



**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**

Pag. : 1 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emision 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviade 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	ADHESIVO TISULAR DE ENBUCRILATO AMPOLLAS X 0.5ML	30	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/ASPIRACION MEDULA OSEA 15 G X 7 CM	50	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/BIOPSIA MEDULA OSEA 8 G X 10 CM	40	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 **2020**

Pag. : 2 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/PUNCION RENAL PARA DISPARADOR AUTOMATICO 16 G X 16 CM	40	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/PUNCION RENAL PARA DISPARADOR AUTOMATICO REGULABLE 16 G X 16 CM	30	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Aguja para punción renal con disparador automático regulable, de 16 G x 16 cm. Con la

\_\_\_\_\_  
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**

Pag. : 3 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

**PRESENTACION DE OFERTAS MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

**ASUNTO Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **5.000,00**

Detalle:

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

entrega de las agujas se solicita en carácter de consignación la entrega de un disparador automático con corte en 15 y 22

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ALGINATO DE CALCIO APOSITO 10 X 20 CM	50	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ANTIPARRA C/PROCESO ANTIEMPAÑANTE	50	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO HIDROCOLOIDE GRUESO 20 X 20 CM	70	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 **2020**

Pag. : 4 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Apósito de hidrocoloide grueso, de 20 x 20cm, tipo DuoDerm. Estéril

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO TRANSPARENTE HIDROCOLOIDE 5 CM X 25 CM	200	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Apósito hidrocoloide 5 x 25 cm, tipo Comfeel Plus Transparente Cód 3548. Estéril

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO TRANSPARENTE POLIURETANO 10 CM X 12 CM	10000	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Apósito transparente de poliuretano, con o sin marco de aplicación, de 10 x 12 cm. Estéril

11	Renglón 11	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**

Pag. : 5 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

Item N°1	APOSITO TRANSPARENTE POLIURETANO 10 CM X 25 CM	100	Unidad	
----------	---	-----	--------	--

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Apósito transparente de poliuretano, con o sin marco de aplicación, de 10 x 25 cm. Estéril

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO TRANSPARENTE POLIURETANO 6 CM X 7 CM	20000	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 50% Inmediato y 50% a 60 días

**Observaciones:** Apósito transparente de poliuretano, con o sin marco de aplicación, de 6 x 7 cm. Estéril

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO TRANSPARENTE POLIURETANO FENESTRADO 6.5 CM X 7 CM	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 **2020**

Pag. : 6 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Apósito transparente de poliuretano fenestrado, con o sin marco de aplicación, de 6.5 x 7 cm. Estéril

14	Renglón 14	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO TRANSPARENTE POLIURETANO FENESTRADO 8.5 CM X 11.5 CM	3000	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Apósito transparente de poliuretano fenestrado, con o sin marco de aplicación, de 8,5 x 11,5 cm. Estéril

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOTAS DE COMPRESION SECUENCIAL TAMAÑO LARGE	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 **2020**

Pag. : 7 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOTAS DE COMPRESION SECUENCIAL TAMAÑO MEDIUM	20	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

17	Renglón 17	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CAMPO DE INCISION C/IODO 35 CM X 35 CM	200	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

18	Renglón 18	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**

Pag. : 8 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emission 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

Item N°1	CANULA SILICONADA P/DIALISIS PERITONEAL 15 FR X 42 CM	2	Unidad	
----------	---	---	--------	--

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

19	Renglón 19	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CANULA SILICONADA P/DIALISIS PERITONEAL 9 FR X 31 CM	2	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

20	Renglón 20	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CATETER IMPLANTABLE 9 FR ADULTO	2	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 **2020**

Pag. : 9 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emision 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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.

21	Renglón 21	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CATETER PARA EMBOLECTOMIA 3 FR	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

22	Renglón 22	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CATETER PARA EMBOLECTOMIA 4 FR	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

23	Renglón 23	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CATETER PARA EMBOLECTOMIA 7 FR	10	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 **2020**

Pag. : 10 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

24	Renglón 24	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CATETER PERCUTANEO 4 FR X 65 CM	2	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

25	Renglón 25	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CLIP DE POLIMERO NO ABSORBIBLE LARGE HEM-O-LOK - CARTUCHO -	40	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

26	Renglón 26	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CLIP DE TITANIO MEDIUM -CARTUCHO-	500	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 **2020**

Pag. : 11 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

**PRESENTACION DE OFERTAS MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

**ASUNTO Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Clip de titanio tamaño medio, tipo LT 200 (cartucho)

En caso de que se adquieran clips de marca diferente a la existente en el hospital, con la compra de los mismos se solicita en carácter de comodato, sin excepción, clipadoras medium

27	Renglón 27	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CLIP DE TITANIO MEDIUM/LARGE -CARTUCHO-	150	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Clip de titanio tamaño medium largo, tipo LT 300 (cartucho)

En caso de ser una marca diferente a la existente en el hospital, con la compra de los mismos se solicita, en carácter de comodato, 11 clipadoras medium large (5 clipadoras a cielo abierto y 6 clipadoras laparoscópicas)

28	Renglón 28	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CLIP DE TITANIO SMALL -CARTUCHO-	300	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 **2020**

Pag. : 12 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Clip de titanio tamaño small, tipo LT 100 (cartucho)

En caso de ser una marca diferente a la existente en el hospital, con la compra de los mismos se solicita, en carácter de comodato, 7 clipadoras small

29	Renglón 29	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DESCARTADOR DE RESIDUOS QUIMICOS PELIGROSOS X 4L	300	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Características del Descartador :

- rectangular, sin partes pegadas (cuerpo de una sola pieza entera)
  - de material duro y resistente a las punciones y roturas
  - apto para autoclave
  - fabricado en polipropileno virgen
  - color AMARILLO
  - el mecanismo de cierre debe ser tal que una vez cerrada no se debe poder volver a abrir
  - la tapa debe quedar visible en todo momento y sin riesgo de extraviarse
  - debe tener marca de nivel de llenado
  - tener el logo de RESIDUOS QUIMICOS. La etiqueta debe tener impresa la palabra DESCARTADOR PARA VIDRIOS Y RESIDUOS PELIGROSOS, indicar las instrucciones de armado y cierre.
- Las recomendaciones deberán estar escritas en idioma español.

\_\_\_\_\_  
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**

Pag. : 13 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **5.000,00**

Detalle:

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

30	Renglón 30	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DESCARTADOR DE RESIDUOS QUIMICOS PELIGROSOS X 7L	300	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Características del Descartador :

- rectangular, sin partes pegadas (cuerpo de una sola pieza entera)
  - de material duro y resistente a las punciones y roturas
  - apto para autoclave
  - fabricado en polipropileno virgen
  - color AMARILLO
  - el mecanismo de cierre debe ser tal que una vez cerrada no se debe poder volver a abrir
  - la tapa debe quedar visible en todo momento y sin riesgo de extraviarse
  - debe tener marca de nivel de llenado
  - tener el logo de RESIDUOS QUIMICOS. La etiqueta debe tener impresa la palabra DESCARTADOR PARA VIDRIOS Y RESIDUOS PELIGROSOS, indicar las instrucciones de armado y cierre.
- Las recomendaciones deberán estar escritas en idioma español.

31	Renglón 31	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ELECTRODO ADULTO P/DEFIBRILADOR PHILLIPS	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 **2020**

Pag. : 14 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

32	Renglón 32	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ELECTRODO ADULTO-PEDIATRICO P/DESFIBRILADOR MINDRAY	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

33	Renglón 33	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ELECTRODO DE AGUJA MONOPOLAR PARA EEG X 3 UNIDADES	300	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

34	Renglón 34	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**

Pag. : 15 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

Item N°1	ELECTRODO PEDIATRICO P/DESFIBRILADOR PHILLIPS	20	Unidad	
----------	--	----	--------	--

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

35	Renglón 35	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INTRODUCTOR SUB CLAVIA MODELO PEEL AWAY 9 FR	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

36	Renglón 36	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	JERINGA C/ SENSOR DE TEMPERATURA	100	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 **2020**

Pag. : 16 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

**PRESENTACION DE OFERTAS MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

**ASUNTO Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

37	Renglón 37	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA FACIAL PARA VNI CON ARNES TAMAÑO G	3	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Máscara facial para ventilación no invasiva tamaño G. Descartable, con arnés y codo desmontable con puerto para línea de presión.

38	Renglón 38	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA FACIAL PARA VNI CON ARNES TAMAÑO P	3	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Máscara facial para ventilación no invasiva tamaño P. Descartable, con arnés y codo desmontable con puerto para línea de presión.

39	Renglón 39	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA FACIAL PARA VNI CON ARNES TAMAÑO XG	3	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 **2020**

Pag. : 17 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emision 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Máscara facial para ventilación no invasiva adulto XG. Descartable, con arnés y codo desmontable con puerto para línea de presión.

40	Renglón 40	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA FACIAL PARA VNI CON ARNES TAMAÑO XP	3	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Máscara facial para ventilación no invasiva tamaño XP. Descartable, con arnés y codo desmontable con puerto para línea de presión.

41	Renglón 41	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA FACIAL PARA VNI CON ARNES TAMAÑO XXP	3	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 **2020**

Pag. : 18 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Máscara facial para ventilación no invasiva tamaño XXP. Descartable, con arnés y codo desmontable con puerto para línea de presión.

42	Renglón 42	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA FACIAL P/ RESUCITADOR ADULTO	20	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

43	Renglón 43	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA FACIAL P/ RESUCITADOR PEDIATRICO	20	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**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 **2020**

Pag. : 19 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emision 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **5.000,00**

Detalle:

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.

44	Renglón 44	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PAPEL TERMICO PARA ECOGRAFIA	30	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

45	Renglón 45	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PAPEL TERMICO PARA ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION	20	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

46	Renglón 46	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PINZA DE BIOPSIA MIOCARDICA	2	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 **2020**

Pag. : 20 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emission 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **5.000,00**

Detalle:

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

47	Renglón 47	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PLACA PACIENTE ADULTO	600	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

48	Renglón 48	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PLACA PACIENTE NEONATAL	20	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

49	Renglón 49	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PLACA PACIENTE PEDIATRICO	120	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 **2020**

Pag. : 21 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emission 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

50	Renglón 50	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PRESURIZADORES 500 ML	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

51	Renglón 51	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	RESMA DE PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAFO 21.6 CM X 28 CM	150	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Papel para electrocardiógrafo marca Phillips modelo Page Writer trim I tamaño 21.6cm x 28cm. Resmas x 100 hojas

52	Renglón 52	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**

Pag. : 22 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

**PRESENTACION DE OFERTAS MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

**ASUNTO Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

Item N°1	RESMA DE PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAFO 21 CM X 15 CM	30	Unidad	
----------	--	----	--------	--

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Papel para electrocardiograma marca Biocare modelo IE12A tamaño 21 cm x 15 cm. Resmas x 140 hojas

53	Renglón 53	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

Item N°1	RESUCITADOR TIPO AMBU ADULTO	5	Unidad	
----------	------------------------------	---	--------	--

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Reutilizable, con bolsa reservorio autoclavable

54	Renglón 54	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

Item N°1	RESUCITADOR TIPO AMBU NEONATAL	5	Unidad	
----------	--------------------------------	---	--------	--

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Reutilizable, autoclavable a 134 grados centígrados

\_\_\_\_\_  
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**

Pag. : 23 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emision 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **5.000,00**

Detalle:

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviaciade 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.

55	Renglón 55	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE PAPEL PARA ESPIROMETRO 11 CM DE ANCHO	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

56	Renglón 56	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SET BIOPSIA HEPATICA 16G	60	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Set de biopsia hepática según técnica Menghini, de 16G x 88mm

57	Renglón 57	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SET TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA CON DILATACION SECUENCIAL	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 **2020**

Pag. : 24 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Set de traqueostomía percutánea con técnica de dilatación de etapa única (técnica de Ciaglia) combinada con Seldinger. Cánula con aspiración subglótica sin función fonatoria para ser montada en el set. Con balón de neumotaponamiento de alto volumen y baja presión.

58	Renglón 58	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TIRAS REACTIVAS P/SENSOR MEDICION DE GLUCOSA X 100	500	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

59	Renglón 59	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASDUCTOR DE PRESION INVASIVA DESCARTABLE	500	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 **2020**

Pag. : 25 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emisión 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

**PRESENTACION DE OFERTAS MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

**ASUNTO Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** En el caso de preadjudicar una marca diferente a la existente en el hospital, con la compra de los transductores se solicita en carácter de comodato los siguientes cables:

- 15 Cables para Monitor Hewlet Packard
- 20 Cables para Monitor Feas
- 70 Cables para Monitor Phillips modelo MP20
- 5 Cables para Monitor Datascope

60	Renglón 60	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VALVULA PACIENTE P/RESUCITADOR ADULTO	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

61	Renglón 61	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VALVULA PEEP PEDIATRICA	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 **2020**

Pag. : 26 / 26

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000015**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010586/2020

Emision 02/06/2020

P. P. : 2020-00000593

**PRESENTACION DE OFERTAS MIÉRCOLES 17 DE JUNIO DEL 2020**

**HORA 10:00**

**ASUNTO Servicio de Farmacia**

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 deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Válvula de PEEP pediátrica autoclavable compatible con resucitador marca Ambú perteneciente al hospital

Condiciones de Contratación:

Forma de Pago: 30 días fecha de presentación de factura.

Lugar de Entrega: Servicio de Farmacia. Los remitos serán válidos solamente si están firmados por el área de Servicio de Farmacia, 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