



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 **5** Año **2021**

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

Se recibirán Ofertas hasta el 18 de Febrero de 2021 a las 12hs. En la sede de la oficina de compras y contrataciones de este Hospital.

APERTURA: 18 DE FEBRERO DE 2021, A LAS 14 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.

Reng	Cantidad	Descripción	Marca	Precio Unitario	Precio Total
1	220	Acenocumarol 1 mg cp			
2	410	Acenocumarol 4 mg cp			
3	450	Aciclovir 800 mg comp			
4	2.500	Acido acetil salicílico 100 mg cp			
5	5.400	Acido folico 1mg comp			
6	2.300	Acido folico 5mg comp			
7	15.000	Acido folico+ hierro comp			
8	40	Acido tranexámico 500 mg amp			
9	4.000	Adrenalina 1mg/ 1 ml amp			
10	10	Albúmina humana 20% F.A			
11	400	Alprazolam 1 mg cp			
12	100	Amikacina 500 mg / 2 ml amp			
13	1.400	Amiodarona 150 mg/ 3 ml amp			
14	1.300	Amiodarona 200 mg cp			
15	3.000	Amlodipina 10 mg cp			
16	3.600	Amoxicilina/ ácido clavulánico 875/125 mg cp			
17	250	Amoxicilina/ ácido clavulánico JBE			
18	4.500	Ampicilina/ sulbactam 1,5 gr F.A			
19	600	Atorvastatina 20 mg cp			
20	1.200	Atorvastatina 40 mg cp			
21	9.000	Atracurio 50 mg / 5 ml amp			
22	600	Atropina 1 mg / 1 ml amp			
23	200	Azitromicina 500 mg cp			
24	180	Baclofeno 10 mg cp			
25	400	Bisoprolol 5 mg cp			
26	450	Biperideno comp			

27	500	Budesonide 0,1% gotas para nebulizar			
28	500	Budesonide 200 mcg. aerosol			
29	170	Carbamazepina 200 mg cp			
30	2	Carbon activado usp 1 kg			
31	1.200	Carvedilol 12,5 mg cp			
32	750	Carvedilol 6,25 mg cp			
33	1.500	Cefalexina 500 mg comp			
34	870	Cefalexina 250 mg jbe			
35	3.500	Ceftriaxona 1 gr F.A			
36	300	Cilostazol 100 mg cp			
37	2.700	Ciprofloxacina 200 mg sachet			
38	200	Ciprofloxacina 500 mg cp			
39	2.500	Claritromicina 500 mg F.A			
40	200	Clindamicina 300 mg cp			
41	1.000	Clindamicina 600 mg / 4 ml amp			
42	900	Clonazepam 0,5 mg cp			
43	60	Clonazepam 2 mg cp			
44	17	Clonidina 0,15 mg/ 1 ml amp			
45	2.600	Clopidogrel 75 mg cp			
46	300	Clorhexidina 0,12% colutorio oral			
47	450	Clorpromazina 50 mg/ 5 ml amp			
48	650	Clorurado hipertónico 2000 mg/10 ml(20%) amp			
49	170	Cloruro de calcio 1000 mg/ 10 ml amp			
50	3.400	Cloruro de potasio 15 mEq/ 5 ml amp			
51	90	Clotrimazol 1% crema X 20 GR			
52	900	Clozapina 100 mg comp			
53	90	Colchicina 1mg			
54	350	Colistin 100 mg F.A			
55	10	Complejo protrombínico humano 500 UI F.A			
56	180	Complejo vitamínico B en amp			
57	250	Crema de bismuto 3% 90 ml suspensión			
58	35	Desmopresina 4 mcg amp			
59	11.700	Dexametasona 8 mg/2 ml amp			
60	60	Dexmedetomidina 100 mcg/ 1 ml amp			
61	2.200	Diazepan amp			
62	6.900	Diclofenac 75 mg amp			
63	7.000	Diclofenac 50 mg cp			
64	3.100	Difenhidramina 10 mg /1 ml amp			
65	90	Digoxina 0,25 mg cp			

66	40	Digoxina 0,25 mg/ 1 ml amp			
67	2.400	Dipirona 1 gr/ 2 ml amp			
68	370	Dipirona jbe			
69	430	Dobutamina amp			
70	1.200	Dopamina 100mg amp			
71	230	Divalproato de sodio 250 mg cp			
72	2.300	Enalapril 10 mg cp			
73	430	Enoxaparina 0,4 mg jeringa			
74	710	Enoxaparina 0,6 mg jeringa			
75	180	Enoxaparina 0,8 mg jeringa			
76	10	Eritromicina 0,5% gotas oftálmicas			
77	120	Eritromicina jbe			
78	20	Eritromicina unguento oft			
79	3	Eritropoyetina amp			
80	900	Espironolactona 25 mg cp			
81	3	Estreptoquinasa 1,5M UI F.A			
82	380	Fenitoina 100 mg/ 2 ml amp			
83	80	Fenobarbital 100 mg cp			
84	20.000	Fentanilo 250 mcg amp			
85	30	Flecainida 100 mg			
86	26	Fluconazol 200 mg/100 ml sachet			
87	38	Fluticasona 250 mcg aerosol			
88	15.000	Furosemida 20 mg/ 2 ml amp			
89	1.700	Furosemida 40 mg cp			
90	20	Gammaglobulina y toxoide tetánico 500 U.I			
91	1.500	Gluconato de calcio 1000 mg/ 10 ml amp			
92	60	Gluconato de potasio 31,2% elixir			
93	1.500	Haloperidol 5 mg/ 1 ml amp			
94	640	Hidroclorotiazida 25 mg cp			
95	1.400	Hidrocortisona 100 mg F.A			
96	7.000	Hidrocortisona 500 mg F.A			
97	60	Hidróxido de aluminio y magnesio 30%/13% suspensión			
98	50	Hidroxiclороquina 200mg			
99	8.000	Hioscina 20 mg/ 1 ml amp			
100	8.000	Hiosina/dipirona amp			
101	732	Ibuprofeno amp			
102	300	Imipenem 500 mg F.A			
103	600	Insulina humana corriente/regular 1000 UI/ 10 ml F.A			
104	300	Insulina NPH 1000 UI/ 10 ml F.A			

105	819	Ipratropio 0,025% gotas para nebulizar			
106	873	Ipratropio 20 mcg aerosol			
107	90	Isoproterenol 1 mg/ 5 ml amp			
108	180	Isoxuprina comp			
109	180	Ivermectina 6 mg cp			
110	40	Ketamina amp			
111	3.700	Ketorolac 30 mg/ ml amp			
112	200	Lactulosa 65% suspensión			
113	420	Levetiracetam 500 mg/ 5 ml F.A			
114	399	Levetiracetam 500 mg comp			
115	300	Levofloxacina 500 mg CP			
116	400	Levomepromazina 25 mg/ 1 ml amp			
117	40	Levosimendan 12,5 mg/ 5 ml F.A			
118	600	Levotiroxina 100 mcg(cotizado de 50 mg)			
119	650	Lidocaina 2% jalea			
120	312	Lidocaína 50 mg/ 5 ml(1%) amp			
121	2.500	Lidocaina 50mg/5ml (2%)			
122	60	Lidocaina2% S/E X 20 ml			
123	5	Lidocaina spray			
124	70	Linezolid 600 mg Sachet			
125	100	Loperamida 2 mg cp			
126	240	Lorazepan amp			
127	100	Loratadina 10 mg cp			
128	1.500	Losartan 50 mg cp			
129	300	Mebendazol comp			
130	100	Mebendazol jbe			
131	1.200	Meropenem 1 gr F.A			
132	12	Metilprednisolona 500 mg F.A			
133	10.700	Metoclopramida 10 mg amp			
134	130	Metoclopramida 10 mg cp			
135	1.500	Metoclopramida gts			
136	720	Metronidazol 500 mg óvulos vaginales			
137	300	Metronidazol 500 mg sachet			
138	360	Metronidazol 500 mg comp			
139	1.000	Miconazol + metronidazol ov vaginales			
140	45.000	Midazolam 15 mg/ 3 ml amp			
141	630	Morfina 10 mg/ 1 ml amp			
142	30	Naloxona 0,4 mg/ 1 ml amp			
143	40	Nimodipina 60 mg cp			
144	2.500	Nitroglicerina 25 mg/ 5 ml amp			
145	700	Nitroprusiato de sodio 50 mg F.A			
146	15.000	Noradrenalina 4 mg/ 4 ml amp			

147	90	Octreótido 0,1 mg/ ml amp			
148	2.000	Omeprazol 20 mg cp			
149	100	Ondansetron 8 mg/4 ml amp			
150	7.200	Paracetamol 1000 mg/ 100 ml sachet			
151	1.488	Penicilina Benzatinica 2400000 F.a			
152	158	Permetrina 1% locion			
153	350	Piperacilina/ tazobactam 4,5 gr F.A			
154	310	Pregabalina 75 mg cp ranurados			
155	6.000	Propofol 200 mg/ 20 ml amp.			
156	370	Propranolol 40 mg cp			
157	80	Propranolol 5mg/ 5ml amp			
158	170	Protamina 50 mg/ 5 ml amp			
159	1.800	Quetiapina 100 mg cp			
160		Raditidina 150 mg (cotizado 300 mg)			
161	9.000	Ranitidina 50 mg/ 5 ml amp			
162	200	Remifentanilo 5 mg F.A			
163	600	Rifampicina 300 mg cp			
164	90	Risperidona 0,5 mg cp			
165	110	Risperidona 1 mg cp			
166	1.300	Sal de hidratacion oral sobre			
167	100	Salbutamol 0,5% gotas para nebulizar			
168	380	Simeticona 200 mg cp			
169	120	Sacuvitrilo/Valsartan 100mg X30			
170	840	Succinilcolina 100 mg /2 ml amp			
171	140	Sucralfato 20% suspensión			
172	100	Sulfadiazina de plata/ vitamina A/ lidocaina crema 400 gr			
173	5.000	Sulfato de magnesio 1250 mg/ 5ml(25%) amp			
174	800	Supradyn pronatal comp			
175	300	Tamsulosina comp			
176	70	Tigeciclina 50 mg F.A			
177	60	Tiras reactivas para hemoglucotest acuchek			
178	120	Tobramicina 0,3%, dexametasona 0,1% gota oftálmica			
179	1.600	Tramadol 100 mg/ 2 ml amp			
180	400	Tramadol 50 mg cp			
181	2.000	Trimetoprima y Sulfametoxazol 160/800 comp(BACTRIM)			
182	1.700	Valsartan 80 mg cp			

183	2.000	Vancomicina 1 gr F.A			
184	120	Vaselina líquida 250 ml			
185	160	Vaselina sólida 1 kg			
186	80	Vasopresina 20 UI/ 1 ml amp			
187	1.000	Vecuronio 10 mg F.A			
188	700	Vitamina B 1 100 mg/1 ml amp			
189	20	vitamina k1 amp			
190	600	Vitamina k 10 mg/ 1 ml amp			
191	150	adenosina 6 mg/2 ml amp			
192	60	MICONAZOL+GENTAMICINA+BETAMETASONA CREMA X 20 GR			
					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 y de doce (12) meses para los demás productos, contados a partir de la fecha efectiva de entrega de la mercadería.

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