



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.
Av. Calchaquí 5401
CUIT: 30-71084735-1
IVA: Exento
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio: 2010

Pag.:1 /2

PEDIDO DE COTIZACIÓN
LICITACION PRIVADA
4 - 0027 - 2010
Tipo Número Año

Expediente: 2915-1523/10

Emisión: 12/04/2010

P.P.: 325

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA MARTES , 27 DE ABRIL DE 2010 HORA: 09:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Farmacia Medicamentos**

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de Consumidor Final.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unif.
Item N°	1 COLISTINA 100 MG FRASCO AMPOLLA (12348)	2000	UNIDAD.	
Detalle: Sin más Detalle.-				
2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unif.
Item N°	1 MEROPENEM 1000 MG FRASCO AMPOLLA (12603)	1000	UNIDAD.	
Detalle: Sin más Detalle.-				
3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unif.
Item N°	1 MEROPENEM 500 MG FRASCO AMPOLLA (12215)	2500	UNIDAD.	
Detalle: Sin más Detalle.-				
4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unif.
Item N°	1 REMIFENTANILO (E I) 5 MG FRASCO AMPOLLA (12273)	500	UNIDAD.	
Detalle: Sin más Detalle.-				
5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unif.
Item N°	1 TIOPENTAL SÓDICO (P III) 1.000 MG FRASCO AMPOLLA (12295)	1000	UNIDAD.	
Detalle: Sin más Detalle.-				
6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unif.
Item N°	1 LINEZOLID 600 MG INYECTABLE (12547)	300	UNIDAD.	
Detalle: Sin más Detalle.-				

Condiciones de Contratación:

Transporte...

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.
Av. Calchaquí 5401
CUIT: 30-71084735-1
IVA: Exento
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio: 2010

Pag.:2 /2

PEDIDO DE COTIZACIÓN		
LICITACION PRIVADA		
4	- 0027	- 2010
Tipo	Número	Año

Expediente: 2915-1523/10

Emisión: 12/04/2010

P.P.: 325

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA MARTES , 27 DE ABRIL DE 2010 HORA: 09:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Farmacia Medicamentos**

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de Consumidor Final.

Transporte...

Pag.:2/2

Ejercicio: 2010

Observaciones:

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello