



**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 **2023**

Pag. : 1 / 9

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2023-Pub-000070**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-015535/2023

Emission 5/12/2023

P. P. : 2023-00002304

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 18 DE DICIEMBRE DEL 2023**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **25,000.00**

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	AGUA DESTILADA SACHET X 500 ML	12000	Unidad	

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

**Observaciones:** Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUA OXIGENADA 10 V ENVASE X 1000 ML	700	Unidad	

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

**Observaciones:**

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ALCOHOL 70 ° ENVASE X 1000 ML	6000	Unidad	

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

**Observaciones:**

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ALCOHOL 70 ° GEL X 250 ML C/DOSIFICADOR	1500	Unidad	

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

**Observaciones:**

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ALCOHOL 70 ° SPRAY X 800 ML	1000	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 **2023**

Pag. : 2 / 9

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2023-Pub-000070**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-015535/2023

Emission 5/12/2023

P. P. : 2023-00002304

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 18 DE DICIEMBRE DEL 2023**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **25,000.00**

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:** Repuesto de alcohol spray para dispenser de pared.

La empresa ganadora deberá proveer los dispenser que fueran necesarios, en concepto de comodato.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BICARBONATO DE SODIO 1 M SACHET X 100 ML	1200	Unidad	

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

**Observaciones:** Sistema cerrado que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CLORHEXIDINA 2 % SPRAY X 120 ML	500	Unidad	

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

**Observaciones:**

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CLORHEXIDINA 4 % JABON X 250 ML C/VALVULA DOSIFICADORA	6000	Unidad	

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

**Observaciones:**

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CLORHEXIDINA COLOREADA 2 % SOLUCION ALCOHOLICA X 225 ML	150	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 **2023**

Pag. : 3 / 9

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2023-Pub-000070**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-015535/2023

Emission 5/12/2023

P. P. : 2023-00002304

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 18 DE DICIEMBRE DEL 2023**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **25,000.00**

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:** Clorhexidina alcohólica 2 % + alcohol isopropílico 70 %, solución coloreada. Envase x 225 ml

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DEXTROSA 10 % SACHET X 500 ML	300	Unidad	

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

**Observaciones:** Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DEXTROSA 5 % SACHET X 100 ML	12000	Unidad	

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

**Observaciones:** Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DEXTROSA 5 % SACHET X 100 ML C/ ENVOLTORIO	100	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Con envoltorio que garantice la limpieza y esterilidad de la superficie del contenedor de la solución. Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DEXTROSA 5 % SACHET X 250 ML	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 **2023**

Pag. : 4 / 9

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2023-Pub-000070**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-015535/2023

Emission 5/12/2023

P. P. : 2023-00002304

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 18 DE DICIEMBRE DEL 2023**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **25,000.00**

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:** Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

14	Renglón 14	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DEXTROSA 5 % SACHET X 500 ML	6000	Unidad	

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

**Observaciones:** Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DEXTROSA 5 % SACHET X 500 ML C/ ENVOLTORIO	100	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Con envoltorio que garantice la limpieza y esterilidad de la superficie del contenedor de la solcuión. Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FORMOL 40% X 1L	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

17	Renglón 17	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	GELATINA 4 % SACHET X 500 ML	200	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 **2023**

Pag. : 5 / 9

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2023-Pub-000070**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-015535/2023

Emission 5/12/2023

P. P. : 2023-00002304

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 18 DE DICIEMBRE DEL 2023**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **25,000.00**

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:** Sistema cerrado que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

18	Renglón 18	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	IDOPOVIDONA 10 % SOLUCION X 250 ML C/VALVULA DOSIFICADORA	1500	Unidad	

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

**Observaciones:**

19	Renglón 19	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	IDOPOVIDONA 5 % JABON X 250 ML C/VALVULA DOSIFICADORA	300	Unidad	

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

**Observaciones:**

20	Renglón 20	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MANITOL 15 % SACHET X 500 ML	300	Unidad	

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

**Observaciones:** Sistema cerrado que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

21	Renglón 21	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	NITROFUZAZONA 0.2 % SOLUCION X 500 ML	400	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 **2023**

Pag. : 6 / 9

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2023-Pub-000070**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-015535/2023

Emission 5/12/2023

P. P. : 2023-00002304

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 18 DE DICIEMBRE DEL 2023**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **25,000.00**

Detalle: Medicamentos

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:**

22	Renglón 22	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	RINGER LACTATO SACHET X 500 ML	28000	Unidad	

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

**Observaciones:** Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

23	Renglón 23	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SOLUCION DE HTK X 1000 ML	200	Unidad	

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

**Observaciones:** Solución cardioplejía-protectora de órganos x 1000 ml. Tipo HTK

24	Renglón 24	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SOLUCION FISIologica 0.9 % SACHET X 100 ML	60000	Unidad	

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

**Observaciones:** Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

25	Renglón 25	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SOLUCION FISIologica 0.9 % SACHET X 100 ML C/ ENVOLTORIO	100	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 **2023**

Pag. : 7 / 9

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Pública	
<b>2023-Pub-000070</b>	<b>2023</b>
Número	Año

Expediente 2915-015535/2023

Emission 5/12/2023

P. P. : 2023-00002304

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 18 DE DICIEMBRE DEL 2023**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **25,000.00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviadi 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:** Con envoltorio que garantice la limpieza y esterilidad de la superficie del contenedor de la solcuión. Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

26	Renglón 26	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SOLUCION FISIOLÓGICA 0.9 % SACHET X 1000 ML	3000	Unidad	

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

**Observaciones:** Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

27	Renglón 27	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SOLUCION FISIOLÓGICA 0.9 % SACHET X 1000 ML C/ ENVOLTORIO	600	Unidad	

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

**Observaciones:** Con envoltorio que garantice la limpieza y esterilidad de la superficie del contenedor de la solcuión. Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

28	Renglón 28	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SOLUCION FISIOLÓGICA 0.9 % SACHET X 250 ML	45000	Unidad	

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

**Observaciones:** Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

29	Renglón 29	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 **2023**

Pag. : 8 / 9

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2023-Pub-000070**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-015535/2023

Emission 5/12/2023

P. P. : 2023-00002304

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 18 DE DICIEMBRE DEL 2023**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **25,000.00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviadi 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	SOLUCION FISIOLÓGICA 0.9 % SACHET X 500 ML	60000	Unidad	
----------	--	-------	--------	--

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

**Observaciones:** Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

30	Renglón 30	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SOLUCION FISIOLÓGICA 0.9 % SACHET X 500 ML C/ ENVOLTORIO	600	Unidad	

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

**Observaciones:** Con envoltorio que garantice la limpieza y esterilidad de la superficie del contenedor de la solcuión. Sistema cerrado con 2 sitios de inyeccion que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

31	Renglón 31	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SOLUCION POLIELECTROLITICA ISOTONICA SACHET X 500 ML	400	Unidad	

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

**Observaciones:** Debe poseer un pH de 7,4. Sistema cerrado que cumpla con la Disp. 11857/17 de ANMAT

32	Renglón 32	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VASELINA SOLIDA ENVASE X 1 KG	500	Unidad	

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

**Observaciones:**

\_\_\_\_\_  
 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 **2023**

Pag. : 9 / 9

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2023-Pub-000070**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-015535/2023

Emission 5/12/2023

P. P. : 2023-00002304

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 18 DE DICIEMBRE DEL 2023**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **25,000.00**

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.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 7 dias fecha presentacion de factura fecha de presentacion de factura.

Lugar de Entrega: FARMACIA. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de FARMACIA, Avenida Calchaqui 5401 de 8 A 13 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