descripción	Precio			Acciones
				Cantidad	unitàrio	Subtotal	
6	2-5-9-0	33.07.003.0509.28	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - CDE Para prueba en lámina y tubo. Para uso inmunohematológico, que responda a estandares internacionales. Aprobado por ANMAT. Modelo: De origen monoclonal (IgM) Variedad: Ver más	4,00 UNIDAD	ARS 10600,00	ARS 42400,00	
7	2-5-9-0	33.07.003.0509.24	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - C Para prueba en lámina y tubo. Para uso inmunohematológico, que responda a estandares internacionales. Aprobado por ANMAT. Modelo: De origen monoclonal (IgM) Variedad: Ver más	12,00 UNIDAD	ARS 12810,00	ARS 153720,00	
8	2-5-9-0	33.07.003.0509.20	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - c Para prueba en lámina y tubo. Para uso inmunohematológico, que responda a estandares internacionales. Aprobado por ANMAT. Modelo: De origen monoclonal (IgM). Variedad Ver más	12,00 UNIDAD	ARS 10725,00	ARS 128700,00	

Número del renglón	Objeto gasto	Código del ítem	Descripción	Precio			Acciones
				Cantidad	unitario	Subtotal	
9	2-5-9-0	33.07.003.0509.55	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - E Para prueba en lámina y tubo. Para uso inmunohematológico, que responda a estandares internacionales. Aprobado por ANMAT. Modelo: De origen monoclonal (IgM) Variedad: Ver más	12,00 UNIDAD	ARS 10830,00	ARS 129960,00	
10	2-5-9-0	33.07.003.0509.54	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - e Para prueba en lámina y tubo. Para uso inmunohematológico, que responda a estandares internacionales. Aprobado por ANMAT. Modelo: De origen monoclonal (IgM). Variedad Ver más	12,00 UNIDAD	ARS 13500,00	ARS 162000,00	
11	2-5-9-0	33.07.003.0509.92	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - K (KELLI) Para uso en tubo y lámina.Que responda a estandares internacionales. Aprobado por ANMAT. Modelo: Origen: humano, químicamente modificado Variedad: Anti - K (KE) Ver más	6,00 UNIDAD	ARS 15350,00	ARS 92100,00	

Número del renglón	Objeto gasto	Código del ítem	Descripción	Precio			Acciones
				Cantidad	unitàrio	Subtotal	
12	2-5-9-0	33.07.003.0509.76	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - Jka (KIDD a) Que responda a estandares internacionales. Para Test de Coombs Indirecto. Aprobado por ANMAT. Modelo: Origen: humano Variedad: Anti - Jka (KIDD a)	4,00 UNIDAD	ARS 20680,00	ARS 82720,00	
13	2-5-9-0	33.07.003.0509.81	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - Jkb (KIDD b) Que responda a estandares internacionales. Para Test de Coombs Indirecto. Aprobado por ANMAT. Modelo: Origen: humano Variedad: Anti - Jkb (KIDD b), de origen Ver más	2,00 UNIDAD	ARS 13070,00	ARS 26140,00	
14	2-5-9-0	33.07.003.0509.61	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - Fya (DUFFY a) Para Test de Coombs Indirecto. Aprobado por ANMAT. Modelo: Origen: humano Variedad: Anti - Fya (DUFFY a), de origen humano	2,00 UNIDAD	ARS 28400,00	ARS 56800,00	
15	2-5-9-0	33.07.003.0509.64	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - Fyb (DUFFY b) Para Test de Coombs Indirecto. Aprobado por ANMAT. Modelo: Origen: humano Variedad: Anti -Fyb (DUFFY b), de origen humano	2,00 UNIDAD	ARS 65050,00	ARS 130100,00	

Número del renglón	Objeto gasto	Código del ítem	Descripción	Precio			Acciones
				Cantidad	unitàrio	Subtotal	
16	2-5-9-0	33.07.003.0509.115	SUERO HEMOTIPIFICADOR ANTI - M Para uso en tubo y lámina. Que responda a estandares internacionales. Aprobado por ANMAT. Modelo: Polyclonal humano Variedad: Anti - M Polyclonal humano	6,00 UNIDAD	ARS 13665,00	ARS 81990,00	
17	2-5-9-0	33.07.003.0570.1	SOLUCION MODIFICADA DE LISS PARA EMPLEO EN TEST EN GEL En frasco irrompible. Aprobado por ANMAT. Modelo: Solución modificada de LISS para preparar suspensiones eritrocitarias empleadas en test en gel Ver más	20,00 UNIDAD	ARS 7500,00	ARS 150000,00	
18	2-9-5-0	33.07.004.0027.43	PANEL CELULAR PARA PRUEBA REVERSA DE ISOAGLUTININAS ABO Set de hematíes de grupo A1 y B para uso en test en gel. Vencimiento no inferior a 4 semanas. Aprobado por ANMAT. Modelo: Suspensión de glóbulos rojos Ver más	48,00 UNIDAD	ARS 9000,00	ARS 432000,00	
19	2-9-5-0	33.07.004.0028.1	POOL CELULAR PARA SCREENING DE ANTICUERPOS Pool de 2 hematíes de grupo O en frasco gotero por 10 ml para la detección de Anticuerpos Irregulares en Hemodonantes, para uso en test en gel. Vencimiento Ver más	36,00 UNIDAD	ARS 5210,00	ARS 187560,00	

Número del renglón	Objeto gasto	Código del ítem	Descripción	Precio			Acciones
				Cantidad	unitàrio	Subtotal	
20	2-9-5-0	33.07.004.0027.33	PANEL CELULAR PARA SCREENING DE ANTICUERPOS Set de 3 hematíes de grupo O (I-II-III) para la detección de Anticuerpos Irregulares, para uso en test en gel. Vencimiento no inferior a 4 semanas. Aprobado	48,00 UNIDAD	ARS 12373,00	ARS 593904,00	Ver más Q
21	2-5-9-0	33.07.003.0612.2	TARJETA Modelo: Para IgG, IgA, IgM, C3C, C3D, cTL	8,00 UNIDAD	ARS 10200,00	ARS 81600,00	Q
22	2-9-5-0	33.07.004.0034.1	TARJETA DE GEL Modelo: Para Liss-Coombs	120,00 UNIDAD	ARS 15100,00	ARS 1812000,00	Q
23	2-5-9-0	33.07.003.0862.1	TARJETA SALINA/ENZIMATICA . Modelo: Con gel sephadex G 100, estable a temperatura ambiente	12,00 UNIDAD	ARS 19999,00	ARS 239988,00	Q
24	2-5-9-0	33.07.003.0583.2	ID PUNTA PARA IDPIPETOR Modelo: Marca DIAMED	30,00 UNIDAD	ARS 2500,00	ARS 75000,00	Q
25	2-9-5-0	33.07.004.0021.1	EQUIPO PARA ELUCION ACIDA DE Ac Modelo: Para glóbulos rojos intactos	4,00 UNIDAD	ARS 10900,00	ARS 43600,00	Q
26	2-9-5-0	33.02.002.0090.1	TUBO SUSPENSION Modelo: Técnica en gel	10,00 UNIDAD	ARS 5632,50	ARS 56325,00	Q
27	2-9-5-0	33.07.004.0033.4	TARJETA PARA TIPIFICACION ABO y D Tarjeta con 6 microtubos para efectuar test en gel, contenido gel Sephadex G-100 superfinos y configuración Anti-A-B-D (anticuerpos Humanos), microtubo de Control in	100,00 UNIDAD	ARS 14800,00	ARS 1480000,00	Ver más Q

Número del renglón	Objeto gasto	Código del ítem	Descripción	Precio			Acciones
				Cantidad	unitàrio	Subtotal	
28	2-9-5-0	33.07.004.0025.7	TARJETA CON PERFIL ANTIGENICO II Tarjeta con 6 microtubos para efectuar test en gel, conteniendo gel Sephadex G-100 superfino y configuración Anti-k-Kpa-Kpb-Jka-Jkb y microtubo de Control incorporado. Ver más	9,00 Unidad	ARS 21600,00	ARS 194400,00	
29	2-5-9-0	33.07.003.0572.3	TARJETA ID Modelo: Perfil antígeno III MNSsFyA FyB. Marca DIAMED	9,00 UNIDAD	ARS 37300,00	ARS 335700,00	
30	2-9-5-0	33.07.004.0046.2	TARJETA PARA FENOTIPO Rh MAS K Tarjeta con 6 microtubos para efectuar test en gel, conteniendo gel Sephadex G-100 superfino y configuración Anti-C-Cw-c-E-e-K (anticuerpos Humanos). Temperatura de cons Ver más	100,00 UNIDAD	ARS 28500,00	ARS 2850000,00	
31	2-5-9-0	33.07.003.0010.210	ANTI - D PARA PRUEBA EN MICROPLACA Vencimiento no inferior a 1 año. Aprobado por ANMAT. Modelo: De origen Monoclonal (IgM)	4,00 Unidad	ARS 4324,73	ARS 17298,92	
32	2-5-9-0	33.07.003.0488.18	SUERO CONTROL RH Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante Modelo: Técnica en microplaca.Control negativo.Para validación de resultados obtenidos con sueros hemotip Ver más	4,00 UNIDAD	ARS 2177,61	ARS 8710,44	

Número del renglón	Objeto gasto	Código del ítem	Descripción	Precio			Acciones
				Cantidad	unitàrio	Subtotal	
33	2-5-9-0	33.07.003.0605.5	HEMOTIPIFICADOR ANTI-C Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante Modelo: Técnica en microplaca.De origen monoclonal(IgM) Variedad: Anti-C	4,00	ARS	ARS 27940,00 111760,00	Q
34	2-5-9-0	33.07.003.0605.4	HEMOTIPIFICADOR ANTI-C Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante Modelo: Anti-c. Técnica en microplaca .De origen monoclonal (IgM) Variedad: Anti-c	4,00	ARS	ARS 27940,00 111760,00	Q
35	2-5-9-0	33.07.003.0605.3	HEMOTIPIFICADOR ANTI-E Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante Modelo: Técnica en microplaca.De origen monoclonal(IgM) Variedad: Anti-E	4,00	ARS	ARS 27940,00 111760,00	Q
36	2-5-9-0	33.07.003.0605.1	HEMOTIPIFICADOR ANTI-E Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante Modelo: Anti-e. Técnica en microplaca. De origen monoclonal (IgM) Variedad: Anti-e	4,00	ARS	ARS 27940,00 111760,00	Q
37	2-5-9-0	33.07.003.0605.2	HEMOTIPIFICADOR ANTI-KELL Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante Modelo: Técnica en microplaca.De origen monoclonal(IgM) Variedad: Anti-kell	4,00	ARS	ARS 27940,00 111760,00	Q

Número del renglón	Objeto gasto	Código del ítem	Descripción	Precio			Acciones
				Cantidad	unitàrio	Subtotal	
38	2-5-9-0	33.07.003.0607.1	SOLUCION SALINA DE BAJA FUERZA IONICA Demás especificaciones deberán ser indicadas por la repartición solicitante Modelo: Estabilizadora de glóbulos rojos,predispensada en tubo formato microplaca.	4,00 UNIDAD	ARS 3833,28	ARS 15333,12	
39	2-9-5-0	33.07.004.0038.1	MICROPLACA VIRGEN 12 Microplacas vírgenes con 96 pocillos cada uno (8 x 12)Aprobado por ANMAT. Medida: De 12 Microplacas vírgenes con 96 pocillos cada uno (8 x 12) Modelo: De 12 Microplacas vírgenes	4,00 UNIDAD	ARS 33523,21	ARS 134092,84	
40	2-9-5-0	33.07.004.0022.1	TARJETA PARA IDENTIFICACION DE GRUPO ABO/RH Modelo: De recién nacido en gel	5,00 UNIDAD	ARS 22920,00	ARS 114600,00	
41	2-9-5-0	33.07.004.0027.55	PANEL CELULAR PARA LA IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS ERITROCITARIOS Set de 11 hematíes de grupo O para la identificación de anticuerpos irregulares, para uso en test en gel. Vencimiento no inferior a 4	14,00 UNIDAD	ARS 8812,00	ARS 123368,00	

TOTAL: ARS 11.010.710,32

[Exportar resultados a Excel](#)

Cronograma

Fecha y hora estimada de publicación en el portal

17/5/2022 10:00:00

Fecha y hora publicación en boletín oficial

No ha sido suministrada por el sistema de Boletín Oficial

Fecha y hora inicio de consultas

17/5/2022 10:30:00

Fecha y hora final de consultas

23/5/2022 10:00:00

Fecha y hora inicio recepción de documentos en soporte físico

17/5/2022 11:00:00

Fecha y hora fin recepción de documentos en soporte físico

27/5/2022 11:00:00

Cantidad de días a publicar

No ha sido suministrada por el sistema de Boletín Oficial

Fecha y hora acto de apertura

27/5/2022 11:00:00

Pliego de bases y condiciones generales

Documento	Número disposición aprobatoria	Fecha creación	Acciones
Pliego de Bases y Condiciones Generales	Disposición Aprobatoria	2/3/2021	 

Requisitos mínimos de participación**I. Requisitos económicos y financieros**

Nº de requisito	Descripción	Tipo de documento
-----------------	-------------	-------------------

Nº de requisito	Descripción	Tipo de documento
1	<p>Deberá completar la oferta económica a través de los formularios disponibles en el sistema BAC. Deberá contemplarse lo establecido en el Artículo 10 del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales, por lo cual debe incluirse el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) en el precio cotizado. La moneda de cotización será el Peso (moneda de curso legal en la República Argentina). LOS OFERENTES DEBEN MANTENER ACTUALIZADA LA DOCUMENTACIÓN EN EL RIUPP Y ENCONTRARSE INSCRIPTOS EN LOS RUBROS Y CLASES CORRESPONDIENTES A LOS RENGLONES OFERTADOS - DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA ENTREGA: Remito original y tres (3) copias en los que se indicará: orden de compra, número de renglón, cantidad de productos entregados, código de producto, fabricante y nombre comercial (este último sólo si corresponde), número de lote y/o partida y fecha de vencimiento. Ante la falta de individualización de las características mencionadas deberá la autoridad rechazar la entrega, siendo en consecuencia, imputable al proveedor - Luego de concretar la entrega, el remito original conformado por jefe de servicio deberá dejarse en Farmacia para no interrumpir el circuito de confección y autorización del Parte de Recepción Definitiva. El remito duplicado conformado quedará en poder del adjudicatario, mientras que el triplicado y demás versiones de estos, en el servicio solicitante. El alcance de responsabilidad del Hospital llega hasta la autorización con segunda firma del parte de recepción definitiva, momento a partir del cual el proveedor podrá visualizarlo mediante el sistema de compras y contrataciones electrónicas Buenos Aires Compras.</p>	No requiere adjuntar documentación
2	<p>PLAZO Y FORMA DE PAGO: De acuerdo al artículo 28 del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales, el pago se efectuará a través la Dirección General de Tesorería dentro del plazo de treinta (30) días de la fecha de presentación de la respectiva factura - FORMA DE PAGO: establecida en artículo 29 del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales.</p>	No requiere adjuntar documentación

II. Requisitos técnicos

Nº de requisito	Descripción	Tipo de documento
-----------------	-------------	-------------------

Nº de requisito	Descripción	Tipo de documento
1	El vencimiento de la esterilización de los insumos no debe ser menor a DOCE (12) meses a partir de la fecha de entrega - La forma de presentación de los insumos puede variar siempre y cuando no afecte su uso en el servicio solicitante - Se adjunta anexo con observaciones propias de los renglones.	No requiere adjuntar documentación

III. Requisitos administrativos

Nº de requisito	Descripción	Tipo de documento
1	Pedido para cubrir las necesidades de seis (6) meses - DÍAS, HORARIO Y LUGAR DE ENTREGA: de lunes a viernes de 8 a 13 hs en Hemoterapia. Responsable de área: Oscar Canle - PLAZO Y FORMA DE ENTREGA: A realizarse en entregas trimestrales, la 1°entrega dentro de los quince (15) días del perfeccionamiento de la orden de compra. Para los insumos importados o que su fabricación así lo requiera, la fecha de entrega podrá ser distinta a la establecida, toda vez que no perjudique al normal funcionamiento del servicio. Esto quedará determinado el jefe del área solicitante - El tipo de entrega expresada es al solo efecto de establecer un marco estimado de provisión. La distribución de unidades por entrega será puesta en conocimiento a los adjudicatarios al momento de la emisión de la orden de compra y las unidades por renglón al momento de la adjudicación. Cabe aclarar que la institución se reserva el derecho de solicitar la entrega total o parcial de cualquier renglón cuando lo considere necesario - NOTA: en aquellos productos que se encuentren incluidos en el Sistema Nacional de Trazabilidad de Productos Médicos (MSAL), los oferentes deberán encontrarse en condiciones de realizar transacciones en el sistema al momento de ofertar.	No requiere adjuntar documentación

Cláusulas particulares

Documento	Número SADE	Número especial	Fecha vinculación	Opciones
Clausulas Particulares	IF-2022-01454288- -HGNRG		12/5/2022	

Garantías

Garantía de impugnación al pliego

Porcentaje

2,00%

La garantía de impugnación al pliego será entre el uno por ciento (1%) y el tres por ciento (3%) del presupuesto oficial o monto estimado de la compra.

Garantía de impugnación a la preadjudicación

Porcentaje

4,00%

La garantía de impugnación a la preadjudicación será de entre el uno por ciento (1%) y el cinco por ciento (5%) del monto de la oferta del renglón o renglones impugnados.

Garantía de mantenimiento de oferta

Si No

Requiere incorporar garantía de mantenimiento de oferta cuando el monto de la misma no supere las 100.000 unidades de compra y para las excepciones enumeradas en el artículo 103 de la Ley 2095 (texto consolidado según Ley N° 6.017).

Garantía de cumplimiento de contrato

Si No

Requiere incorporar garantía de cumplimiento de contrato cuando el monto del instrumento contractual no supere las 100.000 unidades de compra y para las excepciones enumeradas en el artículo 103 de la Ley 2095 (texto consolidado según Ley N° 6.017).

Si No

Requiere incorporar contragarantía.

Monedas habilitadas para presentacion de Garantías

- Peso Argentino

Monto y duración del contrato

Monto

\$ 11.010.710,32

Moneda

ARS - Peso Argentino

Periodicidad recepción

Diario

Fecha estimada del inicio del contrato

Dentro de los 15 Días hábiles del perfeccionamiento del documento contractual

Duración del contrato

6 Meses

Supervisor

Nombre	Apellido	Tipo documento	Número documento	Cargo	Unidad Ejecutora
Maria	Pandelo	DNI	22177508	Administrativo	420 - HTAL. RICARDO GUTIERREZ
Paula					

Penalidades

Nº	penalidad	Descripción
1		De acuerdo al Pliego de Bases y Condiciones Particulares de conformidad con lo establecido en el Capítulo XII de la Ley N° 2095 (Texto consolidado por Ley N° 6.347).

Anexos

Nombre	Tipo	Descripción	Acciones
LPU 0694 observaciones.docx	Administrativo	observaciones de los renglones 420-0694- lpu22	Q

Evaluadores del proceso de compra

Nombre y apellido	Declaración Jurada	Unidad Ejecutora	Opciones
Osvaldo Jesús Lopez	IF-2015-27605589- -HGNRG	420 - HTAL. RICARDO GUTIERREZ	Q
Fernando Adrian Jover	IF-2015-27606192- -HGNRG	420 - HTAL. RICARDO GUTIERREZ	Q
Claudia Graciela Carrizo	IF-2015-27055721- -HGNRG	420 - HTAL. RICARDO GUTIERREZ	Q
Jorge Gastón Najamu	IF-2015-27055067- -HGNRG	420 - HTAL. RICARDO GUTIERREZ	Q
Maria Paula Pandelo	IF-2015-27608625- -HGNRG	420 - HTAL. RICARDO GUTIERREZ	Q
Raul Ernesto Cordoba	IF-2015-27607782- -HGNRG	420 - HTAL. RICARDO GUTIERREZ	Q
Oscar Canle	IF-2016-07768304- -HGNRG	420 - HTAL. RICARDO GUTIERREZ	Q

Nombre y apellido	Declaración Jurada	Unidad Ejecutora	Opciones
Claudia Ayuso	IF-2015-27083896- -HGNRG	420 - HTAL. RICARDO GUTIERREZ	

Cantidad de Evaluadores considerados: 3

Actos administrativos

Documento	Número SADE	Número especial	Fecha vinculación	Opciones
Autorización pliego	DI-2022-18188518- -HGNRG	DI-2022-152-HGNRG	13/5/2022	
Autorización llamado	DI-2022-18188518- -HGNRG	DI-2022-152-HGNRG	13/5/2022	

Sustentabilidad

¿El pliego posee requisitos y/o Recomendaciones de sustentabilidad?

No

[Imprimir](#)

[Volver](#)

[Ver historial](#)

Ver comunicaciones oficiales (/PLIEGO/ComunicadosOficialesPliego.aspx?qs=BQoBkoMoEhxC|fQxuGTivMdpCgdNjzvidwDcDwr99bPh2BewVGd4lhC7NSTZOH3T)

Dirección General de Compras y Contrataciones - V7.1.0-1416-gaae1ef2

[Avisos sobre Navegadores](#) | [Términos y Condiciones de Uso](#)



[\(http://www.macroseguridad.net/ssl/\)](http://www.macroseguridad.net/ssl/)