



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 2019

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 1 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2019-Cont-000038

2019

Número

Año

Expediente 2915-009543/2019

Emission 07/03/2019

P. P. : 2019-00000237

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 15 DE MARZO DEL 2019**

HORA 11:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

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	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 75 MM	35	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita presentacion rollo 75mm x 200m
Consumo mensual 13 rollos
Presentar muestra

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 100MM	65	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita presentacion rollo 100mm x 200mts.
Consumo mensual 7 rollos
Presentar muestra.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 400 MM CON FUELLE	20	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 2 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2019-Cont-000038

2019

Número

Año

Expediente 2915-009543/2019

Emision 07/03/2019

P. P. : 2019-00000237

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 15 DE MARZO DEL 2019**

HORA 11:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle:

Comentarios:

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: Se solicita presentacion rollo 400 mm x 100 mts con fuelle.
Consumo mensual 4 rollos.
Presentar muestra.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DETERGENTE TRIENZIMATICO BIDON X 5 LITROS	80	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita solucion de detergente trienzimatico (lipasa, amilasa, proteasa), baja espuma, pH neutro, con fecha de vencimiento no inferior a dos años, con provision de valvula dosificadora, a demanda.
Consumo mensual 20 bidones de 5 litros.
Presentar muestra

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: ESTERILIZACION. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de ESTERILIZACION, 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