



**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 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2024-Cont-000027**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-015709/2024

Emission 25/01/2024

P. P. : 2024-00000083

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 31 DE ENERO DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: Sondas citogenet oncohematol.\_1 SEMESTRE

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	TCF3(E2A)/PBX1 T(1;19)(Q23;P13.3)	2	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda doble color, doble fusión (excluyente) para los genes TCF3 y PBX1 t(1;19)(q23;p13.3) Presentación por 10 determinaciones cada una.  
 Se solicitan los insumos necesarios para su procesamiento y revelado.  
 Provisión para 6 meses.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ETV6/RUNX1 T(12;21)(P13;Q22)	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda doble color, doble fusión (excluyente) para el Gen ETV6/RUNX1 t(12;21)(p13;q22) Prsentación 10 determinaciones.  
 Se solicitan los insumos necesarios para su procesamiento y revelado.  
 Provisión para 6 meses.

\_\_\_\_\_

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 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2024-Cont-000027**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-015709/2024

Emission 25/01/2024

P. P. : 2024-00000083

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 31 DE ENERO DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: Sondas citogenet oncohematol.\_1 SEMESTRE

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.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DELECIÓNTP53 (17P13.1)	3	Unidad	

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

**Observaciones:** Sondas para delección de gen TP53 con sonda control en cromosoma 17 (excluyente). por 10 determinaciones cada una.  
 Se solicitan los insumos necesarios para su procesamiento y revelado.  
 Provisión para 6 meses.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BCR/ABL T(9;22)(Q34;Q11)	2	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda doble color doble fusión para el reordenamiento BCR::ABL. Con todos los insumos necesarios para su procesamiento. Por 10 determinaciones cada una.  
 Provisión para 6 meses.

\_\_\_\_\_

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 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2024-Cont-000027**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-015709/2024

Emission 25/01/2024

P. P. : 2024-00000083

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 31 DE ENERO DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: Sondas citogenet oncohematol.\_1 SEMESTRE

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.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DELECIÓN ATM (11Q22.3)	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda locus específica para el gen ATM. Por 10 determinaciones. Con todos los insumos necesarios para su procesamiento  
 Provisión para 6 meses.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CRLF2 BREAK APART	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda Break apart para el gen CRLF2, por 10 determinaciones, con todos los insumos necesarios para su procesamiento.  
 Provisión para 6 meses.

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CDKN2A/2B (9P21) LOCUS ESPECÍFICA	1	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. : 4 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2024-Cont-000027**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-015709/2024

Emission 25/01/2024

P. P. : 2024-00000083

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 31 DE ENERO DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: Sondas citogenet oncohematol.\_1 SEMESTRE

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% A requerimiento

**Observaciones:** Sonda locus específica para el gen CDKN2A/B (9q22) Para 10 determinaciones. Que incluya todos los insumos para su procsamiento y revelado. Provisión para 6 meses.

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	IGH/FGFR3 T(4;14)	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda doble color, doble fusión para el reordenamiento FGFR3::IGH (t4;14)(4p15;14q32.3) Para 10 determinaciones, que incluya todos los insumos para su procesamiento y revelado. Provisión para 6 meses.

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SONDA FGFR1(8P11)	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda break apart para el gen FGFR1(8p11) Para 10 determinaciones, que incluya todos los insumos para su procesamiento y revelado. Provisión para 6 meses.

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CRLF2 BREAK APART	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda break apart para el gen CRLF2 (Xp22.3)Para 10 determinaciones, que incluya todos

\_\_\_\_\_  
 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 / 8

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Contratacion Directa	
<b>2024-Cont-000027</b>	<b>2024</b>
Número	Año

Expediente 2915-015709/2024

Emission 25/01/2024

P. P. : 2024-00000083

**PRESENTACION DE OFERTAS MIERCOLES 31 DE ENERO DEL 2024**

**HORA 10:00**

**ASUNTO Laboratorio**

Detalle: Sondas citogenet oncohematol.\_1 SEMESTRE

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.

los insumos para su procesamiento y revelado.

Provisión para 6 meses.

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ABL1 BREAK APART	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda break apart para el gen ABL1(9q34) Para 5 determinaciones, que incluya todos los insumos para su procesamiento y revelado  
 Provisión para 6 meses.

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SONDA P2RY8	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda break apart para el gen P2RY8(Xp22.33/Yp11.32)Para 5 determinaciones, que incluya todos los insumos para su procesamiento y revelado  
 Provisión para 6 meses.

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SONDA 5P15/9Q22/15Q22 HIPERPLOIDIA	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda locus específica, triple color para las regiones 15p15, 9q22 y 15q22.Para 10 determinaciones, que incluya todos los insumos para su procesamiento y revelado.  
 Provisión para 6 meses.

14	Renglón 14	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. : 6 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2024-Cont-000027**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-015709/2024

Emission 25/01/2024

P. P. : 2024-00000083

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 31 DE ENERO DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: Sondas citogenet oncohematol.\_1 SEMESTRE

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	CLL PROBE KIT	1	Unidad	
----------	---------------	---	--------	--

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

**Observaciones:** kit de sondas para el estudio de LLC: Sonda locus específica para DLEU/LAMP, Centromérica para el cromosoma 12, locus específica para el gen ATM y TP53. Para 10 determinaciones, que incluya todos los insumos para su procesamiento y revelado  
 Provisión para 6 meses.

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

Item N°1	SONDA RARA BA 17Q21.1-21.2	1	Unidad	
----------	----------------------------	---	--------	--

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

**Observaciones:** Sonda break apart para el gen RARA (17q21.1-21.2) Para 5 determinaciones, que incluya todos los insumos para su procesamiento y revelado  
 Provisión para 6 meses.

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

Item N°1	MLPA ALL-IKZF1	2	Unidad	
----------	----------------	---	--------	--

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

**Observaciones:** 2 Kits de 25 det c/u, para el gen IKAROS para MLPA  
 Provisión 6 meses.

17	Renglón 17	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

Item N°1	SONDA PARA DI GEORGE MLPA	1	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 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2024-Cont-000027**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-015709/2024

Emission 25/01/2024

P. P. : 2024-00000083

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 31 DE ENERO DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: Sondas citogenet oncohematol.\_1 SEMESTRE

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% A requerimiento

**Observaciones:** kit por 25 determinaciones por MLPA.  
 Provisión para 6 meses.

18	Renglón 18	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	KIT REACTIVO PARA MLPA	1	Unidad	

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

**Observaciones:** kit reactivo para 100 determinaciones.  
 Provisión 6 meses.

19	Renglón 19	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ETV6 12P13.2	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda break apart para el gen ETV6 (12p13.2) para 5 determinaciones. Con todos los insumos necesarios para su procesamiento y revelado.  
 Provisión 6 meses.

20	Renglón 20	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PDGFRA 4Q12	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Sonda break apart gen PDGFRA region 4q12. Para 10 determinaciones que incluya todos los insumos para procesamiento y revelado.  
 Provisión para 6 meses.

\_\_\_\_\_

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. : 8 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2024-Cont-000027**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-015709/2024

Emission 25/01/2024

P. P. : 2024-00000083

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 31 DE ENERO DEL 2024**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: Sondas citogenet oncohematol.\_1 SEMESTRE

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.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 Días FPF fecha de presentacion de factura.

Lugar de Entrega: Laboratorio. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Laboratorio, Avenida Calchaqui 5401 de 8 a 16.

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