



**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 / 5

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2023-Pub-000019**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-00014792/2023

Emission 06/07/2023

P. P. : 2023-00001040

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 18 DE JULIO DEL 2023**

**HORA 08:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Nutrición

Valor del Pliego **12.500,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviaciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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	ALIMENTACION PARENTERAL CENTRAL SMOF X 1970 CC	75	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Alimentación parenteral por via central de tres camaras para adultos, lista para usar Volumen aproximado de 1900cc y 2200 kcal con lipidos omega 3 y tcm con o sin aceite de soja y pescado.CON FILTRO

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ALIMENTACION PARENTERAL MAGISTRAL 1000-2400 ML	350	Unidad	

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

**Observaciones:** Bolsas únicas de alimentación parenteral de 1000 a 2400 ml, destinadas a pacientes adultos. Con o sin lípidos, sin topes fijos de aminoacidos o de lipidos, con filtros planos de 1,2 o 0,2 micrones según corresponda. Las entregas deberán realizarse en el mismo día que se efectúa la prescripción médica. El fraccionamiento deberá proceder mediante equipo dosificador automático, computarizado, con precisión  $\pm 3\%$ , en la totalidad de los nutrientes utilizados (macronutrientes, micronutrientes y oligoelementos). Mencionar marca y origen. En caso de requerirlo, deberá poder adicionarse a la bolsa una emulsión lípidica compuesta por: aceite de soja, de pescado, de oliva y triglicéridos de cadena media. La planta de producción de fórmulas magistrales deberá presentar la certificación del SISTEMA DE CALIDAD ISO 9001:2000.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ALIMENTACION PARENTERAL MAGISTRAL 301-600 ML	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 **2023**

Pag. : 2 / 5

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2023-Pub-000019**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-00014792/2023

Emission 06/07/2023

P. P. : 2023-00001040

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 18 DE JULIO DEL 2023**

**HORA 08:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Nutrición

Valor del Pliego **12.500,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviaciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Bolsas únicas de alimentación parenteral de 301 a 600 ml, destinadas a pacientes pediátricos. Con o sin lípidos, con filtros planos de 1,2 o 0,2 micrones según corresponda. Las entregas deberán realizarse en el mismo día que se efectúa la prescripción médica. El fraccionamiento deberá proceder mediante equipo dosificador automático, computarizado, con precisión  $\pm 3\%$ , en la totalidad de los nutrientes utilizados (macronutrientes, micronutrientes y oligoelementos). Mencionar marca y origen. En caso de requerirlo, deberá poder adicionarse a la bolsa una emulsión lipídica compuesta por: aceite de soja, de pescado, de oliva y triglicéridos de cadena media. La planta de producción de fórmulas magistrales deberá presentar la certificación del SISTEMA DE CALIDAD ISO 9001:2000

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ALIMENTACION PARENTERAL PERIFERICA SMOF X 1900 CC	350	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 50% Inmediato y 50% a 60 días

**Observaciones:** Alimentacion parenteral por via periferica en bolsa de 3 camaras para adultos lista para usar. Volumen de 1900 cc y 1300 kcal. Con emulsion lipidica con aceite de soja, de pescado, oliva y trigliceridos de cadena media.CON FILTRO

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FORMULA ENTERAL HIPERPROTEICA OLIGOMERICA X 500 ML	150	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Formula enteral liquida hiperproteica, oligomerica, hipercalorica. Envase x 500 ml

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FORMULA NUTRICIONAL HIDROLIZADA P/PEDIATRICOS X 400 G	55	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 **2023**

Pag. : 3 / 5

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2023-Pub-000019**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-00014792/2023

Emission 06/07/2023

P. P. : 2023-00001040

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 18 DE JULIO DEL 2023**

**HORA 08:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Nutrición

Valor del Pliego **12.500,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviadi de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** 50% Inmediato y 50% a 60 días

**Observaciones:** Alimento dietético infantil a base de caseinatos de sodio hidrolizado y maltodextrinas para lactantes y niños. Latas por 400 grsTipo: Kas1000 (Nutricia Bagó)

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FORMULA NUTRICIONAL HIPERCALORICA, NORMOPROTEICA S/FIBRA X 1L	250	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 50% Inmediato y 50% a 60 días

**Observaciones:** Fórmula nutricionalmente completa de alta densidad energética, sin fibra, libre de lactosa, libre de gluten, por 1 litro. Tipo: Nutrison Energy (Nutricia Bago) CON ADAPTADORES.

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FORMULA NUTRICIONAL ISOCALORICA, NORMOPROTEICA X 1L	5000	Unidad	

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

**Observaciones:** Fórmula completa nutricionalmente y balanceada isotónica de bajo residuo, libre de lactosa, sacarosa, gluten y colesterol. Por 1 litro Tipo: Fresubin original (Fresenius -Kabi). SI ES NUTRISON STANDAR, CON ADAPTADORES

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FORMULA NUTRICIONAL NORMOCALORICA, HIPERPROTEICA X 1 LITRO	180	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Formula nutricional normocalórica hiperproteica 1ml/ 1 kcal con proteínas del suero

\_\_\_\_\_  
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 **2023**

Pag. : 4 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Pública	
<b>2023-Pub-000019</b>	<b>2023</b>
Número	Año

Expediente 2915-00014792/2023

Emission 06/07/2023

P. P. : 2023-00001040

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 18 DE JULIO DEL 2023**

**HORA 08:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **12.500,00**

Detalle: Nutrición

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

hidrolizadas, trigliceridos de cadena media y fibra soluble por 1 litro

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MODULO ESPESANTE X 300 G	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MODULO PROTEICO X 250 G	30	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Modulo proteico de caseinato de calcio

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SUPLEMENTO NUTRICIONAL DE ALTA VALOR CALORICO X 125 ML	1200	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 50% Inmediato y 50% a 60 días

**Observaciones:** Suplemento nutricional de alta valor calorico 2.4 kcal/ml. Envase x 125 ml

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SUPLEMENTO NUTRICIONAL ORAL EN POLVO SABOR NEUTRO X 700 G	35	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Suplemento nutricional oral en polvo completo sabor NEUTRO rico en calcio y vitamina D, lata por 700 grs aprox.

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 **2023**

Pag. : 5 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Pública	
<b>2023-Pub-000019</b>	<b>2023</b>
Número	Año

Expediente 2915-00014792/2023

Emission 06/07/2023

P. P. : 2023-00001040

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 18 DE JULIO DEL 2023**

**HORA 08:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **12.500,00**

Detalle: Nutrición

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provienciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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	SUPLEMENTO NUTRICIONAL P/DIABETICOS X 200-236 ML	1000	Unidad	
----------	--	------	--------	--

**Plazo de Entrega:** 50% Inmediato y 50% a 60 días

**Observaciones:** Suplemento dietario nutricionalmente completo bebible de alta densidad calorica, libre de lactosa, PARA DIABETICOS Sabor vainilla. Por latas de 236 ml. TipoGlucerna SR (Abbott)

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 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