



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**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 1 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000003

2020

Número

Año

Expediente 2915-010192/2019

Emission 30/01/2020

P. P. : 2019-00001464 - 2019-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE FEBRERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Dir. Médica y de Cuidados Asistenciales**

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.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HLA DR por biología molecular resolucion intermedia	48	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HLA AB por biología molecular resolucion intermedia	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HLA AB por biología molecular resolucion intermedia	25	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 **2020**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 2 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000003

2020

Número

Año

Expediente 2915-010192/2019

Emission 30/01/2020

P. P. : 2019-00001464 - 2019-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE FEBRERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Dir. Médica y de Cuidados Asistenciales**

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% A requerimiento

Observaciones:

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HLA AB por biología molecular resolucion intermedia	120	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HLA DR por biología molecular resolucion intermedia	25	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

6	Renglón 6	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 **2020**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 3 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000003

2020

Número

Año

Expediente 2915-010192/2019

Emission 30/01/2020

P. P. : 2019-00001464 - 2019-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE FEBRERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Dir. Médica y de Cuidados Asistenciales**

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	HLA DR por biología molecular resolucion intermedia	20	Unidad	
----------	---	----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	Estudio de HLA de alta resolución	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HLA DR por biología molecular resolucion intermedia	120	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

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 **2020**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 4 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000003

2020

Número

Año

Expediente 2915-010192/2019

Emisión 30/01/2020

P. P. : 2019-00001464 - 2019-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE FEBRERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Dir. Médica y de Cuidados Asistenciales**

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.

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	Crossmatch contra panel por fase solida Luminex	25	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	Crossmatch contra panel por fase solida Luminex	240	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	Crossmatch contra panel por fase solida Luminex	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 **2020**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 5 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000003

2020

Número

Año

Expediente 2915-010192/2019

Emission 30/01/2020

P. P. : 2019-00001464 - 2019-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE FEBRERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Dir. Médica y de Cuidados Asistenciales**

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:

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HLA AB por biología molecular resolucion intermedia	48	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	Crossmatch pretrasplante por citometria de flujo	30	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

14	Renglón 14	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 **2020**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 6 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000003

2020

Número

Año

Expediente 2915-010192/2019

Emission 30/01/2020

P. P. : 2019-00001464 - 2019-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE FEBRERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Dir. Médica y de Cuidados Asistenciales**

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	SCREENING DE ANTICUERPOS ANTI HLA	29	Unidad	
----------	-----------------------------------	----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	Especificidad de anticuerpos anti HLA clase I y II por luminex	15	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	Especificidad de anticuerpos anti HLA clase I y II por luminex	90	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 **2020**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 7 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000003

2020

Número

Año

Expediente 2915-010192/2019

Emission 30/01/2020

P. P. : 2019-00001464 - 2019-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE FEBRERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Dir. Médica y de Cuidados Asistenciales**

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: 100% A requerimiento

Observaciones:

17	Renglón 17	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	Especificidad de anticuerpos anti HLA clase I y II por luminex	60	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

18	Renglón 18	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ESTUDIO DE HLA DP	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

19	Renglón 19	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 **2020**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 8 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000003

2020

Número

Año

Expediente 2915-010192/2019

Emission 30/01/2020

P. P. : 2019-00001464 - 2019-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE FEBRERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Dir. Médica y de Cuidados Asistenciales**

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	SCREENING DE ANTICUERPOS ANTI HLA	90	Unidad	
----------	-----------------------------------	----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

20	Renglón 20	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ESTUDIO DE HLA C	46	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

21	Renglón 21	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ESTUDIO DE HLA DP	30	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

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 **2020**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 9 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000003

2020

Número

Año

Expediente 2915-010192/2019

Emission 30/01/2020

P. P. : 2019-00001464 - 2019-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE FEBRERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Dir. Médica y de Cuidados Asistenciales**

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.

22	Renglón 22	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ESTUDIO DE HLA DP	46	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

23	Renglón 23	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	Crossmatch pretrasplante por citometria de flujo	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

24	Renglón 24	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ESTUDIO DE HLA DQ	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 **2020**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 10 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000003

2020

Número

Año

Expediente 2915-010192/2019

Emission 30/01/2020

P. P. : 2019-00001464 - 2019-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE FEBRERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Dir. Médica y de Cuidados Asistenciales**

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:

25	Renglón 25	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ESTUDIO DE HLA DQ	30	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

26	Renglón 26	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI HLA FIJADORES DE C1Q	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

27	Renglón 27	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 **2020**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 11 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000003

2020

Número

Año

Expediente 2915-010192/2019

Emission 30/01/2020

P. P. : 2019-00001464 - 2019-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE FEBRERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Dir. Médica y de Cuidados Asistenciales**

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	ESTUDIO DE HLA DQ	46	Unidad	
----------	-------------------	----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

28	Renglón 28	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	Especificidad de anticuerpos anti HLA clase I y II por luminex	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

29	Renglón 29	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	QUIMERISMO CONTROL	72	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

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 **2020**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 12 / 12

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2020-Pub-000003

2020

Número

Año

Expediente 2915-010192/2019

Emission 30/01/2020

P. P. : 2019-00001464 - 2019-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE FEBRERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Dir. Médica y de Cuidados Asistenciales**

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.

30	Renglón 30	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI HLA FIJADORES DE C1Q	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

31	Renglón 31	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	QUIMERISMO PRIMERA VEZ	29	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: HEC. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de HEC, Avenida Calchaqui 5401 de 08:00 A 16:00 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