



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 **2021**

Pag. : 1 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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.

| 1 | Renglón 1 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|----------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | AGUJA CUCHILLO DE PRECORTE | 20 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones: Aguja cuchillo de precorte de triple lumen que acepte guía

| 2 | Renglón 2 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|----------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | AGUJA PARA ESCLEROSIS 19 G | 25 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

| 3 | Renglón 3 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|----------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | AGUJA PARA ESCLEROSIS 23 G | 50 | 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 **2021**

Pag. : 2 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones:

| 4 | Renglón 4 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | ALAMBRE GUIA HIDROFILICO 0.035" X 450 CM | 30 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Alambre guía hidrofílica sistema RX de 0.035" x 450 cm de largo.

| 5 | Renglón 5 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | ASA DE POLIPECTOMIA MULTIFILAMENTO HEXAGONAL GRANDE | 12 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones: Asa de polipectomia multifilamento hexagonal grande de 30 mm x 200 - 230 cm largo.

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 **2021**

Pag. : 3 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviaciade 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.

| 6 | Renglón 6 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | BALON DILATADOR ESOFAGICO-PILORICO-COLONICO | 20 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones: Balón dilatador esofágico-pilórico-colónico CRE con guía, jeringa y manómetro.

De las siguientes medidas:

- 10 unidades 10 - 12 mm

- 30 unidades 12 - 15 mm

| 7 | Renglón 7 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | CANASTILLA DE LITOTRIPCIA | 12 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones: Canastilla de dormia para realizar litotripcia.

| 8 | Renglón 8 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | CEPILLO DE CITOLOGIA CON ALAMBRE GUIA | 14 | 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 **2021**

Pag. : 4 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones: Cepillo de citología para la vía biliar triple lumen.

| 9 | Renglón 9 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-----------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | CITOSTOMO 10 FR | 2 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Citostomo para cistogastrostomía endoscópica 10 Fr.

| 10 | Renglón 10 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|----------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | CITOSTOMO 6 FR | 2 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Citostomo para cistogastrostomía endoscópica 6 Fr.

| 11 | Renglón 11 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----|------------|----------|--------------|--------------|
| | | | | |

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 **2021**

Pag. : 5 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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.

| | | | | |
|----------|------------------------------|----|--------|--|
| Item N°1 | CLIP HEMOSTATICO PRE MONTADO | 25 | Unidad | |
|----------|------------------------------|----|--------|--|

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

| 12 | Renglón 12 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--------------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | DILATADOR DE SOEHENDRA 11.5 FR | 3 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Dilatador de Soehendra de 11.5 Fr para vía biliar

| 13 | Renglón 13 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-----------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | DILATADOR DE SOEHENDRA 7 FR | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Dilatador de Soehendra de 7 Fr para vía biliar

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 **2021**

Pag. : 6 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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.

| 14 | Renglón 14 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-----------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | DILATADOR DE SOEHENDRA 9 FR | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Dilatador de Soehendra de 9 Fr para vía biliar

| 15 | Renglón 15 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | HEMOSPRAY | 2 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Dispositivo para tratamiento del sangrado digestivo con acción de barrera, no térmica y sin contacto

| 16 | Renglón 16 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-----------------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | INTRODUCTOR P/STENT PLASTICO 7 FR | 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 **2021**

Pag. : 7 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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% Inmediato

Observaciones:

| 17 | Renglón 17 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-------------------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | INTRODUCTOR P/STENT PLASTICO 8.5 FR | 3 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

| 18 | Renglón 18 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-----------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | PAPILOTOMO TRIPLE VIA | 24 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones:

| 19 | Renglón 19 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----|------------|----------|--------------|--------------|
| | | | | |

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 **2021**

Pag. : 8 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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.

| | | | | |
|----------|--|----|--------|--|
| Item N°1 | SET DE GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA 24 FR | 14 | Unidad | |
|----------|--|----|--------|--|

Plazo de Entrega: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones:

| 20 | Renglón 20 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | SET DE LIGADURAS DE VARICES DE ESOFAGO | 50 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones:

| 21 | Renglón 21 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | SET LIGADURA DOBLE TAMBOR | 25 | 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 **2021**

Pag. : 9 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 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: Set de ligaduras de bandas de dos tambores de seis bandas cada uno

| 22 | Renglón 22 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | SOBRETUBO P/ENTEROSCOPIA | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Sobre tubo con balón para técnica de enteroscoia de doble balón

| 23 | Renglón 23 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|------------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | SONDA DE DRENAJE NASO BILIAR | 3 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Sonda para el drenaje de la vía biliar de 7 Fr con marcas fluroscópicas

| 24 | Renglón 24 | 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 **2021**

Pag. : 10 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emisión 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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.

| | | | | |
|----------|----------------------------|---|--------|--|
| Item N°1 | SONDA DE IMPEDANCIA ADULTO | 5 | Unidad | |
|----------|----------------------------|---|--------|--|

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Sonda de impedancia adulto tipo ZAN-BS-01 (+18 cm), 6 imp. 1 pH channel, 6.4 fr / 2.13
Compatible con equipo Sandhill Scientific existente en el hospital.

| 25 | Renglón 25 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--------------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | SONDA DE IMPEDANCIA PEDIATRICA | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: - 5 unidades de sonda de impedancia pediátrica tipo ZPN BS-46E: 2 a 12 años (15 a 18 cm) compatible con equipo Sandhill Scientific existente en el hospital.
- 5 unidades de sonda de impedancia pediátrica tipo ZIN S61C01E: menor 2 años compatible con equipo Sandhill Scientific existente en el hospital.

| 26 | Renglón 26 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | STENT AUTOEXPANDIBLE DE ESOFAGO TOTALMENTE CUBIERTO | 4 | 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 **2021**

Pag. : 11 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emisión 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 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 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones: Stent autoexpandible de esófago totalmente cubierto de las siguientes medidas:

- 5 unidades de 20 mm x 110 mm
- 5 unidades de 20 mm x 85 mm

| 27 | Renglón 27 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | STENT AUTOEXPANDIBLE VIA BILIAR PARA USO ENDOSCOPICO PARCIALMENTE CUBIERTO | 10 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones: Stent autoexpandible de vía biliar para uso endoscópico parcialmente cubierto de las siguientes medidas:

- 10 unidades de 10 x 60 mm
- 5 unidades de 10 x 80 mm
- 5 unidades de 10 x 100 mm

| 28 | Renglón 28 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | STENT AUTOEXPANDIBLE VIA BILIAR PARA USO ENDOSCOPICO SIN COBERTURA | 2 | 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 **2021**

Pag. : 12 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones: Stent autoexpandible de vía biliar para uso endoscópico sin cobertura de 10 mm x 80 mm

| 29 | Renglón 29 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | STENT AUTOEXPANDIBLE VIA BILIAR PARA USO ENDOSCOPICO TOTALMENTE CUBIERTO | 12 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones: Stent autoexpandible de vía biliar para uso endoscópico totalmente cubierto de las siguientes medidas:
- 15 unidades de 10 x 60 mm
- 5 unidades de 10 x 80 mm
- 5 unidades de 10 x 100 mm

| 30 | Renglón 30 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---------------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | STENT PLASTICO DE PANCREAS 5 FR | 14 | 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 **2021**

Pag. : 13 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones:

| 31 | Renglón 31 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--------------------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | STENT PLASTICO PARA VIA BILIAR 10 FR | 24 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones:

| 32 | Renglón 32 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-------------------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | STENT PLASTICO PARA VIA BILIAR 7 FR | 12 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

| 33 | Renglón 33 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----|------------|----------|--------------|--------------|
| | | | | |

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 **2021**

Pag. : 14 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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.

| Item N°1 | Descripción | Cantidad | Unidad |
|----------|---------------------------------------|----------|--------|
| | STENT PLASTICO PARA VIA BILIAR 8.5 FR | 12 | Unidad |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

| 34 | Renglón 34 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | STENT VIA BILIAR PIG TAIL 10 FR X 10 CM | 12 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Stent plástico para vía biliar doble pig tali de 10 Fr.

| 35 | Renglón 35 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | VIDEOCAPSULA ENDOSCOPICA | 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 **2021**

Pag. : 15 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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.

| 36 | Renglón 36 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | AGUJA PUNCION P/ ECOENDOSCOPIA 19 G | 10 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

| 37 | Renglón 37 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | AGUJA PUNCION P/ ECOENDOSCOPIA 22 G | 15 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

| 38 | Renglón 38 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | AGUJA PUNCION P/ ECOENDOSCOPIA C/ TOMA DE BIOPSIA 19 G | 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 **2021**

Pag. : 16 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 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 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones: Aguja de punción p/ ecoendoscopia con toma de biopsia 19 G

| 39 | Renglón 39 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | AGUJA PUNCION P/ ECOENDOSCOPIA C/ TOMA DE BIOPSIA 22 G | 14 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones: Aguja de punción p/ ecoendoscopia con toma de biopsia 22 G

| 40 | Renglón 40 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | BALON DE DILATACION DE VIA BILIAR P/ ENDOSCOPIA | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Balón de dilatación para vía biliar TRIPLE LUMEN para sistema RX

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 **2021**

Pag. : 17 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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.

| 41 | Renglón 41 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|----------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | AGUJA PARA ESCLEROSIS 21 G | 25 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

| 42 | Renglón 42 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | ASA DE POLIPECTOMIA MONOFILAMENTO OVAL PEQUEÑA | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Asa de polipectomia monofilamento oval pequeña de 10/13/15 mm x 200 - 230 cm largo.

| 43 | Renglón 43 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | BALON DE EXTRACCION DE LITIASIS TRIPLE LUMEN | 24 | 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 **2021**

Pag. : 18 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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: 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

Observaciones: Balon de extracción de litiasis triple lumen de dos medidas de inflado 12/15/18 mm, sistema Rx

| 44 | Renglón 44 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | BALON PARA ENTEROSCOPIO | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Balon para enteroscopia (BS-2) de 35 mm de diametro.

| 45 | Renglón 45 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|------------------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | INTRODUCTOR P/STENT PLASTICO 10 FR | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Introdutor para stent plástico tipo oasis 10 Fr.

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 **2021**

Pag. : 19 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

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.

| 46 | Renglón 46 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | PINZA DE BIOPSIA BILIAR | 3 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Pinza de biopsia para vía biliar con apertura lateral que facilita lo toma de biopsia.

| 47 | Renglón 47 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | PINZA DE BIOPSIA GASTRICA | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Pinza de biopsia gástrica de 180 cm de largo.

| 48 | Renglón 48 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---------------------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | PINZA DE EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO | 3 | Unidad | |

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 **2021**

Pag. : 20 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emission 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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% Inmediato

Observaciones:

| 49 | Renglón 49 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | RED ATRAPA POLIPOS | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Red para recuperar polipos y extraer cuerpo extraño de 2.5 mm x 230 cm de largo.

| 50 | Renglón 50 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---------------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | SET DE LIGADURAS DE HEMORROIDES | 3 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Set de ligaduras de hemorroides para el tratamiento del sangrado agudo hemorroidal.

| 51 | Renglón 51 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----|------------|----------|--------------|--------------|
| | | | | |

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 **2021**

Pag. : 21 / 21

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000050

2021

Número

Año

Expediente 2915-011893/2021

Emisión 29/06/2021

P. P. : 2021-00000695

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 12 DE JULIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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.

| Item N°1 | STENT AUTOEXPANDIBLE DE APOSICION | 3 | Unidad | |
|----------|-----------------------------------|---|--------|--|
|----------|-----------------------------------|---|--------|--|

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 sólo 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