



**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 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2020-Priv-000047**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011178/2020

Emisión 25/11/2020

P. P. : 2020-00001431

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 04 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 11:00**

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	CEMENTO OSEO RADIOPACO	15	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 0.64 X 3.81CM SOBRE X 10 UNIDADES	100	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Apósito con contraste radiopaco e hilo de sutura para marcado de posición.

Confecciondo en celulosa prensada o similar.

Medidas: 0,64 cm de ancho x 3,81cm de longitud

Unidad: sobre x 10 compresas

Envase unitario estéril. Fácil de abrir, de forma que se garantice la esterilidad en el proceso de apertura.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 1.27 X 2.54 CM SOBRE X 10 UNIDADES	100	Unidad	

\_\_\_\_\_  
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. : 2 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2020-Priv-000047**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011178/2020

Emision 25/11/2020

P. P. : 2020-00001431

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 04 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 11:00**

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:** Apósito con contraste radiopaco e hilo de sutura para marcado de posición.

Confecciondo en celulosa prensada o similar.

Medidas: 1,27 cm de ancho x 2,54 cm de longitud

Unidad: sobre x 10 compresas

Envase unitario estéril. Fácil de abrir, de forma que se garantice la esterilidad en el proceso de apertura.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 1.27 X 7.62 CM SOBRE X 10 UNIDADES	100	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Apósito con contraste radiopaco e hilo de sutura para marcado de posición.

Confecciondo en celulosa prensada o similar.

Medidas: 1,27 cm de ancho x 7,62cm de longitud

Unidad: sobre x 10 compresas

Envase unitario estéril. Fácil de abrir, de forma que se garantice la esterilidad en el proceso de apertura.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 1.91 X 1.91 CM SOBRE X 10 UNIDADES	100	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. : 3 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2020-Priv-000047**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011178/2020

Emisión 25/11/2020

P. P. : 2020-00001431

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 04 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 11:00**

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:** Apósito con contraste radiopaco e hilo de sutura para marcado de posición.

Confecciondo en celulosa prensada o similar.

Medidas: 1,91 cm de ancho x 1,91cm de longitud

Unidad: sobre x 10 compresas

Envase unitario estéril. Fácil de abrir, de forma que se garantice la esterilidad en el proceso de apertura.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA QUIRURGICA 7.62 X 7.62 CM SOBRE X 10 UNIDADES	100	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Apósito con contraste radiopaco e hilo de sutura para marcado de posición.

Confecciondo en celulosa prensada o similar.

Medidas: 7,62 cm de ancho x 7,62cm de longitud

Unidad: sobre x 10 compresas

Envase unitario estéril. Fácil de abrir, de forma que se garantice la esterilidad en el proceso de apertura.

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DRENAJE LUMBAR AL EXTERIOR C/BOLSA 700 ML	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 **2020**

Pag. : 4 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2020-Priv-000047**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011178/2020

Emisión 25/11/2020

P. P. : 2020-00001431

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 04 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 11:00**

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:** Drenaje lumbar al exterior c/bolsa 700ml. La bolsa de drenaje, en su parte inferior debe contar con un tubo con pinza y un puerto de inyección/toma de muestra con autocierre

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DRENAJE VENTRICULAR AL EXTERIOR C/BOLSA 700 ML	40	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Drenaje ventricular al exterior c/bolsa 700ml. La bolsa de drenaje, en su parte inferior debe contar con un tubo con pinza y un puerto de inyección/toma de muestra con autocierre

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PARCHE DE DURAMADRE 4 X 5 CM	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 5 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2020-Priv-000047**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011178/2020

Emisión 25/11/2020

P. P. : 2020-00001431

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 04 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 11:00**

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.

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PARCHE DE DURAMADRE 6 X 8 CM	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PASA VALVULA PEDIATRICO	3	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SISTEMA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO/PERITONEAL ADULTO DE REGULACION EXTERNA	3	Unidad	

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 6 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2020-Priv-000047**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011178/2020

Emission 25/11/2020

P. P. : 2020-00001431

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 04 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 11:00**

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:** Sistema de derivación ventrículo/peritoneal adulto con regulación externa

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SISTEMA DE DERIVACION VENTRICULO/PERITONEAL DE PRESION MEDIA ADULTO	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

14	Renglón 14	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SISTEMA DE DERIVACION VENTRICULO/PERITONEAL DE PRESION MEDIA NEONATAL	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. : 7 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2020-Priv-000047**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011178/2020

Emission 25/11/2020

P. P. : 2020-00001431

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 04 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 11:00**

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:**

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SISTEMA DE DERIVACION VENTRICULO/PERITONEAL DE PRESION MEDIA PEDIATRICO	6	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SONDA DOPLER PARA NEUROCIRUGIA MANGO DELGADO 20 MHZ	2	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Sonda doble tipo Mizuhko

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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. : 8 / 8

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2020-Priv-000047**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011178/2020

Emission 25/11/2020

P. P. : 2020-00001431

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 04 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 11:00**

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.

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 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