



**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 **2021**

Pag. : 1 / 6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2022-Cont-000026**

**2022**

Número

Año

Expediente 2915-012680/2022

Emission 07/02/2022

P. P. : 2022-00000093

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE FEBRERO DEL 2022**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

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	AGUJA ESPINAL PUNTA BISELADA 25 G	20	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA ESPINAL PUNTA LAPIZ 25 G	50	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Aguja espinal punta lápiz 25 G, con introductor. Libre de látex

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA P/NEUROESTIMULACION DE 21 G X 100 MM	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 **2021**

Pag. : 2 / 6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2022-Cont-000026**

**2022**

Número

Año

Expediente 2915-012680/2022

Emission 07/02/2022

P. P. : 2022-00000093

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE FEBRERO DEL 2022**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

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:**

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CIRCUITO PARA ANESTESIA ADULTO LARGO	50	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Circuito de anestesia adulto descartable extensible.  
Compuesto por dos ramas corrugadas extensibles, de 22 mm de DI, siendo su longitud máxima mayor de 2,5mt; dos conectores universales 22F en los extremos distales al paciente;  
en su extremo proximal, un conector en Y y un codo de 90° con toma luer lock para capnografía con conector 22M/15F; y dos filtros viral-bacteriano en ambas ramas (no excluyente que estén los filtros en el mismo empaque)  
Confeccionado en policloruro de vinilo (PVC) grado médico.  
Envasado individualmente en envase que garantice su conservación.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CIRCUITO PARA ANESTESIA PEDIATRICO LARGO	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 **2021**

Pag. : 3 / 6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2022-Cont-000026**

**2022**

Número

Año

Expediente 2915-012680/2022

Emission 07/02/2022

P. P. : 2022-00000093

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE FEBRERO DEL 2022**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

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:** Circuito de anestesia pediátrico descartable extensible.

Compuesto por dos ramas corrugadas extensibles, de 15 mm de DI, siendo su longitud máxima mayor de 2,5mt; dos conectores universales 22F en los extremos distales al paciente;

en su extremo proximal, un conector en Y y un codo de 90° con toma luer lock para capnografía con conector 22M/15F; y dos filtros viral-bacteriano en ambas ramas (no excluyente que estén los filtros en el mismo empaque)

Confeccionado en policloruro de vinilo (PVC) grado médico.

Envasado individualmente en envase que garantice su conservación.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INTRODUCTOR P/TUBO ENDOTRAQUEAL NEONATAL	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Introdutor para tubo endotraqueal neonatal (Vara de Eschmann)

Fabricado en polietileno de baja densidad; la punta rígida debe ser acodada a 40°aproximadamente; con marcas de graduación; libre de látex.

Descartable, estéril.

7	Renglón 7	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 **2021**

Pag. : 4 / 6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2022-Cont-000026**

**2022**

Número

Año

Expediente 2915-012680/2022

Emission 07/02/2022

P. P. : 2022-00000093

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE FEBRERO DEL 2022**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

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	MANDRIL PEDIATRICO	4	Unidad	
----------	--------------------	---	--------	--

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA LARINGEA FASRACH N°3	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA LARINGEA FASRACH N°4	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. Calchaquí 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 5 / 6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratación Directa

**2022-Cont-000026**

**2022**

Número

Año

Expediente 2915-012680/2022

Emisión 07/02/2022

P. P. : 2022-00000093

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE FEBRERO DEL 2022**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

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.

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MASCARA P/ANESTESIA N°2 C/ARNES	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SET DE INFUSION DE ALTO FLUJO	30	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Set de infusión de alto flujo para sistema de calentamiento de sangre y fluido marca Ranger perteneciente al hospital.

El mismo está compuesto por: dos punzones para vía intravenosa, cámara de goteo con filtro de 150 micras, orificios de inyección sin aguja para vía intravenosa estándar, atrapa burbuja con venteo automático. Libre de látex. Estéril. Descartable

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SET DE INFUSION DE FLUJO ESTANDAR	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 **2021**

Pag. : 6 / 6

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2022-Cont-000026**

**2022**

Número

Año

Expediente 2915-012680/2022

Emission 07/02/2022

P. P. : 2022-00000093

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE FEBRERO DEL 2022**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

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:** Set de infusión de flujo estándar para sistema de calentamiento de sangre y fluido marca Ranger perteneciente al hospital.  
El mismo está compuesto por: orificio de inyección de la vía intravenosa, atrapa burbujas.  
Libre de látex. Estéril

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRAMPA DE AGUA P/ CAPNOGRAFIA DRÄGER	50	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 dias 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 08:00 a 13:00.

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