



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 **2023**

Pag. : 1 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000246

2023

Número

Año

Expediente 2915-015321/2023

Emission 18/10/2023

P. P. : 2023-00001770

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 23 DE OCTUBRE DEL 2023**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Médicos

Valor del Pliego **0,00**

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	CATETER VENOSO CENTRAL 10 FR 2L X 15 CM	30	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

Catéter venoso central para de 10Fr, doble lumen, de 20 cm de longitud

Constituido por:

- a) Un catéter de poliuretano radiopaco, de 10Fr y 15 cm de longitud, con doble lumen
 - b) Una aguja introductora de 18G.
 - c) Alambre guía recto de 0.035" de diámetro y 70 cm de longitud, con extremos lisos y blandos, uno en J y otro recto.
 - d) Catéter introductor de 18G.
 - e) Dilatador y clamps.
 - f) Adaptador para prueba de presión.
- Estéril, atóxico y apiretógeno. Envasado individualmente en sobre pelable, tipo pouch.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CATETER VENOSO CENTRAL 8 FR 2L X 15 CM P/ HEMODIALISIS	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 Días FPF fecha de presentacion de factura.

Lugar de Entrega: Farmacia. Los remitos serán válidos solamente si están firmados por el área de Farmacia, Avenida Calchaqui 5401 de 8 a 13.

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

 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 **2023**

Pag. : 2 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000246

2023

Número

Año

Expediente 2915-015321/2023

Emission 18/10/2023

P. P. : 2023-00001770

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 23 DE OCTUBRE DEL 2023**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Médicos

Valor del Pliego **0,00**

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.

5401.

 Confeccionó

 Lugar y Fecha

 Firma y Sello