



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

2022-Pub-000087

2022

Número

Año

Expediente 2915-00014093/2022

Emission 18/01/2023

P. P. : 2022-00001724

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 31 DE ENERO DEL 2023**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: productos Médicos

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 | CATETER BALON P/ VALVULOPLASTIA AORTICA Y PULMONAR ADULTO | 1 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Catéter balón para valvuloplastia aórtica y pulmonar con rango de diámetros de 12 - 30 mm y largo de 2 - 4 cm. Se deberá entregar el día de la intervención un set con las distintas medidas de balones.

| 2 | Renglón 2 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | DISPOSITIVO OCLUSOR P/ CIERRE DE DEFECTO SEPTAL AURICULAR (CIA Y FORAMEN OVAL) | 3 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Dispositivo oclisor de defecto septal interauricular (oclisor de CIA y foramen oval permeable) de nitinol, autoexpandible, doble disco, con diámetros disponibles de 4 - 40 mm, con sistema de liberación controlada y vaina. Se deberá entregar el día de la intervención un set con las distintas medidas.

| 3 | Renglón 3 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | DISPOSITIVO OCLUSOR P/ CIERRE DE DEFECTO SEPTAL CIV PACIENTES MAYORES DE 15 KG | 2 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Dispositivo oclisor de comunicación interventricular (CIV) de nitinol, doble disco, autoexpandible, con variantes para cierre de defectos musculares y perimembranosos (simétricos y asimétricos) con sistema de liberación controlada y vaina.

| 4 | Renglón 4 | 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. : 2 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2022-Pub-000087

2022

Número

Año

Expediente 2915-00014093/2022

Emision 18/01/2023

P. P. : 2022-00001724

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 31 DE ENERO DEL 2023**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **12.500,00**

Detalle: productos Médicos

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.

| | | | | |
|----------|--|---|--------|--|
| Item N°1 | DISPOSITIVO OCLUSOR P/ CIERRE DE DEFECTO SEPTAL CIV PACIENTES MENORES DE 15 KG | 1 | Unidad | |
|----------|--|---|--------|--|

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Dispositivo oclisor de comunicación interventricular (CIV) de nitinol, doble disco, autoexpandible, de bajo perfil para ser entregado por vaina de 4 - 5 Fr desde lado izquierdo o derecho, con sistema de liberación controlada y vaina.

| 5 | Renglón 5 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | DISPOSITIVO OCLUSOR P/ CIERRE DE DUCTUS EN PACIENTES MAYORES DE 6 KG | 3 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Dispositivo oclisor para cierre de ductus de nitinol, autoexpandible, con cobertura de amplio rango de diámetros de ductus 2 - 8 mm, aptos para la entrega desde lado arterial y desde lado venoso con sistema de delivery y vaina correspondiente. Se deberá entregar el día de la intervención un set con las distintas medidas.

| 6 | Renglón 6 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | DISPOSITIVO OCLUSOR P/ EMBOLIZACION PERIFERICA | 3 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Dispositivo oclisor para embolización periférica compuesto por una malla autoexpandible de nitinol con su sistema de liberación con alambre a rosca, de muy bajo perfil para ser utilizado con catéteres diagnóstico de 4 Fr.

| 7 | Renglón 7 | 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 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2022-Pub-000087

2022

Número

Año

Expediente 2915-00014093/2022

Emission 18/01/2023

P. P. : 2022-00001724

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 31 DE ENERO DEL 2023**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: productos Médicos

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.

| | | | | |
|----------|---|----|--------|--|
| Item N°1 | ESPIRAL DE PLATINO CON LIBERACION NO CONTROLADA | 20 | Unidad | |
|----------|---|----|--------|--|

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Coils de platino de:

- 5 unidades: 0.015" - 0,018" de 2 mm de diámetro por 3 cm de largo
- 5 unidades: 0.015" - 0,018" de 3 mm de diámetro por 3 cm de largo
- 5 unidades: 0.015" - 0,018" de 4 mm de diámetro por 4 cm de largo
- 5 unidades: 0.015" - 0,018" de 5 mm de diámetro por 5 cm de largo

| 8 | Renglón 8 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-----------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | INTRODUCTOR PEDIATRICO 3 FR | 10 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Introdutor radial 3 Fr para cuerda de 0.018".

| 9 | Renglón 9 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-----------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | INTRODUCTOR PEDIATRICO 4 FR | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Introdutor radial 4 Fr para cuerda de 0.018".

| 10 | Renglón 10 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-----------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | INTRODUCTOR PEDIATRICO 5 FR | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Introdutor radial 5 Fr para cuerda de 0.018".

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. : 4 / 5

| PEDIDO DE COTIZACIÓN | |
|------------------------|-------------|
| Licitación Pública | |
| 2022-Pub-000087 | 2022 |
| Número | Año |

Expediente 2915-00014093/2022

Emission 18/01/2023

P. P. : 2022-00001724

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 31 DE ENERO DEL 2023**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **12.500,00**

Detalle: productos Médicos

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.

| 11 | Renglón 11 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-----------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | INTRODUCTOR PEDIATRICO 6 FR | 5 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Introdutor radial 6 Fr para cuerda de 0.018".

| 12 | Renglón 12 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | SET DE ANGIOPLASTIA CON STENT DE RAMAS PULMONARES ADULTO | 2 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: "Set compuesto por:
 - Stent de cromo cobalto o de iridio platino para angioplastia de ramas pulmonares de adultos.
 - Vaina con válvula y receso lateral de 14 Fr.
 - Catéter de dilatación con dos balones uno interno y otro externo (el tamaño se requerirá según el defecto de cada paciente).
 - Cuerda tipo Amplatz de 0.035" x 260 cm.
 Se deberá entregar el día de la intervención un set con las distintas medidas de stent, balones, y vainas."

| 13 | Renglón 13 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | SET DE ANGIOPLASTIA CON STENT DE RAMAS PULMONARES PEDIATRICO DE BAJO PERFIL | 4 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: "Set compuesto por:
 - Stent de cromo cobalto de alta fuerza radial que pueda potencialmente ser expandido hasta 18 mm y sea de bajo perfil para ser utilizado a través de vaina 7 Fr.

 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

2022-Pub-000087

2022

Número

Año

Expediente 2915-00014093/2022

Emission 18/01/2023

P. P. : 2022-00001724

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 31 DE ENERO DEL 2023**

HORA 08:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: productos Médicos

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.

- Balón periférico para montar stent de 8 - 18 mm de diámetro.

- Vaina con válvula y receso lateral tipo Mullins 7 Fr.

Se deberá entregar el día de la intervención un set con las distintas medidas de stent, balones, y vainas."

| 14 | Renglón 14 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|--|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | STENT PERIFERICO EXPANDIBLE POR BALON DE CROMO COBALTO | 7 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Stent periférico expandible por balón de cromo cobalto compatible con introductor 5 Fr/7 Fr y guía de 0.035". De 5 - 10 mm de diámetro y 17 - 26 mm de longitud con su correspondiente balón.

Medidas a definir.

| 15 | Renglón 15 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-------------------------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | SET DE ATRIOSEPTOSTOMIA | 2 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Catéter balón para septostomía atrial de 9,5 mm de diámetro.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 dias fecha de presentacion de factura.

Lugar de Entrega: Farmacia . Los remitos serán válidos solamente 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