



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 **2018**

Pag. : 1 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000049

2018

Número

Año

Expediente 2915-008561/2018

Emission 19/04/2018

P. P. : 2018-00000372

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE MAYO DEL 2018**

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 P/NEUROESTIMULACION DE 20G X 150 MM	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/NEUROESTIMULACION DE 22G X 50 MM	30	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ELECTRODO ADULTO P/DESFIBRILADOR PHILLIPS	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 **2018**

Pag. : 2 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000049

2018

Número

Año

Expediente 2915-008561/2018

Emission 19/04/2018

P. P. : 2018-00000372

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE MAYO DEL 2018**

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	INTRODUCTOR SUB CLAVIA MODELO PEEL AWAY 8 FR	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

Introduccion sub clavia modelo peel away 8 Fr

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA FACIAL CON ARNES	12	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

Máscara facial con arnés y codo, tipo Phillips Respironics modelo Performax SE.

* 4 (cuatro) tamaño XS tipo Cód 1083149

* 4 (cuatro) tamaño XXS tipo Cód 1083150

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 **2018**

Pag. : 3 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000049

2018

Número

Año

Expediente 2915-008561/2018

Emision 19/04/2018

P. P. : 2018-00000372

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE MAYO DEL 2018**

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.

* 2 (dos) tamaño L tipo Cod 1052548

* 2 (dos) tamaño XL tipo Cód 1080423

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PAPEL TERMICO PARA ECOGRAFIA	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VALVULA PACIENTE P/RESUCITADOR ADULTO	29	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

Compatibles con resucitador marca Ambu pertenecientes al hospital

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VALVULA PACIENTE P/RESUCITADOR PEDIATRICO	5	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 **2018**

Pag. : 4 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000049

2018

Número

Año

Expediente 2915-008561/2018

Emission 19/04/2018

P. P. : 2018-00000372

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE MAYO DEL 2018**

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:

Compatibles con resucitador marca Ambu pertenecientes al hospital

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 8 A 14 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