



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 **2020**

Pag. : 1 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000041

2020

Número

Año

Expediente 2915-011259/2020

Emission 29/12/2020

P. P. : 2020-00001584

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**

HORA 11:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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 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	ACTH	600	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ANTICUERPOS ANTI RECEPTORES TSH	500	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	1,25 DI OH VITAMINA D	4000	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 **2020**

Pag. : 2 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000041

2020

Número

Año

Expediente 2915-011259/2020

Emission 29/12/2020

P. P. : 2020-00001584

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**

HORA 11:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BETA CROSSLAPS	200	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CORTISOL, DOSAJE DE	1000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021

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 **2020**

Pag. : 3 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000041

2020

Número

Año

Expediente 2915-011259/2020

Emission 29/12/2020

P. P. : 2020-00001584

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**

HORA 11:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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.

Ver adjunto requisitos técnicos.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DHEAS	500	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021

Ver adjunto requisitos técnicos.

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ESTRADIOL, DOSAJE DE	2000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021

Ver adjunto requisitos técnicos.

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FOLATOS, DETERMINACION DE	1600	Unidad	

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello

Impreso Por: daquilano



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 **2020**

Pag. : 4 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000041

2020

Número

Año

Expediente 2915-011259/2020

Emission 29/12/2020

P. P. : 2020-00001584

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**

HORA 11:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FSH, DETERMINACIONES DE	2000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	B-HCG, DOSAJE DE	1000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello

Impreso Por: daquilano



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 **2020**

Pag. : 5 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000041

2020

Número

Año

Expediente 2915-011259/2020

Emission 29/12/2020

P. P. : 2020-00001584

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**

HORA 11:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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.

Ver adjunto requisitos técnicos.

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	IGE	2000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021

Ver adjunto requisitos técnicos.

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INSULINA, DETERMINACIONES DE	4000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021

Ver adjunto requisitos técnicos.

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	LH, DETERMINACIONES DE	2000	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 **2020**

Pag. : 6 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000041

2020

Número

Año

Expediente 2915-011259/2020

Emission 29/12/2020

P. P. : 2020-00001584

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**

HORA 11:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincia 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.

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

14	Renglón 14	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PROGESTERONA, DETERMINACIONES DE	500	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PROLACTINA	1600	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 **2020**

Pag. : 7 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000041

2020

Número

Año

Expediente 2915-011259/2020

Emission 29/12/2020

P. P. : 2020-00001584

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**

HORA 11:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SHBG	800	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

17	Renglón 17	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TESTOSTERONA, DETERMINACIONES DE	800	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 **2020**

Pag. : 8 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000041

2020

Número

Año

Expediente 2915-011259/2020

Emission 29/12/2020

P. P. : 2020-00001584

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**

HORA 11:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

18	Renglón 18	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TIROGLOBULINA, DETERMINACIÓN DE	700	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

19	Renglón 19	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VITAMINA B12	1600	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 **2020**

Pag. : 9 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000041

2020

Número

Año

Expediente 2915-011259/2020

Emission 29/12/2020

P. P. : 2020-00001584

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**

HORA 11:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

20	Renglón 20	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	IL-6 (INTERLEUCINA-6), DETERMINACIONES DE	800	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

21	Renglón 21	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PARATHORMONA MOLECULA INTACTA	3000	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 **2020**

Pag. : 10 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000041

2020

Número

Año

Expediente 2915-011259/2020

Emission 29/12/2020

P. P. : 2020-00001584

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**

HORA 11:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincia 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.

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

22	Renglón 22	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CA 72-4	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021
Ver adjunto requisitos técnicos.

23	Renglón 23	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PROTEINA S-100	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello

Impreso Por: daquilano



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 **2020**

Pag. : 11 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000041

2020

Número

Año

Expediente 2915-011259/2020

Emission 29/12/2020

P. P. : 2020-00001584

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**

HORA 11:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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.

Ver adjunto requisitos técnicos.

24	Renglón 24	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	OSTEOCALCINA	200	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021

Ver adjunto requisitos técnicos.

25	Renglón 25	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CALCITONINA	200	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Periodo enero a diciembre 2021

Ver adjunto requisitos técnicos.

Condiciones de Contratación:

Forma de Pago: 30 días fecha de presentación de factura.

Lugar de Entrega: LABORATORIO. Los remitos serán válidos solamente si están firmados por el área de LABORATORIO, Avenida Calchaqui 5401 de 9 A 16 HS.

Este establecimiento no se hará cargo por gastos adicionales.

Factura de acuerdo a Orden de Compra.

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello

Impreso Por: daquilano



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 **2020**

Pag. : 12 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000041

2020

Número

Año

Expediente 2915-011259/2020

Emission 29/12/2020

P. P. : 2020-00001584

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 13 DE ENERO DEL 2021**

HORA 11:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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 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.

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

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello