



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 **2024**

Pag. : 1 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2024-Priv-000032

2024

Número

Año

Expediente 2915-016215/2024

Emission 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **0.00**

Comentarios:

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	ACICLOVIR 5 % CREMA	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ACIDO FOLICO 0.5 % GOTAS	30	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ACIDO POLIACRILICO 0.2 % UNGUENTO OFTALMICO	30	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ACIDO VALPROICO 5 % SUSPENSION	50	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AMOXICILINA - CLAVULANICO 250/62.5 MG SUSPENSION	15	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 **2024**

Pag. : 2 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2024-Priv-000032

2024

Número

Año

Expediente 2915-016215/2024

Emission 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **0.00**

Comentarios:

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:

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AMOXICILINA 250 MG SUSPENSION	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AMOXICILINA 500 MG SUSPENSION	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BETAMETASONA 0.1 % CREMA	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BUDESONIDE 0.1 % SOLUCION P/NEB	70	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

10	Renglón 10	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 **2024**

Pag. : 3 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2024-Priv-000032

2024

Número

Año

Expediente 2915-016215/2024

Emission 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **0.00**

Comentarios:

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	BUDESONIDE 200 MCG AEROSOL	300	Unidad	
----------	----------------------------	-----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

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

Item N°1	CARBAMACEPINA 2 % JARABE	5	Unidad	
----------	--------------------------	---	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

Item N°1	CEFALEXINA 500 MG SUSPENSION	10	Unidad	
----------	------------------------------	----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

Item N°1	CIPROFLOXACINA 5 % SUSPENSION	5	Unidad	
----------	-------------------------------	---	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

14	Renglón 14	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

Item N°1	CLARITROMICINA 125 MG SUSPENSION	5	Unidad	
----------	----------------------------------	---	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Polvo para suspensión oral NO granulado.

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 **2024**

Pag. : 4 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2024-Priv-000032

2024

Número

Año

Expediente 2915-016215/2024

Emission 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **0.00**

Comentarios:

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.

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CLARITROMICINA 250 MG SUSPENSION	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Polvo para suspensión oral NO granulado.

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CLONAZEPAM 0.2 % GOTAS	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

17	Renglón 17	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CLORHEXIDINA 0.12 % COLUTORIO X 200 ML	700	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

18	Renglón 18	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

19	Renglón 19	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DEXAMETASONA 0.1 % GOTAS OFTALMICAS	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 **2024**

Pag. : 5 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2024-Priv-000032

2024

Número

Año

Expediente 2915-016215/2024

Emission 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **0.00**

Comentarios:

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:

20	Renglón 20	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DIFENHIDRAMINA 2.5 MG/ML SOLUCION	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

21	Renglón 21	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DIPIRONA 250 MG JARABE	120	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

22	Renglón 22	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DOMPERIDONA 1 % GOTAS	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

23	Renglón 23	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ERITROMICINA 0.5 % UNGUENTO OFTALMICO	500	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 **2024**

Pag. : 6 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2024-Priv-000032

2024

Número

Año

Expediente 2915-016215/2024

Emision 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **0.00**

Comentarios:

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.

24	Renglón 24	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ERITROMICINA 1 % GOTAS OFTALMICAS	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

25	Renglón 25	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FENILEFRINA + TROPICAMIDA 5/0.5 % GOTAS OFTALMICAS	150	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

26	Renglón 26	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FENITOINA 2.5 % SUSPENSION	15	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

27	Renglón 27	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FOSFATO MONOSODICO/DISODICO 18/8 % ENEMA	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

28	Renglón 28	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FOSFATO MONOSODICO/DISODICO 48/18 % SOLUCION	20	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 **2024**

Pag. : 7 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Privada	
2024-Priv-000032	2024
Número	Año

Expediente 2915-016215/2024

Emission 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **0.00**

Comentarios:

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:

29	Renglón 29	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HIDROXIDO DE ALUMINIO Y MAGNESIO SUSPENSION	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: La formulación no debe contener simeticona.

30	Renglón 30	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HIDROXIDO DE BISMUTO + PECTINA 3 % SUSPENSION	200	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

31	Renglón 31	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	IBUPROFENO 2 % JARABE	160	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

32	Renglón 32	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	IPRATROPIO 0.02 MG AEROSOL	320	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 **2024**

Pag. : 9 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2024-Priv-000032

2024

Número

Año

Expediente 2915-016215/2024

Emission 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **0.00**

Comentarios:

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.

37	Renglón 37	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	LIDOCAINA 2 % JALEA	2000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones:

38	Renglón 38	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	METILPREDNISONA 4 MG/ML GOTAS	50	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

39	Renglón 39	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	METOCLOPRAMIDA 0.5 % GOTAS	30	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

40	Renglón 40	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MICONAZOL 2 % CREMA	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

41	Renglón 41	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MUPIROCINA 2 % CREMA	20	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 **2024**

Pag. : 10 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2024-Priv-000032

2024

Número

Año

Expediente 2915-016215/2024

Emission 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **0.00**

Comentarios:

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: Envase x 15 gr

42	Renglón 42	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MUPIROCINA 2 % UNGUENTO NASAL	200	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Envase x 3 gr

43	Renglón 43	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	NISTATINA 100000 UI SUSPENSION X 60 ML	200	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

44	Renglón 44	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	OMEPRAZOL 0.2 % SUSPENSION	250	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

45	Renglón 45	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	OXIDO DE ZINC + ASOC. CREMA X 50 G	200	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 **2024**

Pag. : 11 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Privada	
2024-Priv-000032	2024
Número	Año

Expediente 2915-016215/2024

Emission 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **0.00**

Comentarios:

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	PARACETAMOL 10 % GOTAS	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

47	Renglón 47	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PERMETRINA 1 % LOCION	30	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

48	Renglón 48	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PILOCARPINA 2 % GOTAS	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

49	Renglón 49	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	POLIESTIREN SULFONATO DE CALCIO 5 G SOBRE	30	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

50	Renglón 50	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	POLIETILENGLICOL 3350 17 G POLVO	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 **2024**

Pag. : 12 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2024-Priv-000032

2024

Número

Año

Expediente 2915-016215/2024

Emission 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **0.00**

Comentarios:

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:

51	Renglón 51	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	POLIETILENGLICOL 3350 240 G POLVO X 4 LITROS	80	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

52	Renglón 52	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	RIFAMPICINA 2 % JARABE	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

53	Renglón 53	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SALBUTAMOL 0.5 % SOLUCION P/NEB	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

54	Renglón 54	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SALBUTAMOL 100 MCG AEROSOL	800	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 **2024**

Pag. : 13 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2024-Priv-000032

2024

Número

Año

Expediente 2915-016215/2024

Emission 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Valor del Pliego **0.00**

Comentarios:

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.

55	Renglón 55	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SALMETEROL + FLUTICASONA 25/125 MCG AEROSOL	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Envase x 120 dosis

56	Renglón 56	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SILICONA SPRAY	600	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

57	Renglón 57	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SULFADIAZINA DE PLATA + ASOC 1 % CREMA	60	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Envase x 400 gr

58	Renglón 58	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA 0.3/0.1 % GOTAS OFTALMICAS	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

59	Renglón 59	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRIMETOPRIMA + SULFAMETOXAZOL			

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 **2024**

Pag. : 14 / 14

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2024-Priv-000032

2024

Número

Año

Expediente 2915-016215/2024

Emission 15/7/2024

P. P. : 2024-00001475

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 24 DE JULIO DEL 2024**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Medicamentos

Comentarios:

Valor del Pliego **0.00**

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.

40/200 MG SUSPENSION

40

Unidad

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

60	Renglón 60	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VITAMINA A 100000 UI % CREMA	1400	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Envase x 100 gr

61	Renglón 61	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VITAMINA A-D-C GOTAS X 20 ML	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

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