



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 / 7

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000056

2018

Número

Año

Expediente 2915-008680/2018

Emission 07/05/2018

P. P. : 2018-00000548

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE MAYO DEL 2018**

HORA 10:00

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	SONDA FOLEY 2V N°6	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 50% Inmediato y 50% a 60 días

Observaciones:

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SONDA FOLEY 2V N°8	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 50% Inmediato y 50% a 60 días

Observaciones:

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SONDA P/ASPIRACION SECRECIONES K33P	400	Unidad	

Plazo de Entrega: 50% Inmediato y 50% a 60 días

Observaciones: Sonda p/aspiración de secreciones K33P, pediátrica 6Fr-2mm

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 / 7

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000056

2018

Número

Año

Expediente 2915-008680/2018

Emission 07/05/2018

P. P. : 2018-00000548

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE MAYO DEL 2018**

HORA 10:00

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.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TUBO ENDOTRAQUEAL ESPIRALADO S/BALÓN N°4,5	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TUBO INTERCAMBIADOR DE OXIGENO	80	Unidad	

Plazo de Entrega: 50% Inmediato y 50% a 60 días

Observaciones:

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TUBOS DE KHER N°12	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

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 / 7

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000056

2018

Número

Año

Expediente 2915-008680/2018

Emission 07/05/2018

P. P. : 2018-00000548

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE MAYO DEL 2018**

HORA 10:00

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.

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TUBOS DE KHER N°14	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TUBOS DE KHER N°16	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TUBOS DE KHER N°8	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

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 / 7

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000056

2018

Número

Año

Expediente 2915-008680/2018

Emision 07/05/2018

P. P. : 2018-00000548

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE MAYO DEL 2018**

HORA 10:00

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.

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VENDA CAMBRIC X 5 CM	60	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

VENDA DE TEJIDO DE PUNTO ENTRELAZADO -CAMBRIC- de 5 cm de ancho x 3,00 m de largo.
Confeccionada en tejido de algodón de punto con cadenas entrelazadas (cantidad de mallas entrelazadas: mínimo de 11 por cm.2).
Con resistencia a la tracción de la urdimbre de un tejido rectilíneo a lo largo y a lo ancho con la flexibilidad de un tejido de punto.
Orillada, indeformable e indesmallable.
Presentada en rollos de 5,00 cm. de ancho por 3 m. de largo.
Envasada individualmente y acondicionada en cajas de no mas de 100 unidades.

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VENDA SMARCH 10 CM	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VENDA YESO FRAGUADO RAPIDO 10CM	30	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. : 5 / 7

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000056

2018

Número

Año

Expediente 2915-008680/2018

Emission 07/05/2018

P. P. : 2018-00000548

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE MAYO DEL 2018**

HORA 10:00

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:

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VENDA YESO FRAGUADO RAPIDO 15CM	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 50% Inmediato y 50% a 60 días

Observaciones:

14	Renglón 14	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SET TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA CON DILATACION SECUENCIAL	12	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

Set de traqueostomía percutánea con técnica de dilatación de etapa única (técnica de Ciaglia) combinada con Seldinger.
Cánula con aspiración subglótica sin función fonatoria para ser montada en el set.

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. : 6 / 7

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000056

2018

Número

Año

Expediente 2915-008680/2018

Emision 07/05/2018

P. P. : 2018-00000548

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE MAYO DEL 2018**

HORA 10:00

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.

Con balón de neumotaponamiento de alto volumen y baja presión.

Distribuído en los siguientes tamaños:

* Nro 9: 3 unidades

* Nro 7: 3 unidades

* Nro 8: 6 unidades

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CATETER VENOSO CENTRAL 10 FR 2L X 15 CM	20	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.

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BALON DE CONTRAPULSACION 7.5 - 8 FR X 40 CC	4	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. : 7 / 7

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000056

2018

Número

Año

Expediente 2915-008680/2018

Emission 07/05/2018

P. P. : 2018-00000548

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE MAYO DEL 2018**

HORA 10:00

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:

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