



**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 **2024**

Pag. : 1 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2024-Pub-000029**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-00016117/2024

Emision 4/6/2024

P. P. : 2024-00001249

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE JUNIO DEL 2024**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos médicos

Valor del Pliego **25.000,00**

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	CATETER DE MARCAPASO EPICARDICO	2	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Apto resonancia.  
 Cateter de estimulación bipolar epicardico con mecanismo de sutura y liberación de esteroides.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	GENERADOR DE CARDIORESINCRONIZADOR DE ALTA SALIDA	8	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

**Observaciones:** Apto resonancia con sus correspondientes catéteres endocavitarios auricular y ventricular derecho con fijación activa y catéter para seno coronario con sus correspondientes vainas, guias e introductores y subselectores (90° y 130°).

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	GENERADOR DE CDI DE ALTA SALIDA DDD-R DF-4	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 50 % INMEDIATA, 50% A LOS 30 DIAS

**Observaciones:** Apto resonancia. Generador de CDI de alta salida DDD-R con conector IS1 DF4, con sus correspondientes cateteres, a saber: 1 Cateter de CDI simple coil de fijacion activa IS1 DF 4 y 1 Cateter auricular de fijacion activa. 2 introductores peel away.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	GENERADOR DE CDI DE ALTA SALIDA VVI R DF-4	7	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 **2024**

Pag. : 2 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Pública	
<b>2024-Pub-000029</b>	<b>2024</b>
Número	Año

Expediente 2915-00016117/2024

Emission 4/6/2024

P. P. : 2024-00001249

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 13 DE JUNIO DEL 2024**

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

**HORA 09:00**

Detalle: Productos médicos

Valor del Pliego **25.000,00**

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:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Apto resonancia. Generador de CDI de alta salida VVI con conector IS1 DF4 con su correspondiente cateter a saber: 1 Cateter de CDI simple coil de fijacion activa IS 1 DF4. 1 introductor peel away.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	GENERADOR DE MARCAPASOS DDD R DE BAJO PESO	2	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Apto resonancia. Marcapaso bicameral de bajo peso y perfil con mecanismo de autocaptura en ambas cámaras con sus correspondientes catéteres a determinar. (epicárdicos o endovasculares)

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INTRODUCTOR SUBCLAVIA MODELO PEEL AWAY 10 FR	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 7 dias fecha presentacion de factura 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.

\_\_\_\_\_

Confecionó

\_\_\_\_\_

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma y Sello