



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 1 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emision 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA ESPINAL PUNTA BISELADA 19 G	400	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA ESPINAL PUNTA BISELADA 21 G	100	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA ESPINAL PUNTA BISELADA 25 G	20	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 2 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emission 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA ESPINAL PUNTA LAPIZ 25 G	50	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Aguja espinal punta lápiz 25 G, con introductor. Libre de látex

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA ESPINAL PUNTA LAPIZ 25 G LARGA	50	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Aguja espinal punta lápiz 25 G, con introductor. Libre de látex

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 3 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emission 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA ESPINAL PUNTA LAPIZ 26 G	20	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Aguja espinal punta lápiz 26 G, con introductor. Libre de látex

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/NEUROESTIMULACION DE 21 G X 100 MM	20	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/NEUROESTIMULACION DE 22 G X 50 MM	20	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 4 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emission 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CAL SODADA X KILO	80	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:**

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CIRCUITO PARA ANESTESIA ADULTO	500	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Circuito de anestesia adulto descartable.

Compuesto por dos ramas corrugadas extensibles, de 22 mm de DI, siendo su longitud máxima de 1.5 a 1.8mt; dos conectores universales 22F en los extremos distales al

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 5 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emision 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

paciente;  
en su extremo proximal, un conector en Y y un codo de 90° con toma luer lock para capnografía con conector 22M/15F; y dos filtros viral-bacteriano en ambas ramas (no excluyente que estén los filtros en el mismo empaque)  
Confeccionado en policloruro de vinilo (PVC) grado médico.  
Envasado individualmente en envase que garantice su conservación.

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CIRCUITO PARA ANESTESIA ADULTO HEMODINAMIA	50	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Circuito de anestesia adulto descartable extensible.

Compuesto por dos ramas corrugadas extensibles, de 22 mm de DI, siendo su longitud máxima mayor de 2,5mt; dos conectores universales 22F en los extremos distales al paciente;

en su extremo proximal, un conector en Y y un codo de 90° con toma luer lock para capnografía con conector 22M/15F; y dos filtros viral-bacteriano en ambas ramas (no excluyente que estén los filtros en el mismo empaque)

Confeccionado en policloruro de vinilo (PVC) grado médico.

Envasado individualmente en envase que garantice su conservación.

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CIRCUITO PARA ANESTESIA PEDIATRICO	100	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 6 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emission 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Circuito de anestesia pediátrico descartable.

Compuesto por dos ramas corrugadas extensibles, de 15 mm de DI, siendo su longitud máxima de 1.5 a 1.8mt; dos conectores universales 22F en los extremos distales al paciente;

en su extremo proximal, un conector en Y y un codo de 90° con toma luer lock para capnografía con conector 22M/15F; y dos filtros viral-bacteriano en ambas ramas (no excluyente que estén los filtros en el mismo empaque)

Confeccionado en policloruro de vinilo (PVC) grado médico.

Envasado individualmente en envase que garantice su conservación.

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CIRCUITO PARA ANESTESIA PEDIATRICO HEMODINAMIA	50	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Circuito de anestesia pediátrico descartable extensible.

Compuesto por dos ramas corrugadas extensibles, de 15 mm de DI, siendo su longitud máxima mayor de 2,5mt; dos conectores universales 22F en los extremos distales al paciente;

en su extremo proximal, un conector en Y y un codo de 90° con toma luer lock para capnografía con conector 22M/15F; y dos filtros viral-bacteriano en ambas ramas (no

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 7 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emision 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

excluyente que estén los filtros en el mismo empaque)

Confeccionado en policloruro de vinilo (PVC) grado médico.

Envasado individualmente en envase que garantice su conservación.

14	Renglón 14	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INTRODUCTOR P/TUBO ENDOTRAQUEAL ADULTO	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Introdutor para tubo endotraqueal aduto (Vara de Eschmann)

Fabricado en polietileno de baja densidad; la punta rígida debe ser acodada a 40ºaproximadamente; con marcas de graduación; libre de látex.

Descartable, estéril.

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INTRODUCTOR P/TUBO ENDOTRAQUEAL NEONATAL	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Introdutor para tubo endotraqueal neonatal (Vara de Eschmann)

Fabricado en polietileno de baja densidad; la punta rígida debe ser acodada a 40ºaproximadamente; con marcas de graduación; libre de látex.

Descartable, estéril.

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 8 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emission 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INTRODUCTOR P/TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIATRICO	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Introdutor para tubo endotraqueal pediátrico (Vara de Eschmann)

Fabricado en polietileno de baja densidad; la punta rígida debe ser acodada a 40ºaproximadamente; con marcas de graduación; libre de látex.

Descartable, estéril.

17	Renglón 17	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MANDRIL PEDIATRICO	4	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

18	Renglón 18	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA LARINGEA FASRACH N°3	10	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello





**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 9 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emission 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

19	Renglón 19	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA LARINGEA FASTRACH N°4	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

20	Renglón 20	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA LARINGEA PREFORMADA N°1.5	2	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Máscara laríngea preformada N°1.5 descartable, apta resonador, libre de látex

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 10 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emision 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

21	Renglón 21	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA LARINGEA PREFORMADA N°2	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Máscara laríngea preformada N°2 descartable, apta resonador, libre de látex

22	Renglón 22	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA LARINGEA PREFORMADA N°2.5	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Máscara laríngea preformda N°2.5 descartable, apta resonador, libre de látex

23	Renglón 23	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA LARINGEA PREFORMADA N°3	10	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 11 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emission 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Máscara laríngea preformada N°3 descartable, apta resonador, libre de látex

24	Renglón 24	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA LARINGEA PREFORMADA N°4	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Máscara laríngea preformada N°4 descartable, apta resonador, libre de látex

25	Renglón 25	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA LARINGEA PREFORMADA N°5	3	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Máscara laríngea preformada N°5 descartable, apta resonador, libre de látex

26	Renglón 26	Cantidad	Presentación	Precio Unit.

\_\_\_\_\_

Confeccionó

\_\_\_\_\_

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 12 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emission 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

Item N°1	MASCARA P/ANESTESIA N°2 C/ARNES	5	Unidad	
----------	---------------------------------	---	--------	--

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

27	Renglón 27	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SET DE INFUSION DE ALTO FLUJO	30	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Set de infusión de alto flujo para sistema de calentamiento de sangre y fluido marca Ranger perteneciente al hospital.

El mismo está compuesto por: dos punzones para vía intravenosa, cámara de goteo con filtro de 150 micras, orificios de inyección sin aguja para vía intravenosa estándar, atrapa burbuja con venteo automático. Libre de látex. Estéril. Descartable

28	Renglón 28	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SET DE INFUSION DE FLUJO ESTANDAR	50	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 13 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emission 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Set de infusión de flujo estándar para sistema de calentamiento de sangre y fluido marca Ranger perteneciente al hospital.  
El mismo está compuesto por: orificio de inyección de la vía intravenosa, atrapa burbujas.  
Libre de látex. Estéril

29	Renglón 29	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRAMPA DE AGUA P/ CAPNOGRAFIA DRÄGER	50	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

30	Renglón 30	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TUBO ENDOBRONQUIAL IZQUIERDO N°35	3	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 14 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emission 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

31	Renglón 31	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TUBO ENDOBRONQUIAL IZQUIERDO N°37	7	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

32	Renglón 32	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TUBO ENDOBRONQUIAL IZQUIERDO N°39	7	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

33	Renglón 33	Cantidad	Presentación	Precio Unit.

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 15 / 15

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000198**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012358/2021

Emission 03/12/2021

P. P. : 2021-00001512

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 10 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de IVA Exento.

Item N°1	TUBO OROFARINGEO GUEDELL (MAYO) N°4/100 MM	10	Unidad	
----------	---	----	--------	--

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 dias fecha de presentacion de factura.

Lugar de Entrega: Farmacia. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Farmacia, Avenida Calchaqui 5401 de 08 a 13 hs.

Este establecimiento no se hará cargo por gastos adicionales.

Factura de acuerdo a Orden de Compra.

Los pagos correspondientes se efectuarán por medio de la Tesorería del Hospital sitio Avenida Calchaqui 5401.

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello