



**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. : 1 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratación Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emisión 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	GIEMSA-COLORANTE HEMATOLOGICO FCO POR LITRO	5	Unidad	

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

**Observaciones:** Se solicitan 5 litros Marca Merck, excluyente por calidad analítica. Provisión para el año 2021.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DETECCIÓN DE ANTÍGENO DE CRYPTOCOCCUS	2	Caja	

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

**Observaciones:** kit por 50 determinaciones o su equivalente según presentación. Método inmunocromatográfico.

Provisión año 2021.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TEST RÁPIDO PARA DROGAS DE ABUSO	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 **2021**

Pag. : 2 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emission 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicitan dos unidades de 25 cassettes cada una, por 10 determinaciones/cassette:  
THC+COC+BZO+AMP+BAR+MDMA+TCA+MOP+PCP+MTD  
Provisión para el año 2021.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CHROMAGAR PARA DETECCIÓN MRSA	2	Unidad	

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

**Observaciones:** Vial para 5 litros.

Provisión para el año 2021.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGAROSA (GRADO BIOLOGÍA MOLECULAR)	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 **2021**

Pag. : 3 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emision 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita, Agarosa certificada, grado Biología Molecular (excluyente)2 unidades por 100g, o la cantidad equivalente según presentación.  
Provisión año 2021

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CHROMAGAR PARA DETECCIÓN VRE	2	Unidad	

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

**Observaciones:** Vial para 5 litros.

Provisión para el año 2021.

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ALDOLASA, DETERMINACIONES DE	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 **2021**

Pag. : 4 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emission 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicitan 2 kits de 100 determinaciones cada uno adaptable a autoanalizador y dos niveles de control por kit.  
Provisión para el año 2021.

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MAY GRUNWALD COLORANTE HEMATOLOGICO POR 1 LT	5	Unidad	

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

**Observaciones:** Se solicitan 5 litros Marca Merck, excluyente, por calidad analítica. Provisión para el año 2021.

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CHROMAGAR MSUPERCARBA PARA 5000 ML	1	Litro	

\_\_\_\_\_  
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 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emision 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** Vial para 5 litros.

Provisión para el año 2021.

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BUFFER TRIS EDTA (GRADO BIOLOGÍA MOLECULAR)	3	Unidad	

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

**Observaciones:** 3 Unidades por 500 ml 1X de Buffer Tris EDTA Grado Biología Molecular (excluyente), O cantidad equivalente según presentación.

Provisión año 2021.

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	IMPRONTAS PARA IF HIGADO-RIÑÓN-ESTÓMAGO (ANTICUERPOS RL,RK,RS,RAT))	600	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 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emission 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** Improntas para 600 determinaciones en cortes de tejido de Hígado/Estómago/Riñón. Método IFI.  
Provisión año 2021.

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MARCADOR DE PESO MOLECULAR 50PB (GRADO BIOLOGÍA MOLECULAR)	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Marcador de PM de ácidos nucleicos, 50 pb. Para 50 test.  
Provisión año 2021

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ADAMTS13 ANTIGENO	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 **2021**

Pag. : 7 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emission 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** Método analítico para determinar Antígeno de ADAMTS-13 por método ELISA: 1 kit por 96 determinaciones

Periodo enero a dicimebre 2021.

14	Renglón 14	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ADAMTS13	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Método analítico para determinar Actividad de ADAMTS-13 por método ELISA: 1 kit por 96 determinaciones

Periodo enero a dicimebre 2021.

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ANTICUERPOS ANTI DNA NATIVO SUSTRATO CRITHIDIA LUCILLAE 8 POCILLOS POR PORTA. KIT COMPLETO	600	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. : 8 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emision 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** Improntas para 600 determinaciones.Método IFI.  
Provisión año 2021.

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FITHEMAGLUTININA (PHYTOHAEMAGGLUTININ) PAA	6	Unidad	

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

**Observaciones:** 6 envases de 10ml c/u o su equivalente.  
Provisión año 2021

17	Renglón 17	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	RPMI 1640 PAA 500 ML (CON HEPES-I GLUTAMINA) MEDIO DE CULTIVO	14	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. : 9 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emision 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** RPMI 1640 500ML. Con L-Glutamina y HEPES.  
Provisión para el año 2021

18	Renglón 18	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BUFFER TRIS ACETATO EDTA (GRADO BIOLOGÍA MOLECULAR)	1	Unidad	

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

**Observaciones:** 1 Litro de Buffer TAE 50x. Grado Biología Molecular  
Provisión año 2021

19	Renglón 19	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PLACAS AGAR MUELLER HINTON	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 **2021**

Pag. : 10 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emission 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** Provisión para el año 2021.

20	Renglón 20	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEFOXITINA X 50 DISCOS EN TUBOS AUTODISPENSADOR	3	Unidad	

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

**Observaciones:** 3 unidades por 50 discos o su equivalente.

Provisión para el año 2021.

21	Renglón 21	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COLCEMID SOLUTION, LIQUID (10 UG/ML), IN HBSS O PBS	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 **2021**

Pag. : 11 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emision 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** 10 unidades de 10ml. Concentración 10ug/ml  
Provisión para el año 2021

22	Renglón 22	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ANTISUERO IGD	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Se solicita 1 vial de 1ml de antisuero IgD para técnica Inmunofijación electroforética.  
Provisión para el año 2021

23	Renglón 23	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ANTISUERO IGE	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 **2021**

Pag. : 12 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emission 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita 1 vial de 1ml de antisuerao IgR para técnica Inmunifijación  
Provisión para el año 2021

24	Renglón 24	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	LISOZIMA	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Se solicita 1 unidad por 5 gramos. Grado Biología Molecular.  
Provisión año 2021.

25	Renglón 25	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MONODISCOS DE EDTA X 50	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 **2021**

Pag. : 13 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emission 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** 3 unidades por 50 discos o su equivalente.

Provisión para el año 2021.

26	Renglón 26	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROTA VIRUS/ADENOVIRUS TEST RAPIDO INMUNOCROMATOGRAFICO	40	Unidad	

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

**Observaciones:** Test para 40 determinaciones. Método inmunocromatográfico (excluyente)  
Provisión año 2021.

27	Renglón 27	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CALDO SELENITO X 100 GRS.	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 **2021**

Pag. : 14 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emission 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** Provisión para el año 2021.

28	Renglón 28	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	RNA HS ASSAY KIT	1	Unidad	

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

**Observaciones:** 1 Unidad de RNA HS Reactivo para la cuantificación de ARN por fluorimetría. Para equipo QUBIT, (propiedad del HEC)  
Provisión 2021.

29	Renglón 29	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ANDROSTENODIONA	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. Calchaquí 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2021**

Pag. : 15 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratación Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emisión 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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.

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

**Observaciones:** 2 cajas de reactivo por 96 determinaciones, con sus calibradores y controles . Método manual.  
Provisión año 2021.

30	Renglón 30	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COLORACION DE GRAM,EQUIPO COMPLETO 4 X 100 ML	20	Unidad	

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

**Observaciones:** 20 kits para coloración Gram : 3 frascos de 100ml de cada componente.  
Provisión año 2021.

31	Renglón 31	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TEST DE EMBARAZO (INDIVIDUAL)	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 **2021**

Pag. : 16 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emision 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** Test de embarazo, método inmunocromatográfico en tiras individuales.  
Provisión año 2021.

32	Renglón 32	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PEPSINA	1	Unidad	

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

**Observaciones:** Se solicita 1 unidad por 50 g de Pepsina, calidad analítica (o cantidad equivalente, según presentación)  
Provisión año 2021

33	Renglón 33	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	17-OH-PROGESTERONA	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 **2021**

Pag. : 17 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emission 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** 2 cajas de reactivo por 96 determinaciones, con sus calibradores y controles . Método manual.  
Provisión año 2021.

34	Renglón 34	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MEROPENEM X 50 DISCOS EN TUBOS AUTODISPENSADOR	3	Unidad	

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

**Observaciones:** 3 unidades por 50 discos o su equivalente. Provisión para el año 2021.

35	Renglón 35	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ERITROPOYETINA (EPO)	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 **2021**

Pag. : 18 / 18

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000063**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-0011749/2021

Emision 06/05/2021

P. P. : 2021-00000597 - 2021-00000507

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 11 DE MAYO DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Laboratorio**

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% A requerimiento

**Observaciones:** 1 Kit con calibradores y controles. Método ELISA Manual (96 determinaciones)  
Provisión año 2021.

36	Renglón 36	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PBS (BUFFER FOSFATO SALINO)	3	Unidad	

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

**Observaciones:** 3 envases de polvo liofilizado, para preparar 30 Litros de PBS 10X, (o su equivalente para completar 30L 10X)  
Provisión 2021.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 dias fecha de presentacion de factura.

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