



**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 **2022**

Pag. : 1 / 3

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2022-Cont-000235**

**2022**

Número

Año

Expediente 2915-013774/2022

Emission 27/10/2022

P. P. : 2022-00000924

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 01 DE NOVIEMBRE DEL 2022**

**HORA 10:00**

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 200 MM X 200 MTS.	10	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Vencimineto no menor a 18 meses.  
 Debe cumplir normativas EN 868-5

2	Renglón 2	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	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Vencimineto no menor a 18 meses.  
 Debe cumplir normativas EN 868-5

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO DE 260 MM X 60 MM X 520 MM	5000	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CASSETTE DE PEROXIDO DE			

\_\_\_\_\_  
 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 **2022**

Pag. : 2 / 3

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2022-Cont-000235**

**2022**

Número

Año

Expediente 2915-013774/2022

Emission 27/10/2022

P. P. : 2022-00000924

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 01 DE NOVIEMBRE DEL 2022**

**HORA 10:00**

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.

HIDROGENO AL 58 %

50

Unidad

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

**Observaciones:** Cassetes peroxido de hidrogeno para equipo Sterrad 100 S  
 Vencimiento no menor a 18 meses.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE PARA LAVADO DE ENDOSCOPIOS. LARGO TOTAL 230CM, MEDIDAS DEL CEPILLO 2MM ANCHO X 15MM LONGITUD	3	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO AUTOCLAVABLE PARA LAVADO DE ENDOSCOPIOS. LARGO TOTAL 230CM, MEDIDAS DEL CEPILLO 3MM ANCHO X 15MM LONGITUD	3	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:**

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOLSA DE PAPEL GRADO MÉDICO DE 330 MM X 100 MM X 625 MM	2000	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 **2022**

Pag. : 3 / 3

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Contratacion Directa	
<b>2022-Cont-000235</b>	<b>2022</b>
Número	Año

Expediente 2915-013774/2022

Emission 27/10/2022

P. P. : 2022-00000924

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 01 DE NOVIEMBRE DEL 2022**

**HORA 10:00**

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:**

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR BIOLÓGICO LECTURA RÁPIDA APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO	300	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

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

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