



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 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000044

2023

Número

Año

Expediente 2915-014220/2023

Emission 22/02/2023

P. P. : 2023-00000268

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 28 DE FEBRERO DEL 2023**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle: Apósitos, Formaldehido, etiquetas

Valor del Pliego **0,00**

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	ETIQUETAS PRE-IMPRESAS CON CÓDIGO QR PARA CONTROL DE REUSO	2000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ETIQUETAS CON RIBBON PARA IMPRESIÓN. APTAS PARA ESTERILIZACIÓN DE 6,1 X 4 CM	130000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones:

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SOLUCIÓN FORMALDEHIDO AL 2% - LITROS	162	Litro	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Vencimiento mayor a 18 meses.
Para equipo Matachana

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APÓSITO DE CURACIÓN 10 X 20 CM PESO NO MENOR A 10 G	60000	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 **2023**

Pag. : 2 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000044

2023

Número

Año

Expediente 2915-014220/2023

Emission 22/02/2023

P. P. : 2023-00000268

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 28 DE FEBRERO DEL 2023**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle: Apósitos, Formaldehido, etiquetas

Valor del Pliego **0,00**

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% A requerimiento

Observaciones: Vencimiento mayor a 18 meses.
 Presentar muestra.

Condiciones de Contratacion:

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

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