



**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 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2021-Pub-000081**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-000012386/2021

Emision 14/12/2021

P. P. : 2021-00001629

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 27 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **7.000,00**

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	PANELES SINDRÓMICOS POR PCR MULTIPLEX	720	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Paneles sindrómicos para un mínimo de 15 target: Bacterias/ virus/ hongos/parásitos. Periodo de provisión prevista para doce meses.

Se solicitan 720 paneles sindrómicos para la detección de virus, bacterias, hongos y/o parásitos y mecanismos de resistencia extrema. Incluye síndromes sépticos, respiratorios altos y bajos, gastrointestinales, meningitis/encefalitis y SARS-COV-2; para ser procesados en plataforma cerrada PCR real time, que resuelve en forma simultánea y en una hora entre 14 y 43 microorganismos y sus mecanismos de resistencia de interés clínico, dependiendo de la patología a diagnosticar.

Debe incluir todos los insumos necesarios para el procesamiento e informe de las muestras.

Servicio Técnico: La empresa adjudicataria se comprometerá en cumplir con la reparación del equipamiento dentro de las 24 horas, garantizando la provisión de todo el material necesario que asegure el perfecto funcionamiento, sin cargo adicional para el Hospital. De no realizarse en dicho plazo, la empresa efectuará la entrega de un equipo que determine los mismos parámetros, durante el tiempo que dure la reparación. Caso contrario se aplicara una multa diaria equivalente al doble del valor unitario de las determinaciones no realizadas.

Las entregas de los reactivos deberán ser realizadas según necesidad del servicio.

\_\_\_\_\_  
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. : 2 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2021-Pub-000081**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-000012386/2021

Emission 14/12/2021

P. P. : 2021-00001629

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 27 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle:

Valor del Pliego **7.000,00**

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.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 dias fecha de presentacion de factura.

Lugar de Entrega: Laboratorio. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Laboratorio, Avenida Calchaqui 5401 de 8 a 16 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