



Avenida Eva Perón 5200, Rafael Castillo, partido de La Matanza
Provincia de Buenos Aires

C.U.I.T.: 30-71508740-1IVA: Exento

PEDIDO DE COTIZACIÓN LICITACIÓN PÚBLICA

Número **17** Año **2021**

Ref.: Provisión de Medicamentos para este "Hospital Dr. René Favaloro" SAMIC

Se recibirán Ofertas hasta el 13 de Agosto de 2021 a las 12hs. En la sede de la oficina de compras y contrataciones de este Hospital.

APERTURA: 13 DE AGOSTO DE 2021, A LAS 12 HS.

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos a Usted cotizar la provisión de los siguientes elementos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. **El precio cotizado deberá ser final, expresado en PESOS e incluir IVA,** revistiendo el "Hospital Dr. René Favaloro" SAMIC el carácter de Exento.

Renglón	Cantidad	Descripción	Marca	Precio Unitario	Precio Total
1	440	Acido acetil salicílico 100 mg cp			
2	100	Acido acetil salicílico 500 mg cp			
3	2500	Acido fólico 5mg comp			
4	110	Adenosina 6 mg/2 ml amp			
5	1700	Agua destilada estéril 5 ml amp			
6	600	Amoxicilina 500 mg cp			
7	12000	Atracurio 50 mg / 5 ml amp			
8	800	Budesonide 200 mcg. aerosol			
9	100	Cafeína amp			
10	60	Carbamazepina 200 mg cp			
11	6400	Cefalexina 500 mg comp			
12	6000	Ceftriaxona 1 gr F.A			
13	5300	Claritromicina 500 mg amp			
14	1000	Claritromicina 500 mg cp			
15	400	Clonazepam 2 mg cp			
16	100	Clonidina 0,15 mg/ 1 ml amp			
17	40	Cloruro de calcio 1000 mg/ 10 ml amp			
18	4000	Cloruro de potasio 15 mEq/ 5 ml amp			
19	30	Colchicina 1mg comp			
20	1500	Dexametasona 8 mg/2 ml amp			
21	140	Dexmedetomidina 100 mcg/ 1 ml amp			
22	1200	Dipirona 1 gr/ 2 ml amp			
23	32	Doxiciclina 100 mg cp			
24	4400	Enalapril 10 mg cp			
25	30	Fenobarbital 100 mg cp			
26	50	Fenobarbital 100 mg/ 2 ml amp			
27	22500	Fentanilo 250 mcg amp			
28	100	FLUCONAZOL COMP			

29	60	FLUOXETINA 20 mg comp			
30	26	Fluconazol 200 mg/100 ml sachet			
31	400	Glucosado hipertónico 250 mg/10 ml (25%) amp			
32	30	Haloperidol 10 mg comp			
33	2500	Heparina sódica 5000 UI			
34	8300	Ibuprofeno 400 mg cp			
35	1600	Ibuprofeno jbe			
36	600	Imipenem 500 mg F.A			
37	50	Levotiroxina 50 mcg			
38	100	levodopa/carbidopa			
39	400	Lidocaína 50mg/5ml (2%)			
40	50	Lidocaina1% S/E X 20ml			
41	60	Lidocaina2% S/E X 20 ml			
42	400	Lorazepam 2,5 mg cp			
43	400	Lorazepam 4 mg/ 1 ml amp			
44	10000	Metformina 500 mg cp			
45	90	Metimazol 20 mg comp			
46	30000	Midazolam 15 mg/ 3 ml amp			
47	1600	Omeprazol 20 mg cp			
48	1700	Omeprazol 40 mg F.A			
49	8000	Paracetamol comp			
50	30	Penicilina G Sodica 1000000 F.A			
51	30	Penicilina G Sodica 3000000 F.A			
52	2600	Piperacilina/ tazobactam 4,5 gr F.A			
53	260	Pregabalina 75 mg cp ranurados multidosis			
54	10000	Propofol 200 mg/ 20 ml amp.			
55	90	Risperidona 2 mg cp			
56	160	Sal de hidratación oral sobre			
57	1300	Salbutamol 100 mcg aerosol			
58	60	sertralina 50 mg			
59	60	Simeticona 200 mg cp			
60	350	Tiras reactivas para hemoglucotest acuchek			
61	5	metilprednisolona 500 mg fa amp			
62	50	Floratil /enterogermina o similar en sobres			
63	200	Trimetoprima/sulfametoxazol(cotrimoxazol) 80-400 mg amp			
64	10	Valproato de sodio 100 mg/ml amp			
					Total Oferta

Aceptación de Condiciones: La presentación de su oferta implica el conocimiento y aceptación de las condiciones de contratación que se describen en los PBCP y demás documentos de la contratación, como así también a las disposiciones generales aplicables.

Aquellas firmas cotizantes, deberán presentar como parte de su oferta este Pedido de Cotización completo.

ESTE ESTABLECIMIENTO NO SE HARÁ RESPONSABLE POR GASTOS ADICIONALES A LOS COTIZADOS, TALES COMO FLETES, IMPUESTOS, TASAS, ETC.

NOTA: EL presente Pedido de Cotización deberá resultar suscrito en todas sus páginas por parte del representante societario con facultades suficientes a tal fin en carácter de declaración jurada.

Los elementos a proveer deben tener una fecha de vencimiento no menor a dieciocho (18) meses en el caso de medicamentos, contados a partir de la fecha efectiva de entrega de la mercadería.

FIRMA	
NOMBRE Y APELLIDO	
CARGO	
Nº D.N.I.	
LUGAR Y FECHA	