



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 / 8

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Pública	
2023-Pub-000025	2023
Número	Año

Expediente 2915-00014933/2023

Emission 25/07/2023

P. P. : 2023-00001130

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE AGOSTO DEL 2023**

HORA 09:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: BM_Con equipamiento en comodato

Valor del Pliego **12.500,00**

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.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HERPES SIMPLEX VIRUS 1/2 RT-PCR	300	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicitan 300 determinaciones cualitativas PCR-RT en forma conjunta de HSV y VZV que incluyan controles y control interno .
 Provisión año 2023.
 Ver adjunto requisitos técnicos.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	EPSTEIN BARR VIRUS PCR-RT CUANTITATIVO	300	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicita 300 determinaciones cuantitativas, por PCR-RT, que incluya calibradores, controles y control interno.
 Provisión año 2023.
 Ver adjunto requisitos técnicos.

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 / 8

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2023-Pub-000025

2023

Número

Año

Expediente 2915-00014933/2023

Emission 25/07/2023

P. P. : 2023-00001130

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE AGOSTO DEL 2023**

HORA 09:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: BM_Con equipamiento en comodato

Valor del Pliego **12.500,00**

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.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ADENOVIRUS PCR-RT CUANTITATIVO	100	Caja	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: 100 determinaciones cuantitativas de Adenovirus, PCR-RT, que incluya calibradores, controles y control interno.
 Provisión año 2023.
 Ver adjunto requisitos técnicos.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TOXOPLASMA GONDII PCR RT	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: 100 determinaciones cualitativas de Toxoplasma gondii, PCR-RT, que incluya controles y control interno.
 Provisión año 2023.
 Ver adjunto requisitos técnicos.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.

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 / 8

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2023-Pub-000025

2023

Número

Año

Expediente 2915-00014933/2023

Emission 25/07/2023

P. P. : 2023-00001130

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE AGOSTO DEL 2023**

HORA 09:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: BM_Con equipamiento en comodato

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.

Item N°1	PNEUMOCYSTIS JIROVECII PCR	100	Unidad	
----------	----------------------------	-----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: 100 determinaciones cuantitativa de PCP, PCR-RT, que incluya calibradores, controles y control interno.
 Provisión año 2023.
 Ver adjunto requisitos técnicos.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
---	-----------	----------	--------------	--------------

Item N°1	POLYOMAVIRUS JC	100	Unidad	
----------	-----------------	-----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: 100 determinaciones cualitativas de virus JC, PCR-RT, que incluya controles y control interno.
 Provisión año 2023.
 Ver adjunto requisitos técnicos.

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
---	-----------	----------	--------------	--------------

Item N°1	POLYOMAVIRUS BK	700	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. : 4 / 8

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2023-Pub-000025

2023

Número

Año

Expediente 2915-00014933/2023

Emission 25/07/2023

P. P. : 2023-00001130

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE AGOSTO DEL 2023**

HORA 09:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: BM_Con equipamiento en comodato

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: 700 determinaciones cuantitativas de Virus BK, PCR-RT, que incluya calibradores, controles y control interno.
 Provisión año 2023.
 Ver adjunto requisitos técnicos.

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DETERMINACIÓN PARA LA EXTRACCIÓN Y AMPLIFICACIÓN DE ÁCIDOS NUCLEICOS PARA LA DETECCIÓN DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: 100 determinaciones cualitativas del gen de la toxina clostridium difficile, PCR-RT, que incluya controles y control interno.
 Provisión año 2023.
 Ver adjunto requisitos técnicos.

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS, DETECCIÓN POR PCR-RT	200	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicitan 200 determinaciones para el análisis cualitativo del complejo Micobacterium tuberculosis, que incluya resistencia a rifampicina y resistencia a isoniazida; PCR-RT.

 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 / 8

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Pública	
2023-Pub-000025	2023
Número	Año

Expediente 2915-00014933/2023

Emission 25/07/2023

P. P. : 2023-00001130

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE AGOSTO DEL 2023**

HORA 09:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: BM_Con equipamiento en comodato

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.

Con calibradores, controles y control interno
 Provisión año 2023.
 Ver adjunto requisitos técnicos.

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BCR-ABL P190	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: 100 determinaciones cualitativas de BCR-ABL P190, PCR-RT, que incluya controles y control interno.
 Provisión año 2023.
 Ver adjunto requisitos técnicos.

ÁREA: BIOLOGÍA MOLECULAR
 DETERMINACIONES DE LABORATORIO POR METODOLOGÍA DE PCR EN TIEMPO REAL CON PROVISIÓN DE EQUIPAMIENTO.

Los renglones 1 al 10, deben ser entregados con el equipamiento necesario para su realización por metodología de PCR en tiempo real en equipamiento integrado y totalmente automatizado. El mismo debe realizar la extracción de ácidos nucleicos a través de partículas magnéticas, posterior ciclado, análisis y transmisión de resultado al sistema de laboratorio. Resultados de principio a fin en un tiempo menor a 3 horas. Que contenga dUTP para la remoción de amplicones previos y evitar de esa forma la amplificación inespecífica. Debe permitir el procesamiento de muestras en paralelo, posibilitando combinar diferentes matrices de muestras y diferentes analitos en la misma corrida. Termociclador incorporado con fluorómetro de 6 canales que permita la identificación simultánea de diferentes dianas en una misma muestra. Capacidad para trabajar en

 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. : 6 / 8

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Pública	
2023-Pub-000025	2023
Número	Año

Expediente 2915-00014933/2023

Emission 25/07/2023

P. P. : 2023-00001130

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE AGOSTO DEL 2023**

HORA 09:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: BM_Con equipamiento en comodato

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.

formato abierto. Conectividad bi-direccional con LIS. Dicha conexión estará a cargo de la firma proveedora.

Capacidad para usar tubo primario.

Capacidad para realizar tanto reacciones cualitativas como cuantitativas. Análisis de curvas de calibración, cuantificación absoluta y relativa, curvas de melting.

Trazabilidad total: Fecha, hora, número de lote, chequeo de controles de calidad, ID del paciente y resultados del test deben ser capturados en un mismo reporte. Software de uso amigable.

Reactivos, controles, calibradores, todo el material descartable, buffers y todo insumo necesario para su procesamiento.

Se tendrá en cuenta, asimismo, la provisión de una Microcentrífuga refrigerada para tubos Eppendorf de 13000 G y un termociclador con capacidad de 96 posiciones con fluorómetro integrado que permita seis combinaciones de longitud de onda, totalmente abierto. Que tenga control de temperatura de alta precisión de calentamiento-enfriamiento. Que tenga rango de Temperatura: 30°C – 100 °C y capacidad en frío hasta 4°C. Que tenga capacidad para realizar el análisis de la curva de melting, cuantificación absoluta, cuantificación relativa.

Unidad óptica: con diseño de alta tecnología.

El vencimiento de los reactivos deberá ser no menor de seis (6) meses a partir de la fecha de entrega. En el caso de la provisión de controles de calidad, deberá asegurarse el mismo lote de controles por un periodo no menor a 8 meses.

Se deberá especificar las cantidades de cada uno de los reactivos, controles y calibradores, accesorios a entregar en volumen y/o número de kits o unidades, según corresponda (condición excluyente para la adjudicación)

Asimismo se incluirá el transporte, instalación, seguro, UPS, con servicio técnico local, servicio de mantenimiento con repuestos incluidos a cumplimentar dentro de las 24 horas de solicitada la asistencia técnica, y 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

 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. : 7 / 8

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Pública	
2023-Pub-000025	2023
Número	Año

Expediente 2915-00014933/2023

Emission 25/07/2023

P. P. : 2023-00001130

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE AGOSTO DEL 2023**

HORA 09:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: BM_Con equipamiento en comodato

Valor del Pliego **12.500,00**

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.

un equipo que determine los mismos parámetros, durante el tiempo que dure dicha reparación.

Las entregas de los reactivos deberán ser realizadas según necesidades del Servicio. La entrega del equipamiento debe ser en un período no superior a 15 días de la comunicación de la emisión de la OC.

El laboratorio posee un LIS (Sistema Informático de Laboratorio) y la empresa adjudicataria deberá hacerse cargo de la conexión al mismo, tanto en software como en materiales, asegurando dicha conexión en un lapso de no mayor a 15 días una vez instalado el equipamiento.

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

La firma proveedora deberá certificar las óptimas condiciones iniciales del equipo y 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. Serán tenidas en cuenta los informes técnicos de los equipos para las nuevas 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 públicos, e instalar el equipamiento sin cargo, a prueba durante al menos 20 días, si el laboratorio del Hospital El Cruce así lo solicitase.

La adjudicación se efectuará al menor precio global que garantice el total de las determinaciones solicitadas, con cumplimiento de los requisitos antes enunciados.

 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. : 8 / 8

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2023-Pub-000025

2023

Número

Año

Expediente 2915-00014933/2023

Emission 25/07/2023

P. P. : 2023-00001130

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE AGOSTO DEL 2023**

HORA 09:00

ASUNTO **Laboratorio**

Detalle: BM_Con equipamiento en comodato

Valor del Pliego **12.500,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviadiade 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.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 Días FPF 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.

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