



**Gobierno de la Provincia de Mendoza**  
República Argentina

**Disposición**

**Número:**

Mendoza,

**Referencia:** Determinación de Precios CM 80.207 Proveedores Varios

---

Vistas las Notas N° NO-2019-06013257-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF en orden 309 de la firma DISSAN S.R.L.; NO-2019-06460092-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF en orden 312 de la firma DISTRIFAR S.A.; NO-2019-06449927-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF en orden 313 de la firma COOPERATIVA FARMACEUTICA MENDOZA LTDA. y NO-2019-06477885-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF en orden 314 de la firma MACHOPHARMA S.A.; incorporadas al Expediente Electrónico N° EX-2018-04479837- -GDEMZA-DGCPYGB#MHYF; y

**CONSIDERANDO:**

Que por las notas mencionadas los proveedores solicitan determinación de precios, de conformidad con lo establecido en el Pliego de Condiciones Particulares que rigió la Licitación Pública de Convenio Marco N° 80.207/2018.

Que por Disposición N° DI-2018-04252111-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF esta Dirección General de Contrataciones Públicas y Gestión de Bienes adjudicó la Licitación Pública de Convenio Marco N° 80.207/2018 contratar la provisión y distribución de MONODROGAS, rubro: MEDICAMENTOS; para cubrir las necesidades de las distintas reparticiones de la Provincia de Mendoza.

Que el Art. 24, “Determinación del Precio” del Pliego de Condiciones Particulares dispone que: *“A pedido del adjudicatario el Órgano Rector podrá autorizar el nuevo precio que regirá durante los periodos mensuales posteriores a la adjudicación para los insumos detallados en la Orden de Compra, según la relación porcentual establecida en la Disposición de Adjudicación, de acuerdo al siguiente procedimiento:*

- *El proveedor deberá presentar la solicitud, por Mesa de Entradas de la Dirección General de Contrataciones Públicas y Gestión de Bienes, indicando el precio unitario que considera debe reconocerse. Dicha presentación deberá realizarla hasta el día 15 del mes anterior de la apertura del catálogo en el que se le reconozca el nuevo precio, o el día hábil inmediato anterior, si el mismo fuera día no laborable.*
- *En el supuesto de que este pedido lo realice extemporáneamente, será considerado en el próximo mes.*
- *El pedido del adjudicatario podrá realizarse una vez cerrado el segundo catálogo y, bimestralmente, durante la vigencia del contrato; caso contrario, toda presentación que a esos fines se efectúe una vez concluido el contrato, será rechazada.*

- *Al momento de la presentación de lo solicitado en el punto anterior, el Órgano Licitante verificará que el precio solicitado por el proveedor sea menor o igual al que surja de la siguiente fórmula:*

*Precio a reconocer  $\leq$  nuevo precio unitario de referencia X rel. Porcentual / 100*

- *Será facultad del Órgano Licitante modificar el precio requerido por el proveedor a fin de adecuarlo a los parámetros descriptos, sin posibilidad de reclamo alguno por parte de éste.*
- *La decisión que adopte el Órgano Rector, será notificada al adjudicatario.”*

Que en Nota N° NO-2019-06719134-GDEMZA-DFARM#MSDSYD, de orden N° 321, la Dirección Provincial de Farmacología del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, sugiere dar lugar a la determinación de precio solicitadas por los proveedores, para los insumos detallados en los Anexos y según los valores que se expresan en la columna “Pr.U. autorizado”, en función de lo establecido en el art. 24 del Pliego de Condiciones Particulares de la licitación de referencia, expresando además que aquellos insumos del proveedor DISTRIFAR S.A cuyos precios ya fueron redeterminados en el mes de noviembre, NO se incluyeron en el ANEXO de orden 317. Como tampoco se hizo en el ANEXO de orden 320 respecto de los insumos del proveedor MACROPHARMA S.A., cuyos precios sufrieron anteriormente readecuación por fuera del art. 24 del PCP, y que en la redeterminación, según este artículo, no alcanzan al valor readecuado.

Que en Orden 316 para DISSAN S.R.L.; Orden 317 para DISTRIFAR S.A., 318 para COOPERATIVA FARMACEUTICA MENDOZA LTDA. y en 320 para Macropharma S.A respectivamente, la Dirección de Farmacología adjunta los informes N° IF-2019-06683145-GDEMZA-DFARM#MSDSYD, IF-2019-06683120-GDEMZA-DFARM#MSDSYD, IF-2019-06683124-GDEMZA-DFARM#MSDSYD, e IF-2019-06715565-GDEMZA-DFARM#MSDSYD conteniendo los ANEXOS de REDETERMINACIÓN DE PRECIO CM 80207 DICIEMBRE-19 para cada uno de los proveedores nombrados; con los precios de referencia actualizados al mes de DICIEMBRE del año en curso, por el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, para los productos adjudicados a cada uno de ellos, manteniendo la relación porcentual a la apertura que se expresa en la tabla que forma parte de los referidos “Anexo I” y que determina el nuevo precio de los insumos, cuyo valor se indica en la columna “precio unitario autorizado”.

Que la presente se dicta en virtud de la competencia que asigna el Artículo 131 de la Ley N° 8706 a esta Dirección General de Contrataciones Públicas y Gestión de Bienes.

Por ello, y en ejercicio de sus atribuciones;

## **EL DIRECTOR GENERAL DE CONTRATACIONES**

### **PÚBLICAS Y GESTIÓN DE BIENES**

#### **DISPONE:**

**Artículo 1º-** Determinar el precio de los insumos correspondiente a la adjudicación prevista en N° DI-2018-04252111-GDEMZA-DGCPYGB#MHYF, para los proveedores DISSAN S.R.L., DISTRIFAR S.A., COOPERATIVA FARMACEUTICA MENDOZA LTDA. y MACROPHARMA S.A, por los motivos expuestos en los considerandos de la presente Disposición, a partir del mes de DICIEMBRE del corriente año, de acuerdo a los ANEXOS REDETERMINACIÓN DE PRECIO CM 80207 DISSAN S.R.L. DICIEMBRE-19; ANEXO REDETERMINACIÓN DE PRECIO DISTRIFAR S.A. DICIEMBRE-19; ANEXO REDETERMINACIÓN PRECIO COOPERATIVA FARMACEUTICA LTDA DICIEMBRE-19 Y ANEXO REDETERMINACIÓN PRECIO MACROPHARMA S.A. DICIEMBRE-19, según lo expresado en la columna “P.U. Autorizado” y que como archivo de trabajo adjunto, forman parte integrante de la presente.

**Artículo 2º** Instrúyase a la Subdirección de Compra Electrónica para que proceda a conformar el Catálogo

de Oferta Permanente correspondiente al Convenio Marco N° 80.207/2018 correspondiente a la provisión y distribución de MONODROGAS, rubro: MEDICAMENTOS; para cubrir las necesidades de las distintas reparticiones de la Provincia de Mendoza, de acuerdo a la determinación de precios autorizada por la presente Disposición.

**Artículo 3°** - Notifíquese electrónicamente a los proveedores DISSAN S.R.L., DISTRIFAR S.A., COOPERATIVA FARMACEUTICA MENDOZA LTDA. Y MACROPHARMA S.A., publíquese en el portal web [www.compras.mendoza.gov.ar](http://www.compras.mendoza.gov.ar), agréguese a las Actuaciones Administrativas y archívese.

Digitally signed by RETA Roberto Julio  
Date: 2019.11.29 14:20:29 ART  
Location: MENDOZA

Digitally signed by GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL  
ELECTRÓNICA  
DN: gn=GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA, cn=AR,  
ou=Ministerio de Gobierno Trabajo y Justicia, ou=Dirección General  
de Informática y Comunicaciones, serialNumber=CUIT  
30999130638  
Date: 2019.11.29 14:19:52 -0300'

Expediente Nº 2018- 3149591- SEGE

Licitación Pública Convenio Marco Nº 80207/2018-907- MONODROGAS

Disposición Adjudicación DI -2018-425211-DGCPYGB

EE-2018-4479837-DGCPYGB

NO-2019-6013257-DGCPYGB

**ANEXO : REDETERMINACIÓN DE PRECIOS C.M. 80207/18 DISSAN S.R.L. DICIEMBRE 2019**

<b>Codigo Sidico</b>	<b>CÓDIGO KAIROS</b>	<b>PROVEEDOR</b>	<b>Descripción</b>	<b>Presentación</b>	<b>MARCA/ LABORATORIO</b>	<b>PRECIO COTIZADO</b>	<b>RELACIÓN PORCENTUAL</b>	<b>PRECIO DE REFERENCIA AL 13/11/19</b>	<b>Unidades por envase</b>	<b>Precio unitario de referencia al 13/11/19</b>	<b>Pr. U. autorizado</b>
0311150011	111053	DISSAN S.R.L.	ENZIMA PANCREATICA 150MG (10000U)	CAPSULA	ABBOTT EPD	12.55	56.32	3,830.79	100	38.31	<b>21.57</b>



**Gobierno de la Provincia de Mendoza**  
República Argentina

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo firma conjunta**

**Número:**

Mendoza,

**Referencia:** ANEXO DE REDETERMINACIÓN DE PRECIO CM 80207 DISSAN SRL DICIEMBRE

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.

Digitally signed by MONTALTO Elsa Maria  
Date: 2019.11.26 12:17:50 ART  
Location: MENDOZA

Digitally signed by GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA  
DN: cn=GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA, c=AR, o=Ministerio de Gobierno Trabajo y Justicia,  
ou=Dirección General de Informática y Comunicaciones, serialNumber=CUIT 30999130638  
Date: 2019.11.27 08:04:28 -03'00'

Digitally signed by GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL  
ELECTRÓNICA  
DN: cn=GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA, c=AR,  
o=Ministerio de Gobierno Trabajo y Justicia, ou=Dirección General  
de Informática y Comunicaciones, serialNumber=CUIT  
30999130638  
Date: 2019.11.27 07:40:26 -03'00'

Expediente Nº 2018- 3149591- SEGE

Licitación Pública Convenio Marco Nº 80207/2018-907- MONODROGAS

Disposición Adjudicación DI -2018-425211-DGCPYGB

EE-2018-4479834-DGCPYGB

NO-2019-6460092-DGCPYGB

**ANEXO : REDETERMINACIÓN DE PRECIOS C.M. 80207/18 DISTRIFAR S.A. DICIEMBRE 2019**

<b>Codigo Sidico</b>	<b>CÓDIGO KAIROS</b>	<b>PROVEEDOR</b>	<b>Descripción</b>	<b>Presentación</b>	<b>MARCA/ LABORATORIO</b>	<b>PRECIO COTIZADO</b>	<b>RELACIÓN PORCENTUAL</b>	<b>PRECIO DE REFERENCIA AL 13/11/19</b>	<b>Unidades por envase</b>	<b>Precio unitario de referencia al 13/11/19</b>	<b>Pr. U. autorizado</b>
0310320041	63491	DISTRIFAR S.A.	SEVOFLUORANO	X 250 ML	ABBVIE	3,318.00	62.27	8,921.01	1	8,921.01	<b>5,555.27</b>
0310600021	97711	DISTRIFAR S.A.	FENITOINA	X 100 MG	DENVER	1.82	17.00	1,109.40	50	22.19	<b>3.77</b>
0310600072	209334	DISTRIFAR S.A.	CLONAZEPAN	X 2 MG	DENVER	0.56	13.81	487.33	60	8.12	<b>1.12</b>
0310800053	167122	DISTRIFAR S.A.	INTERFERON BETA 1A 1	CAJA X 12 UNI	BIO SIDUS	60,000.00	42.33	257,237.30	1	257,237.30	<b>108,871.61</b>
0311600041	139401	DISTRIFAR S.A.	TIMOLOL 0,50%	GOTAS	DENVER	85.53	49.05	328.13	1	328.13	<b>160.93</b>
0311600151	225221	DISTRIFAR S.A.	LATANOPROST	GOTAS OFTALM	DENVER	242.24	59.95	768.56	1	768.56	<b>460.73</b>
0311900033	94647	DISTRIFAR S.A.	FUROSEMIDA	X 40 MG	DENVER	0.75	12.02	589.71	50	11.79	<b>1.39</b>
0312020021	135081	DISTRIFAR S.A.	ERITROPOYETINA X 200	FCO. AMPOLLA	BIO SIDUS	64.77	21.44	529.09	1	529.09	<b>113.39</b>
0312130074	126352	DISTRIFAR S.A.	HALOPERIDOL 5MG/ML	AMPOLLA	DENVER	12.61	2.98	644.17	1	644.17	<b>16.00</b>



**Gobierno de la Provincia de Mendoza**  
República Argentina

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo firma conjunta**

**Número:**

Mendoza,

**Referencia:** ANEXO DE REDETERMINACIÓN DE PRECIO CM 80207 DISTRIFAR S.A.  
DICIEMBRE.

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.

Digitally signed by MONTALTO Elsa Maria  
Date: 2019.11.26 12:16:53 ART  
Location: MENDOZA

Digitally signed by GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA  
DN: cn=GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA, c=AR, o=Ministerio de Gobierno Trabajo y Justicia,  
ou=Dirección General de Informática y Comunicaciones, serialNumber=CUIT 30999130638  
Date: 2019.11.27 07:39:19 -03'00'

Digitally signed by GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL  
ELECTRÓNICA  
DN: cn=GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA, c=AR,  
o=Ministerio de Gobierno Trabajo y Justicia, ou=Dirección General  
de Informática y Comunicaciones, serialNumber=CUIT  
30999130638  
Date: 2019.11.27 08:03:28 -03'00'

Expediente Nº 2018- 3149591- SEGE

Licitación Pública Convenio Marco Nº 80207/2018-907- MONODROGAS

Disposición Adjudicación DI -2018-425211-DGCPYGB

EE-2018-4479837-DGCPYGB

NO-2019-6449927-DGCPYGB

**ANEXO : REDETERMINACIÓN DE PRECIOS C.M. 80207/18 COOP.FARMACÉUTICA MZA LTDA. DICIEMBRE 2019**

Codigo Sidico	CÓDIGO KAIROS	PROVEEDOR	Descripción	Presentación	MARCA/ LABORATORIO	PRECIO COTIZADO	RELACIÓN PORCENTUAL	PRECIO DE REFERENCIA AL 13/11/19	Unidades por envase	Precio unitario de referencia al 13/11/19	Pr. U. autorizado
0310100082	261162	COOPERATIVA FARMACEUTICA MENDOZA LTDA.	KETOROLAC	X 30 MG	KETOROLAC 30 MG AMP 1 ML PHARMAVIAL	13.56	63.36	8,185.00	100	81.85	<b>36.91</b>
0310700012	263951	COOPERATIVA FARMACEUTICA MENDOZA LTDA.	ACICLOVIR	X 500 MG.	ACICLOVIR 500 MG PHARMAVIAL	90.00	38.30	73,465.00	100	734.65	<b>191.69</b>
0310730151	261153	COOPERATIVA FARMACEUTICA MENDOZA LTDA.	MEROPENEM	X 500 MG	MEROPENEM 500 GR F.A PHARMAVIAL	112.80	29.30	105,055.00	50	2,101.10	<b>316.07</b>
0312700011	245173	COOPERATIVA FARMACEUTICA MENDOZA LTDA.	LECHE EN POLVO FORTIFICADA CON HIERRO (P/ 0 A 6 MESES)X KILOGRAMO	900/1000 G	VITAL 1 POUCH X 1.000 GR.	158.30	44.59	834.00	1	834.00	<b>371.89</b>
0312700016	245176	COOPERATIVA FARMACEUTICA MENDOZA LTDA.	LECHE LIQUIDA FORTIFICADA CON HIERRO (P/0 A 6 MESES)	X 250 ML	VITAL 1 BRICK X 200 CC	12.90	53.75	49.00	1	49.00	<b>26.34</b>
0312710121	207081	COOPERATIVA FARMACEUTICA MENDOZA LTDA.	FORTIFICADOR LECHE MATERNA	SOBRES	NUTRIPREM SOBRE 2.2 GR.	8.30	23.78	4,284.00	50	85.68	<b>20.38</b>





**Gobierno de la Provincia de Mendoza**  
República Argentina

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo firma conjunta**

**Número:**

Mendoza,

**Referencia:** ANEXO REDETERMINACIÓN DE PRECIO CM 80207 COOP.FARMACÉUTICA MZA  
DICIEMBRE

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.

Digitally signed by MONTALTO Elsa Maria  
Date: 2019.11.26 12:17:49 ART  
Location: MENDOZA

Digitally signed by GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA  
DN: cn=GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA, c=AR, o=Ministerio de Gobierno Trabajo y Justicia,  
ou=Dirección General de Informática y Comunicaciones, serialNumber=CUIT 30999130638  
Date: 2019.11.27 08:03:38 -03'00'

Digitally signed by GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL  
ELECTRÓNICA  
DN: cn=GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA, c=AR,  
o=Ministerio de Gobierno Trabajo y Justicia, ou=Dirección General  
de Informática y Comunicaciones, serialNumber=CUIT  
30999130638  
Date: 2019.11.27 08:03:41 -03'00'

Expediente N° 2018- 3149591- SEGE

Licitación Pública Convenio Marco N° 80207/2018-907- MONODROGAS

Disposición Adjudicación DI -2018-425211-DGCPYGB

EE-2018-4479837-DGCPYGB

NO-2019-6477885-DGCPYGB

**ANEXO : REDETERMINACIÓN DE PRECIOS C.M. 80207/18 MACROPHARMA S.A. DICIEMBRE**

Codigo Sidico	CÓDIGO KAIROS	PROVEEDOR	Descripción	Presentación	MARCA/ LABORATORIO	PRECIO COTIZADO	RELACIÓN PORCENTUAL	PRECIO DE REFERENCIA AL 13/11/19	Unidades por envase	Precio unitario de referencia al 13/11/19	Pr. U. autorizado
0310600121	158396	MACROPHARMA S.A.	TOPIRAMATO 50MG	COMPRIMIDO	ELEA-PHOENIX NEUTOP	3.25	12.84	2,955.38	56	52.77	<b>6.77</b>
0310700015	62279	MACROPHARMA S.A.	ACICLOVIR	X 200MG/5 ML	LAZAR XICLOVIR	149.68	42.77	636.00	1	636.00	<b>271.98</b>
0310700018	622710	MACROPHARMA S.A.	ACICLOVIR 400 MG	COMPRIMIDOS	LAZAR XICLOVIR	7.55	50.33	550.00	20	27.50	<b>13.84</b>
0310710021	225082	MACROPHARMA S.A.	MEBENDAZOL	200 MG	PUNTANOS MEBENDAZOL PUNTANOS	1.98	30.91	55.00	6	9.17	<b>2.83</b>
0310770021	143762	MACROPHARMA S.A.	DOXICICLINA	X 100 MG	RAYMOS ASOLMICINA DOX	2.10	15.79	760.76	30	25.36	<b>3.98</b>
0310770031	217401	MACROPHARMA S.A.	FOSFOMICINA	X 1 G	FOSFOMICINA LUAR-QUIMICA LUAR	129.95	73.17	2,770.00	10	277.00	<b>202.68</b>
0310770063	129473	MACROPHARMA S.A.	MUPIROCINA 2% CREMA	ENVASE	PALDAR-INVESTI	197.87	68.75	558.95	1	558.95	<b>384.30</b>
0310900011	163672	MACROPHARMA S.A.	BIPERIDENO	X 2 MG	BIPERIDENO ROSPAW - ROSPAW	0.96	15.65	707.00	60	11.78	<b>1.84</b>
0311000011	691	MACROPHARMA S.A.	ADRENALINA 1X1000	AMPOLLA	BIOL - ADRENALINA BIOL	8.75	29.20	679.99	10	68.00	<b>19.85</b>
0311000042	109841	MACROPHARMA S.A.	DIGOXINA	X 0,25 MG	BIOL - DIGOXINA BIOL	11.65	29.74	11,042.09	100	110.42	<b>30.50</b>
0311000121	105511	MACROPHARMA S.A.	NORADRENALINA	X 1 MG/ML	NORADRENALINA BIOL - BIOL	13.94	11.34	2,816.19	10	281.62	<b>31.94</b>
0311000201	105501	MACROPHARMA S.A.	ADENOSINA 3 MG/ML	AMPOLLA X 2ML	ADENOSINA BIOL - BIOL	31.19	28.91	2,283.27	10	228.33	<b>66.00</b>
0311010021	209652	MACROPHARMA S.A.	ENALAPRIL	X 10 MG	ENALAPRIL PUNTANOS - PUNTANOS	0.52	34.94	208.55	30	6.95	<b>2.13</b>
0311100033	178722	MACROPHARMA S.A.	METOCLOPRAMIDA 10 MG	AMPOLLA	BIOL - METOCLOPRAMIDA BIOL	8.18	14.83	323.31	3	107.77	<b>15.99</b>
0311300021	44791	MACROPHARMA S.A.	FOSFATO DE DEXAMETASONA	X 4 MG/ML	TROFINAN-BIOL	8.49	11.73	17,182.70	100	171.83	<b>20.15</b>
0311700011	57626	MACROPHARMA S.A.	ERGONOVINA	X 0,2 MG	METRERGINA-BIOL	6.88	56.26	634.06	20	31.70	<b>16.50</b>
0311700012	57624	MACROPHARMA S.A.	ERGONOVINA	X 0,2 MG	METRERGINA-BIOL	9.88	27.03	566.74	6	94.46	<b>24.10</b>
0312000051	196442	MACROPHARMA S.A.	CLOPIDOGREL	x 75 MG	CLOPIDOGREL ROSPAW - ROSPAW	1.68	5.08	621.00	10	62.10	<b>3.15</b>
0312130202	215582	MACROPHARMA S.A.	QUETIAPINA 100 MG	COMPRIMIDO	QUETIAROS ROSPAW	4.95	10.31	2,509.00	30	83.63	<b>8.62</b>
0312400081	47025	MACROPHARMA S.A.	VITAMINA K <sub>1</sub>	X 1-2 MG/ML	BIOL - VITAMINA K1	10.68	28.00	9,734.99	100	97.35	<b>26.30</b>
03124000111	238071	MACROPHARMA S.A.	VITAMINAS A, D, K, E	COMPRIMIDO	ADEVIT QUIMICA LUAR	23.25	85.24	2,446.00	60	40.77	<b>34.75</b>



**Gobierno de la Provincia de Mendoza**  
República Argentina

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo firma conjunta**

**Número:**

Mendoza,

**Referencia:** ANEXO REDETERMINACIÓN DE PRECIO CM 80207 MACROPHARMA S.A.  
DICIEMBRE

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.

Digitally signed by MONTALTO Elsa Maria  
Date: 2019.11.27 14:29:00 ART  
Location: MENDOZA

Digitally signed by GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA  
DN: cn=GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA, c=AR, o=Ministerio de Gobierno Trabajo y Justicia,  
ou=Dirección General de Informática y Comunicaciones, serialNumber=CUIT 30999130638  
Date: 2019.11.28 07:51:20 -03'00'

Digitally signed by GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL  
ELECTRÓNICA  
DN: cn=GDE - GESTIÓN DOCUMENTAL ELECTRÓNICA, c=AR,  
o=Ministerio de Gobierno Trabajo y Justicia, ou=Dirección General  
de Informática y Comunicaciones, serialNumber=CUIT  
30999130638  
Date: 2019.11.28 07:51:23 -03'00'