



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 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2022-Priv-000008

2022

Número

Año

Expediente 2915-012692/2022

Emission 04/02/2022

P. P. : 2022-00000116

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 15 DE FEBRERO DEL 2022**

HORA 09:00

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.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TROPONINA I, DOSAJE DE	1800	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: La Troponina de alta sensibilidad debe tener un coeficiente de variación <10% en el percentilo 99.

Ver en anexo especificaciones técnicas particulares.

Provisión estimada para doce meses.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PRO-BNP DOSAJE DE	1380	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Ver en anexo especificaciones técnicas particulares.

Provisión estimada para doce meses.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DIMERO D	480	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 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2022-Priv-000008

2022

Número

Año

Expediente 2915-012692/2022

Emission 04/02/2022

P. P. : 2022-00000116

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 15 DE FEBRERO DEL 2022**

HORA 09:00

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: Ver en anexo especificaciones técnicas particulares.
Provisión estimada para doce meses.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PROCALCITONINA (PCT) DETERMINACIÓN DE	800	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Ver en anexo especificaciones técnicas particulares.
Provisión estimada para doce meses.

Determinaciones del Sector de Guardia.
Servicio de Laboratorio.

Los renglones 1 al 4, deben ser entregados con el equipamiento en calidad de comodato, para su realización por metodología Enzimo-inmunoensayo (incluidas todas las variantes de detección): Método "gold standard" para la determinación de Dimero D, con aprobación de FDA para exclusión de TEV, metodología compatible con el resto de los renglones solicitados.

Totalmente automatizado; con provisión de reactivos, controles, calibradores, material descartable, buffers, líquidos de lavado y todo insumo necesario para su procesamiento.

Confecionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello

Impreso Por: daquilano



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 **2021**

Pag. : 3 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2022-Priv-000008

2022

Número

Año

Expediente 2915-012692/2022

Emission 04/02/2022

P. P. : 2022-00000116

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 15 DE FEBRERO DEL 2022**

HORA 09:00

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.

No se incluye material para la toma de muestra.

Se deberá especificar las cantidades de cada uno de los reactivos, controles y calibradores a entregar en volumen y número de kits (condición excluyente para la adjudicación).

El vencimiento de los reactivos deberá ser no menor de 6 (seis) meses a partir de la fecha de entrega. En el caso de la provisión de controles de calidad internos deberá asegurarse el mismo lote de controles por un periodo no menor a 6 meses.

Asimismo se incluirá el transporte, instalación, seguro, UPS. Ante la necesidad de reparación por algún desperfecto, el servicio de técnico, con repuestos incluidos, deberá cumplirse dentro de las 24 horas de solicitado, con la provisión de todo material necesario, que asegure el perfecto funcionamiento sin cargo adicional para el Hospital, es decir, a cargo de la firma proveedora. De no poder cumplimentarse en dicho plazo, la empresa efectuará la entrega de un equipo que determine los mismos parámetros, durante el tiempo que dure dicha reparación.

El equipamiento deberá contar con el software necesario para todas las operaciones de funcionamiento, control de resultados, autodiluciones, control de calidad, archivo de resultados e impresión de informes.

El laboratorio posee un LIS (sistema informático de laboratorio) y la empresa adjudicataria se hará cargo de la conexión al sistema con todos los materiales necesarios, debiendo expresar dicho compromiso por escrito en la oferta. La conexión al LIS deberá ser realizada en el momento de instalar el equipamiento (excluyente).

Las entregas de los reactivos deberán ser realizadas según necesidades del servicio a lo largo del plazo contractual. El equipamiento, con su correspondiente conexión al LIS, debe ser entregado con un máximo de 15 días una vez notificada la OC.

La firma proveedora deberá realizar el entrenamiento del personal en el uso de equipamiento, de acuerdo a las necesidades del Servicio.

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello

Impreso Por: daquilano



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 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2022-Priv-000008

2022

Número

Año

Expediente 2915-012692/2022

Emission 04/02/2022

P. P. : 2022-00000116

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 15 DE FEBRERO DEL 2022**

HORA 09:00

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.

garantizar el correcto desempeño del mismo durante todo el periodo del contrato. La firma se compromete a elaborar una ficha de mantenimiento preventivo y correctivo, que deberá ser cumplimentada, según corresponda, tanto por el laboratorio receptor del equipamiento, como por el servicio técnico de la empresa.

El equipamiento, en caso de equipo usado, debe tener una antigüedad menor o igual a 2 (dos) años de uso, que garantice su correcto funcionamiento. Serán tenidos en cuenta los informes técnicos de los equipos para futuras preadjudicaciones.

La firma proveedora deberá tener una antigüedad mínima de 3 (tres) años en el mercado argentino. Deberá ser representante oficial de los productos cotizados en el área.

La firma proveedora deberá entregar un listado de usuarios de hospitales públicos y además deberá instalar el equipamiento sin cargo a prueba 14 días como mínimo, si el Laboratorio del Hospital El Cruce así lo solicitase.

Equipamiento y reactivos deben presentar aprobación del ANMAT. Adjuntar copia de certificados.

La adjudicación se efectuará al menor precio global por empresa que garantice el total de las determinaciones solicitadas con el menor número de equipos

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 días 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 14 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