



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 **2023**

Pag. : 1 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2023-Priv-000083

2023

Número

Año

Expediente 2915-00015455/2023

Emission 27/11/2023

P. P. : 2023-00001956

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 06 DE DICIEMBRE DEL 2023**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Medicos

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	PERFLUOROCARBONO ENV X 1	45	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	GAS INTRAOCULAR PERFLUOROPROPANO C3F8	3	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CAMPO QUIRURGICO PARA PROCEDIMIENTO OFTALMOLOGICO DE UNICO USO	550	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Envase de apertura quirúrgica con fenestraciones, autoadhesivo y con 1 bolsa colectora laterales de 66 cm x 75 cm.
De único uso, estéril

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TROCAR 23 G VALVULADO OFTALMOLOGIA	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Trócar 23G valvulado

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 **2023**

Pag. : 2 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2023-Priv-000083

2023

Número

Año

Expediente 2915-00015455/2023

Emission 27/11/2023

P. P. : 2023-00001956

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 06 DE DICIEMBRE DEL 2023**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Medicos

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	ACEITE DE SILICON 5000 A 5700 MPAS VISCOSIDAD ENV X 10 - 15 ML	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Aceite de Silicon 5000 a 5700 K

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BANDA ACANALADA DE SILICON	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Banda acanalda de silicon de 6 mm de diámetro tipo Mira 286.

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SET DE INTUBACION DE LA VIA LAGRIMAL	9	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Set de intubación de la vía lagrimal bicanalicular tipo Crawford.

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VALVULA DE AHMED P/ GLAUCOMA	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CANULA DE CHARLES S/ SILICON 23 G	5	Unidad	

Confecionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello



HOSPITAL EL CRUCE
 1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401
 C.U.I.T.: 30710847351
 IVA: Exento
 compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2023**

Pag. : 3 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Privada	
2023-Priv-000083	2023
Número	Año

Expediente 2915-00015455/2023

Emission 27/11/2023

P. P. : 2023-00001956

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 06 DE DICIEMBRE DEL 2023** **HORA 09:00**
 ASUNTO **Servicio de Farmacia**
 Detalle: Productos Medicos **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% Inmediato

Observaciones:

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CANULA DE PERFLUORO 23 G	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Cánula de Charles 23 G, tipo DualBore.

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CANULA DE HIDROSECCION P/ CORTEX DE PUNTA APLANADA 27 G 7/8 ANGULADA	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGUJA DE MICRODISECCION COLORADO 3 CM RECTA	4	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Aguja de microdissección recta de 3 cm de longitud, tipo N103A Stryker.

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Farmacia. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de

 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 **2023**

Pag. : 4 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2023-Priv-000083

2023

Número

Año

Expediente 2915-00015455/2023

Emission 27/11/2023

P. P. : 2023-00001956

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 06 DE DICIEMBRE DEL 2023**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Medicos

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.

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