



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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 1 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/ASPIRACION MEDULA OSEA 15 G X 7 CM	50	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Aguja para aspiración de médula ósea 15G x 7cm

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/ASPIRACION MEDULA OSEA FENESTRADA 11 G X 10 CM	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Aguja para aspiración de médula ósea 11G x 10cm, fenestrada lateralmente, tipo Harvest

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/PUNCION RENAL CON DISPARADOR AUTOMATICO 16 G X 16 CM	30	Unidad	

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 2 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provienciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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: En caso de preadjudicarse una marca diferente a las existentes en el hospital, con la entrega de las agujas se solicita en carácter de consignación la entrega de un disparador automático

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/PUNCION RENAL CON DISPARADOR AUTOMATICO REGULABLE 16 G X 16 CM	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Aguja para punción renal con disparador automático regulable, de 16 G x 16 cm. Con la entrega de las agujas se solicita en carácter de consignación la entrega de un disparador automático con corte en 15 y 22

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/PUNCION RENAL MANUAL 16 G X 16 CM	20	Unidad	

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 3 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emission 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ALGINATO DE CALCIO APOSITO 10 X 20 CM	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ANTIPARRA C/PROCESO ANTIEMPAÑANTE	30	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

8	Renglón 8	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 4 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provienciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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	APOSITO HIDROCOLOIDE GRUESO 20 X 20 CM	20	Unidad	
----------	--	----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Apósito de hidrocoloide grueso, de 20 x 20cm, tipo DuoDerm. Estéril

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO TRANSPARENTE HIDROCOIDE 5 CM X 25 CM	160	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Apósito hidrocoloide 5 x 25 cm, tipo Comfeel Plus Transparente Cód 3548. Estéril

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO TRANSPARENTE POLIURETANO 10 CM X 12 CM	12000	Unidad	

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 5 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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: 50% Inmediato y 50% a 60 días

Observaciones: Apósito transparente de poliuretano, con o sin marco de aplicación, de 10 x 12 cm. Estéril

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO TRANSPARENTE POLIURETANO 10 CM X 25 CM	600	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Apósito transparente de poliuretano, con o sin marco de aplicación, de 10 x 25 cm. Estéril

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO TRANSPARENTE POLIURETANO 6 CM X 7 CM	24000	Unidad	

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

Observaciones: Apósito transparente de poliuretano, con o sin marco de aplicación, de 6 x 7 cm. Estéril

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 6 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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

Item N°1	APOSITO TRANSPARENTE POLIURETANO FENESTRADO 6.5 CM X 7 CM	500	Unidad	
----------	---	-----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Apósito transparente de poliuretano fenestrado, con o sin marco de aplicación, de 6.5 x 7 cm. Estéril

14	Renglón 14	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO TRANSPARENTE POLIURETANO FENESTRADO 8.5 CM X 11.5 CM	1200	Unidad	

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

Observaciones: Apósito transparente de poliuretano fenestrado, con o sin marco de aplicación, de 8,5 x 11,5 cm. Estéril

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BALON ESOFAGICO SECKESTAKEN-BLACKMORE 14 FR	2	Unidad	

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 7 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BALON ESOFAGICO SECKESTAKEN-BLACKMORE 16 FR	2	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

17	Renglón 17	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BALON ESOFAGICO SECKESTAKEN-BLACKMORE 18 FR	2	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

18	Renglón 18	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 8 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emission 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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	BOLSA PARA TRANSPLANTE DE ORGANOS 50 CM X 50 CM	100	Unidad	
----------	---	-----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

19	Renglón 19	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOTAS DE COMPRESION SECUENCIAL TAMAÑO LARGE	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

20	Renglón 20	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOTAS DE COMPRESION SECUENCIAL TAMAÑO MEDIUM	10	Unidad	

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 9 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provienciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:

21	Renglón 21	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOTAS DE COMPRESION SECUENCIAL TAMAÑO SMALL	15	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

22	Renglón 22	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CAMPO DE INCISION C/IODO 35 CM X 35 CM	500	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

23	Renglón 23	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. Calchaquí 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 10 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emission 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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	CAMPO DE INCISION C/IODO 60 CM X 45 CM	200	Unidad	
----------	--	-----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

24	Renglón 24	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CAMPO DE INCISION C/IODO 60 CM X 85 CM	150	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

25	Renglón 25	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CANULA SILICONADA P/DIALISIS PERITONEAL 15 FR X 42 CM	5	Unidad	

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 11 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provienciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:

26	Renglón 26	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CANULA TRAQUEOSTOMIA EXTENSIBLE C/BALON N°9	2	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

27	Renglón 27	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DESCARTADOR DE CORTOPUNZANTES X 1L	400	Unidad	

Plazo de Entrega: 40% Inmediato, 30% a 45 días y 30% a 90 días

Observaciones: Características del Descartador :

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 12 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emision 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

- rectangular, sin partes pegadas (cuerpo de una sola pieza entera)
 - de material duro y resistente a las punciones y roturas
 - incinerable, atóxico y de ceniza, no volátil
 - el mecanismo de cierre debe ser tal que una vez cerrada no se debe poder volver a abrir
 - la tapa debe quedar visible en todo momento y sin riesgo de extraviarse
 - debe tener marca de nivel de llenado
 - tener el logo de RIESGO PATALOGICO. La etiqueta debe tener impresa la palabra PELIGRO, recomendar que es sólo para materiales cortopunzantes y destrucción por incineración, que es la forma indicada en las leyes de nuestro país, e indicar las instrucciones de armado y cierre.
- Las recomendaciones deberán estar escritas en idioma español.
Deberán tener certificación de la NORMA IRAM 80064

28	Renglón 28	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DESCARTADOR DE CORTOPUNZANTES X 2L	2000	Unidad	

Plazo de Entrega: 40% Inmediato, 30% a 45 días y 30% a 90 días

Observaciones: Características del Descartador :

- rectangular, sin partes pegadas (cuerpo de una sola pieza entera)
- de material duro y resistente a las punciones y roturas
- incinerable, atóxico y de ceniza, no volátil
- el mecanismo de cierre debe ser tal que una vez cerrada no se debe poder volver a abrir
- la tapa debe quedar visible en todo momento y sin riesgo de extraviarse
- debe tener marca de nivel de llenado
- tener el logo de RIESGO PATALOGICO. La etiqueta debe tener impresa la palabra PELIGRO, recomendar que es sólo para materiales cortopunzantes y destrucción por incineración, que es la forma indicada en las leyes de nuestro país, e indicar las instrucciones de armado y cierre.

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 13 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

Las recomendaciones deberán estar escritas en idioma español.

Deberán tener certificación de la NORMA IRAM 80064

29	Renglón 29	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DESCARTADOR DE CORTOPUNZANTES X 4L	1500	Unidad	

Plazo de Entrega: 40% Inmediato, 30% a 45 días y 30% a 90 días

Observaciones: Características del Descartador :

- rectangular, sin partes pegadas (cuerpo de una sola pieza entera)
- de material duro y resistente a las punciones y roturas
- incinerable, atóxico y de ceniza, no volátil
- el mecanismo de cierre debe ser tal que una vez cerrada no se debe poder volver a abrir
- la tapa debe quedar visible en todo momento y sin riesgo de extraviarse
- debe tener marca de nivel de llenado
- tener el logo de RIESGO PATALOGICO. La etiqueta debe tener impresa la palabra PELIGRO, recomendar que es sólo para materiales cortopunzantes y destrucción por incineración, que es la forma indicada en las leyes de nuestro país, e indicar las instrucciones de armado y cierre.

Las recomendaciones deberán estar escritas en idioma español.

Deberán tener certificación de la NORMA IRAM 80064

30	Renglón 30	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DESCARTADOR DE CORTOPUNZANTES X 7L	1000	Unidad	

Confecionó

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 14 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emision 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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: 40% Inmediato, 30% a 45 días y 30% a 90 días

Observaciones: Características del Descartador :

- rectangular, sin partes pegadas (cuerpo de una sola pieza entera)
- de material duro y resistente a las punciones y roturas
- incinerable, atóxico y de ceniza, no volátil
- el mecanismo de cierre debe ser tal que una vez cerrada no se debe poder volver a abrir
- la tapa debe quedar visible en todo momento y sin riesgo de extraviarse
- debe tener marca de nivel de llenado
- tener el logo de RIESGO PATALOGICO. La etiqueta debe tener impresa la palabra PELIGRO, recomendar que es sólo para materiales cortopunzantes y destrucción por incineración, que es la forma indicada en las leyes de nuestro país, e indicar las instrucciones de armado y cierre.

Las recomendaciones deberán estar escritas en idioma español.

Deberán tener certificación de la NORMA IRAM 80064

31	Renglón 31	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ELECTRODO ADULTO P/DESFIBRILADOR PHILLIPS	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

32	Renglón 32	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 15 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provienciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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	ELECTRODO PEDIATRICO P/DEFIBRILADOR PHILLIPS	10	Unidad	
----------	---	----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

33	Renglón 33	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	JERINGA C/ SENSOR DE TEMPERATURA	150	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

34	Renglón 34	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PAPEL TERMICO PARA ECOGRAFIA	130	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 16 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emission 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviencia de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

35	Renglón 35	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PAPEL TERMICO PARA ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

36	Renglón 36	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PINZA DE BIOPSIA MIOCARDICA	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

37	Renglón 37	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PLACA PACIENTE ADULTO	1300	Unidad	

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 17 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emission 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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: 40% Inmediato, 30% a 45 días y 30% a 90

Observaciones: días

38	Renglón 38	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PLACA PACIENTE NEONATAL	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

39	Renglón 39	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PLACA PACIENTE PEDIATRICO	300	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

40	Renglón 40	Cantidad	Presentación	Precio Unit.

Confecionó

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 18 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emision 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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	PRESURIZADORES 1000 ML	5	Unidad	
----------	------------------------	---	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

41	Renglón 41	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

Item N°1	PRESURIZADORES 500 ML	5	Unidad	
----------	-----------------------	---	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

42	Renglón 42	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

Item N°1	RESERVORIO DE SUCCION PARA DRENAJES	200	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 19 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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

43	Renglón 43	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	RESMA DE PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAFO 21.6 CM X 28 CM	70	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Papel para electrocardiógrafo marca Phillips modelo Page Writer trim I tamaño 21.6cm x 28cm. Resmas x 100 hojas

44	Renglón 44	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	RESMA DE PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAFO 21 CM X 15 CM	80	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Papel para electrocardiógrafo marca Biocare modelo IE12A tamaño 21 cm x 15 cm. Resmas x 140 hojas

45	Renglón 45	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE PAPEL PARA ESPIROMETRO 11 CM DE ANCHO	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 20 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:

46	Renglón 46	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SET BIOPSIA HEPATICA 16G	50	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Set de biopsia hepática según técnica Menghini, de 16G x 88mm

47	Renglón 47	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SET TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA CON DILATACION SECUENCIAL	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Set de traqueostomía percutánea con técnica de diltatación 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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 21 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviencia de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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 neumatotaponamiento de alto volúmen y baja presión.
Tamaños de la cánula: N°7, 8 y 9

48	Renglón 48	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SIERRA DE GIGLI	30	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

49	Renglón 49	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SUJETADORES DE EXTREMIDADES X PAR	50	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Sujetadores de extremidades x par

50	Renglón 50	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TIRAS REACTIVAS P/SENSOR MEDICION DE GLUCOSA X 100	300	Unidad	

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 22 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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: Con la entrega de las tiras se solicitan 30 equipos compatibles con las mismas

51	Renglón 51	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASDUCTOR DE PRESION INVASIVA DESCARTABLE	1500	Unidad	

Plazo de Entrega: 40% Inmediato, 30% a 30 días y 30% a 60 días

Observaciones: En el caso de preadjudicar una marca diferente a la existente en el hospital, con la compra de los trasductores se solicita en carácter de comodato los siguientes cables:

- 14 Cables intermediarios para Monitor Vista/Modulo Hemomed marca Draguer
- 2 Cables intermediarios para Consola ECMO / Bomba de circulación extracorpórea marca Stocker
- 2 Cables intermediarios para Bomba de circulación extracorpórea marca Maquet
- 2 Cables intermediarios para Polígrafo marca Feas
- 1 Cable intermediario para Monitor T5/pm 9000 marca Mindray
- 2 Cables intermediarios para polígrafo Xpert marca Phillips
- 42 Cables intermediarios para Monitor MP20/MPX600 marca Phillips
- 2 Cables intermediarios para Balón de contrapulsación marca Datascope

52	Renglón 52	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 23 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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

Item N°1	SET DE INFUSION DE ALTO FLUJO	40	Unidad	
----------	-------------------------------	----	--------	--

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

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

53	Renglón 53	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SET DE INFUSION DE FLUJO ESTANDAR	80	Unidad	

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

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

54	Renglón 54	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA FACIAL P/ RESUCITADOR ADULTO	15	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 24 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emission 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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 facial adulto compatible con los resucitadores marca Ambu existentes en el hospital

55	Renglón 55	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VALVULA PACIENTE P/RESUCITADOR ADULTO	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Válvula paciente adulto compatible con los resucitadores marca Ambu existentes en el hospital

56	Renglón 56	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CATETER DRENAJE PERCUTANEO BILIAR 10.2 FR	5	Unidad	

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 25 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:

57	Renglón 57	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CATETER DRENAJE PERCUTANEO BILIAR 12 FR	15	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

58	Renglón 58	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CATETER DRENAJE PERCUTANEO BILIAR 8.5 FR	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

59	Renglón 59	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 26 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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

Item N°1	CATETER DRENAJE PERCUTANEO MULTIPROPOSITO 10.2 FR	15	Unidad	
----------	---	----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

60	Renglón 60	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CATETER URETRAL DOBLE J 6 FR PUNTA CERRADA	15	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

61	Renglón 61	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MANGO P/ELECTROBISTURI ARGON	5	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 27 / 27

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000044

2019

Número

Año

Expediente 2915-009814/2019

Emisión 26/07/2019

P. P. : 2019-00000632

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 16 DE AGOSTO DEL 2019**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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

Condiciones de Contratación:

Forma de Pago: 30 días fecha de presentación 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 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