



**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 **2020**

Pag. : 1 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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	TEST PACK DE BOWIE & DICK	400	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento superior a 18(dieciocho) meses.  
Presentar muestra.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE CINTA AUTOADHESIVA CON INDICADOR QUIMICO CLASE I APTO PARA CALOR SECO. ADHESIVO RESISTENTE A 160C°	25	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento superior a 18 meses.  
Presentar muestra.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE CINTA AUTOADHESIVA CON INDICADOR QUIMICO CLASE I APTO PARA CALOR HUMEDO. ADHESIVO RESISTENTE A 134C°	750	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2020**

Pag. : 2 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE CINTA AUTOADHESIVA CON INDICADOR QUIMICO CLASE I APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO.	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestras.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR INTERNO DE PROCESO DE ESTERILIZACION POR CALOR HUMEDO CLASE IV	1000	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 3 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INTEGRADOR MULTIPARAMETRICO PARA CALOR HUMEDO CLASE V	4000	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR MULTIPARAMETRICO APTO FORMALDEHIDO CLASE V	750	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Consumo mensual 100. Presentar muestra.

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
---	-----------	----------	--------------	--------------

\_\_\_\_\_

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 **2020**

Pag. : 4 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

Item N°1	INDICADOR BIOLÓGICO AUTOCONTENIDO APTO CALOR SECO. INCUBADORA 37°	1000	Unidad	
----------	---	------	--------	--

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 7.5 CM DE ANCHO X 70 MTS.	20	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 10 CM DE ANCHO X 70 MTS.	17	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 5 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 15 CM DE ANCHO X 70 MTS.	40	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 20 CM DE ANCHO X 70 MTS.	15	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 6 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincia de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 25 CM DE ANCHO X 70 MTS	5	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

14	Renglón 14	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 30 CM DE ANCHO X 70 MTS	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 **2020**

Pag. : 7 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 40 CM DE ANCHO X 70 MTS.	4	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 150 MM X 200 MTS.	30	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 **2020**

Pag. : 8 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emisión 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviencia de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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 IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita que contenga indicador apto proceso formaldehído, ETO y Vapor y vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra

17	Renglón 17	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 200 MM X 200 MTS.	15	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita que contenga indicador apto proceso formaldehído, ETO y Vapor y vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra

18	Renglón 18	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 250 MM X 200 MTS.	10	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 9 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Se solicita que contenga indicador apto proceso formaldehído, ETO y Vapor y vencimiento mínimo 18 meses.Presentar muestra

19	Renglón 19	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HOJA DE POLIPROPILENO DENSIDAD 45 GR/CM2 MEDIDA 80 X 80 CM	1000	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

20	Renglón 20	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	KG DE PAPEL GRADO MEDICO 80 X 120 CM	2000	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2020**

Pag. : 10 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

21	Renglón 21	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	KG DE PAPEL CREPADO CON POROSIDAD CONTROLADA DENSIDAD 60GR/M2 HOJA DE 80 CM X 120 CM.	2000	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

22	Renglón 22	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HILO DE SUTURA LINO 0	720	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 24 meses. Presentar muestra.

23	Renglón 23	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

\_\_\_\_\_

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 **2020**

Pag. : 11 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emisión 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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 IVA Exento.

Item N°1	HILO DE SUTURA LINO 1	780	Unidad	
----------	-----------------------	-----	--------	--

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 24 meses. Presentar muestra.

24	Renglón 24	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HILO DE SUTURA LINO 3/0	2080	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 24 meses. Presentar muestra.

25	Renglón 25	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HILO DE SUTURA LINO 4/0	2080	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 24 meses. Presentar muestra.

26	Renglón 26	Cantidad	Presentación	Precio Unit.

\_\_\_\_\_

Confecionó

\_\_\_\_\_

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 **2020**

Pag. : 12 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviaciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

Item N°1	COMPRESA DE GASA NO TEJIDA CON CONTROL RADIOPACO, MEDIDA FINAL 10CM X 10CM, A GRANEL	5000	Unidad	
----------	--	------	--------	--

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

27	Renglón 27	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA DE GASA RECTILINEA MEDIDA FINAL 10 X 10CM. 16 PLIEGUES	300000	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

28	Renglón 28	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO DE CURACIÓN 10 X 20 CM PESO NO MENOR 20GR	150000	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 13 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

29	Renglón 29	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA DE GASA NO TEJIDA MEDIDA FINAL 7,5X7,5 CM ENVASADA POR 2 UNIDADES EN SIMPLE POUCH	12000	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

30	Renglón 30	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PIEZA DE GASA MALLA TUBULAR, HILADO 30/1 MEDIDAS: 80CM ANCHO X 40M DE LARGO , 2KG DE PESO	900	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 14 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Presentar certificados de ensayo según F.A.  
Presentar muestra.

31	Renglón 31	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOLSA DE POLIETILENO DE 50 MICRONES MEDIDAS: 80 CM X 90 CM DE LARGO	300	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita polietileno cristal  
Presentar muestra.

32	Renglón 32	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOLSA DE POLIETILENO DE 80 MICRONES CON FUELLE DE 90 X 250CM	500	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 15 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Se solicita polietileno cristal  
Presentar muestra.

33	Renglón 33	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO CINTA AUTOADHESIVA PARA TRAZABILIDAD COLORIMETRICA APTA PARA PROCESOS.	1	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita 1 rollo rojo.

34	Renglón 34	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ETIQUETAS CON RIBBON PARA IMPRESIÓN. APTAS PARA ESTERILIZACIÓN DE 6,1 X 4 CM	70000	Unidad	

\_\_\_\_\_

Confecionó

\_\_\_\_\_

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 **2020**

Pag. : 16 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Se solicita combo de etiqueta con ribbon, medidas 6,1 cm x 4 cm.

35	Renglón 35	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BANDEJA PLASTICA CON TAPA APTO PARA ESTERILIZACIÓN A 134°- TAMAÑO 103	3000	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita bandeja con tapa que mantenga forma y cierre de tapa cuando se somete a proceso de esterilización 134°. Tamaño 103. Presentar muestra para evaluación.

36	Renglón 36	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO PAPEL TERMICO PARA IMPRESORA AUTOCLAVE DE 57 MM X 25 MTS.	120	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 17 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Medidas. 57mm x 25m. Presentar muestra.

37	Renglón 37	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO PAPEL IMPRESORA AUTOCLAVE TIPO OBRA DE 76 MM X 30 MTS	30	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Medidas. 76mm x 30m. Presentar muestra.

38	Renglón 38	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	KIT DE ACCESORIOS PARA STERRAD 100S	1	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Kit de insumos para equipo ESTERILIZADOR STERRAD 100 S. (Incluye ribbons, rollo de

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 18 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

papel impresora, cajas contenedoras para descarte de cassettes, bandejas plasticas)

39	Renglón 39	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR BIOLÓGICO LECTURA RAPIDA APTO CALOR HUMEDO	2300	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita en comodato incubadora para los insumos solicitados. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

40	Renglón 40	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR BIOLOGICO LECTURA RÁPIDA APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO	500	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicitan indicadores con entrega en comodato una incubadora para los insumos requeridos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

41	Renglón 41	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR BIOLOGICO LECTURA RÁPIDA APTO VAPOR DEL FORMALDEHÍDO 2%	750	Unidad	

\_\_\_\_\_

Confecionó

\_\_\_\_\_

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 **2020**

Pag. : 19 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviencia de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Se solicitan indicadores con entrega en comodato una incubadora para los insumos requeridos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

42	Renglón 42	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TEST PARA CONTROL DE SELLADO PARA PAPEL	750	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Vencimiento no menor a 18 meses  
Presentar muestras

43	Renglón 43	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TEST PARA CONTROL DE SELLADO PARA TYVEK	250	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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. Calchaquí 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2020**

Pag. : 20 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviencia de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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 no menor a 18 meses  
Presentar muestras

44	Renglón 44	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HOJA DE POLIPROPILENO DENSIDAD 45 GR/CM2 MEDIDA 120 X120 CM	500	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Presentar muestra.

45	Renglón 45	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BANDEJA PLASTICA CON TAPA APTO PARA ESTERILIZACIÓN A 134°- TAMAÑO 105	1000	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello



**Hospital El Cruce**  
**NÉSTOR CARLOS KIRCHNER**

SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2020**

Pag. : 21 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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:** Resistente a alta temperatura(134°C), que no deforme la tapa, conserve cierre perfecto. Presentar muestra.

46	Renglón 46	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO DE 175 MM X 65 MM X 420 MM	1500	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Vencimiento no menor a 18 meses. Presentar muestra.

47	Renglón 47	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO DE 260 MM X 60 MM X 520 MM	3000	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Vencimiento no menor a 18 meses. Presentar muestra

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 22 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

48	Renglón 48	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA DE GASA NO TEJIDA CON CONTROL RADIOPACO, MEDIDA 30CM X 45CM, PRESENTACIÓN X 5 UNIDADES, DOBLE POUCH.	6000	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Vencimiento no menor a 18 meses. Presentar muestra.

49	Renglón 49	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HILO DE SUTURA LINO 2/0	1080	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento superior a 18 meses.  
Presentar muestras

50	Renglón 50	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA DE GASA NO TEJIDA CON CONTROL RADIOPACO, MEDIDA 45CM X 45CM, PRESENTACIÓN X 5 UNIDADES, DOBLE POUCH.	9000	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. Calchaquí 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2020**

Pag. : 23 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincia de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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 IVA Exento.

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** Se solicita vencimiento no menor a 18 meses. Presentar muestras.

51	Renglón 51	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL CON MANGO. CERDAS RÍGIDAS (NYLON) MEDIDAS 78MM LONGITUD X 17MM ANCHO X 15MM ALTO DEL CEPILLO	3	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Se solicitan cepillos autoclavables con catálogo para verificación y/o selección del producto.

52	Renglón 52	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL CON MANGO. CERDAS RÍGIDAS (NYLON) MEDIDAS 78MM LONGITUD X 17MM ANCHO X 10MM ALTO DEL CEPILLO	3	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 24 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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 solicitan cepillos autoclavables con catálogo para verificación y/o seleccion del producto.

53	Renglón 53	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL CON MANGO. CERDAS FLEXIBLES (NYLON) MEDIDAS 78MM LONGITUD X 17MM ANCHO X 25MM ALTO DEL CEPILLO	3	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Se solicitan cepillos autoclavables con catálogo para verificación y/o seleccion del producto.

54	Renglón 54	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE PARA LAVADO DE ENDOSCOPIOS. LARGO TOTAL 230CM, MEDIDAS DEL CEPILLO 2MM ANCHO X 15MM LONGITUD	12	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 25 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emisión 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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 solicitan cepillos autoclavables con catálogo para verificación y/o seleccion del producto.

55	Renglón 55	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE PARA LAVADO DE ENDOSCOPIOS. LARGO TOTAL 230CM, MEDIDAS DEL CEPILLO 3MM ANCHO X 15MM LONGITUD	12	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Se solicitan cepillos autoclavables con catálogo para verificación y/o seleccion del producto.

56	Renglón 56	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO LAVADO DE INSTRUMENTAL 36 CM LONG. DE CABO Y 70 MM DE DIÁMETRO	3	Unidad	

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 26 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provienciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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 solicitan cepillos autoclavables con catálogo para verificación y/o seleccion del producto.

57	Renglón 57	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE PARA LIMPIEZA DE CÁNULAS. MEDIDAS: CABO 50 CM LARGO; CEPILLO 20MM DIAMETRO, 50MM LARGO.	3	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Se solicitan cepillos autoclavables con catálogo para verificación y/o seleccion del producto.

58	Renglón 58	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE PARA LIMPIEZA DE CÁNULAS. MEDIDAS: CABO 50CM LONGITUD; CEPILLO 5 MM DIAMETRO X 50MM LARGO	3	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 **2020**

Pag. : 27 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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 solicitan cepillos autoclavables con catálogo para verificación y/o seleccion del producto.

59	Renglón 59	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE FLEXIBLE PARA LIMPIEZA DE CÁNULAS. MEDIDAS: CABO 45CM LONGITUD; CEPILLO 2 MM DIÁMETRO X 15 MM LARGO	6	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Se solicitan cepillos autoclavables con catálogo para verificación y/o seleccion del producto.

60	Renglón 60	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE PARA LIMPIEZA DE CÁNULAS. MEDIDAS: CABO 65CM LARGO; CEPILLO 15MM DIAMETRO, 50MM LARGO.	3	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 **2020**

Pag. : 28 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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 solicitan cepillos autoclavables con catálogo para verificación y/o seleccion del producto.

61	Renglón 61	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE PARA LIMPIEZA DE CÁNULAS. MEDIDAS: CABO 50CM LARGO; CEPILLO 30MM DIAMETRO, 100MM LARGO.	3	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Se solicitan cepillos autoclavables con catálogo para verificación y/o seleccion del producto.

62	Renglón 62	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE DE MANO PARA LAVADO DE CAJAS DE INSTRUMENTAL. MEDIDAS: 105MM X 28MM X 95MM.	3	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 **2020**

Pag. : 29 / 29

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2020-Pub-000030**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011182/2020

Emission 09/12/2020

P. P. : 2020-00001141

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 22 DE DICIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **5.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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 solicitan cepillos autoclavables con catálogo para verificación y/o seleccion del producto.

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 9 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