



**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 / 6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2024-Priv-000051**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-016457/2024

Emision 5/9/2024

P. P. : 2024-00001917

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 16 DE SETIEMBRE DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Medicos

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	CLIP DE ANEURISMA	15	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Clip Aneurisma Esteril.

Para este item podremos solicitar: Clips de Aneurisma Estandar Permanente, Clips de Aneurisma Estandar Transitorios o Clips de Aneurisma Fenestrado.

Códigos a definir al momento de la solicitud.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 0.64 X 3.81CM SOBRE X 10 UNIDADES	30	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 1.27 X 1.27 CM SOBRE X 10 UNIDADES	30	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 1.27 X 2.54 CM SOBRE X 10 UNIDADES	10	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 **2024**

Pag. : 2 / 6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2024-Priv-000051**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-016457/2024

Emission 5/9/2024

P. P. : 2024-00001917

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 16 DE SETIEMBRE DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Medicos

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:**

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 1.27 X 3.81 CM SOBRE X 10 UNIDADES	60	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 1.27 X 7.62 CM SOBRE X 10 UNIDADES	100	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 1.91 X 1.91 CM SOBRE X 10 UNIDADES	20	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 2.54 X 2.54 CM SOBRE X 10 UNIDADES	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 **2024**

Pag. : 3 / 6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2024-Priv-000051**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-016457/2024

Emission 5/9/2024

P. P. : 2024-00001917

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 16 DE SETIEMBRE DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Medicos

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:**

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 7.62 X 7.62 CM SOBRE X 10 UNIDADES	30	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CONECTOR EN Y P/ HIDROCEFALIA	1	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DRENAJE LUMBAR AL EXTERIOR C/BOLSA 700 ML	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Drenaje lumbar al exterior c/bolsa 700ml. La bolsa de drenaje, en su parte inferior debe contar con un tubo con pinza y un puerto de inyección/toma de muestra con autocierre, libre de aguja. Libre de látex.  
 Debe poseer previo a la bolsa un cilindro colector o buretra graduado, con válvula antireflujo, filtro y en su extremo distal debe contar con llave de apertura y cierre entre bolsa colector y cilindro/buretra.

\_\_\_\_\_  
 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 / 6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2024-Priv-000051**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-016457/2024

Emission 5/9/2024

P. P. : 2024-00001917

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 16 DE SETIEMBRE DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Medicos

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.

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DRENAJE VENTRICULAR AL EXTERIOR C/BOLSA 700 ML	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Drenaje ventricular al exterior c/bolsa 700ml. La bolsa de drenaje, en su parte inferior debe contar con un tubo con pinza y un puerto de inyección/toma de muestra con autocierre, libre de aguja. Libre de látex.  
 Debe poseer previo a la bolsa un cilindro colector o buretra graduado, con válvula antireflujo, filtro y en su extremo distal debe contar con llave de apertura y cierre entre bolsa colectora y cilindro/buretra.

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FUNDA P/MICROSCOPIO NEUROCIRUGIA	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Fundas para microscopio tipo Marca: Carl Zeiss. REF: 306026-0000-000.para ser utilizadas en las cirugías donde se use el microscopio Pentero 900 perteneciente al hospital

14	Renglón 14	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MINI CLIP DE ANEURISMA	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Mini-Clip Aneurisma Esteril.  
 Para este item podremos solicitar: Mini-Clips de Aneurisma Permanente o Mini-Clips de Aneurisma Transitorio.

\_\_\_\_\_

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. : 5 / 6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2024-Priv-000051**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-016457/2024

Emission 5/9/2024

P. P. : 2024-00001917

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 16 DE SETIEMBRE DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Medicos

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.

Medidas a definir al momento de la solicitud.

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PARCHE DE DURAMADRE 4 X 5 CM	7	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PARCHE DE DURAMADRE 6 X 8 CM	3	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

17	Renglón 17	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PASA VALVULA ADULTO	2	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

18	Renglón 18	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SISTEMA MONITOREO PIC INTRAPARENQUIMATOSO	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Los insumos deben ser compatibles con los monitores que posee el hospital. Caso contrario, deberán entregar 5 monitores que se necesitan para poder utilizar el insumo.

\_\_\_\_\_

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 / 6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2024-Priv-000051**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-016457/2024

Emision 5/9/2024

P. P. : 2024-00001917

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 16 DE SETIEMBRE DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Medicos

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.

19	Renglón 19	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TUBO DERIVACION SIRINGO-PERITONEAL	1	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