



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 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TEST PACK DE BOWIE & DICK	840	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Consumo mensual 70 unidades por mes. Presentar muestra.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE CINTA AUTOADHESIVA APTA PARA CALOR HUMEDO	12	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita indicador químico clase1, rollo de cinta autoadhesivo apto para vapor de formaldehído al 2%.Consumo mensual 1 rollo por mes. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE CINTA AUTOADHESIVA CON INDICADOR QUIMICO PARA CALOR SECO. ADHESIVO RESISTENTE A 160C°	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 2 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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% Inmediato

Observaciones: Se solicita indicador clase 1. Consumo mensual 1 por mes. Presentar muestra.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE CINTA AUTOADHESIVA CON INDICADOR QUIMICO PARA CALOR HUMEDO. ADHESIVO RESISTENTE A 134C°	1500	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita indicador químico clase 1. Consumo mensual 125 unidades. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE CINTA AUTOADHESIVA CON INDICADOR QUIMICO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO.	12	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 3 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita indicador clase 1. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestras.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE CINTA AUTOADHESIVA APTA OXIDO DE ETILENO	6	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita indicador químico clase 1. Consumo bimestral 1. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR INTERNO DE PROCESO DE ESTERILIZACION POR CALOR HUMEDO	9000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita indicador químico clase IV. Vencimiento mínimo 18 meses. Consumo mensual

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 4 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

750 unidades. Presentar muestra.

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INTEGRADOR MULTIPARAMETRICO PARA CALOR SECO	1500	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita integrador clase V multiparamétrico apto para calor seco. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra. Consumo mensual 125 unidades.

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR QUIMICO PARA PROCESO POR FORMALDEHIDO	21	Rollo	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita indicador clase IV apto para esterilización de formaldehído (presentación en rollo de 1000 puntos. Consumo mensual 1750 puntos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INTEGRADOR CLASE IV PARA PEROXIDO DE HIDROGENO	1250	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. : 5 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Vencimiento mínimo 18 meses. Consumo 100 unidades por mes. Presentar muestra.

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INTEGRADOR MULTIPARAMETRICO PARA CALOR HUMEDO	7250	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita indicador multiparamétrico clase V. Vencimiento mínimo 18 meses. Consumo mensual 600.

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR MULTIPARAMETRICO APTO FORMALDHEIDO	1250	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita indicador químico multiparamétrico clase V. Vencimiento mínimo 18

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 6 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

meses. Consumo mensual 100. Presentar muestra.

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR BIOLÓGICO APTO CALOR SECO	1200	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita indicador biológico autocontenido apto para incubadora 60° C. Consumo mensual 100. 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 7.5 CM DE ANCHO	24	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 2. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOBINA DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 10 CM DE ANCHO	24	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 7 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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: Consumo mensual 2 rollos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

16	Renglón 16	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 15 CM DE ANCHO	48	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 4 rollos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

17	Renglón 17	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 20 CM DE ANCHO	36	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 8 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 3 rollos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

18	Renglón 18	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 25 CM DE ANCHO	12	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 1 rollo. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

19	Renglón 19	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 30 CM DE ANCHO	24	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. : 9 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 2 rollos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

20	Renglón 20	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO DE ENVOLTORIO APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO DE 42 CM DE ANCHO	12	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 1 rollo. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

21	Renglón 21	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 75 MM	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 10 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicita que contenga indicador apto proceso formaldehído, ETO y Vapor. Consumo mensual 10 rollos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra

22	Renglón 22	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 100MM	108	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicita que contenga indicador apto proceso formaldehído, ETO y Vapor. Consumo mensual 9 rollos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra

23	Renglón 23	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 150 MM	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 11 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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 que contenga indicador apto proceso formaldehído, ETO y Vapor. Consumo mensual 10 rollos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra

24	Renglón 24	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 200 MM	60	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicita que contenga indicador apto proceso formaldehído, ETO y Vapor. Consumo mensual 5 rollos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra

25	Renglón 25	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 250 MM	48	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 12 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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. Consumo mensual 4 rollos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra

26	Renglón 26	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 300 MM	60	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicita que contenga indicador apto proceso formaldehído, ETO y Vapor. Consumo mensual 5 rollos. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra

27	Renglón 27	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ENVASE MIXTO APTO CALOR HUMEDO Y OXIDO DE ETILENO POUCH ANCHO 400 MM CON FUELLE	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 13 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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 sin fuelle. Vencimiento mínimo 18 meses. Consumo mensual 1.

28	Renglón 28	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HOJA DE POLIPROPILENO DENSIDAD 45 GR/CM2 MEDIDA 80 X 80 CM	1500	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 100. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

29	Renglón 29	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HOJA DE POLIPROPILENO DENSIDAD 45 GR/CM2 MEDIDA 120 X120 CM	2100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 150. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

30	Renglón 30	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 14 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emision 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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	KG DE PAPEL GRADO MEDICO 80 X 120 CM	4100	Unidad	
----------	---	------	--------	--

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 340 kg. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

31	Renglón 31	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	KG DE PAPEL CREPADO CON POROSIDAD CONTROLADA DENSIDAD 60GR/M2 HOJA DE 80 CM X 120 CM.	4000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 330 kg. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

32	Renglón 32	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HILO DE SUTURA LINO 0	240	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 15 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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% Inmediato

Observaciones: Consumo mensual 110. Vencimiento mínimo 24 meses. Presentar muestra.

33	Renglón 33	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HILO DE SUTURA LINO 1	120	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Consumo mensual 130. Vencimiento mínimo 24 meses. Presentar muestra.

34	Renglón 34	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HILO DE SUTURA LINO 3/0	1200	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Consumo mensual 130. Vencimiento mínimo 24 meses. Presentar muestra.

35	Renglón 35	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HILO DE SUTURA LINO 4/0	2160	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 16 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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% Inmediato

Observaciones: Consumo mensual 200. Vencimiento mínimo 24 meses. Presentar muestra.

36	Renglón 36	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA DE GASA NO TEJIDA CON CONTROL RADIOPACO, MEDIDA FINAL 45CM X 45CM	2240	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 860 unidades. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

37	Renglón 37	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA DE GASA NO TEJIDA CON CONTROL RADIOPACO, MEDIDA FINAL 10CM X 20CM	15900	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 17 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 1325 unidades. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

38	Renglón 38	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA DE GASA NO TEJIDA CON CONTROL RADIOPACO, MEDIDA FINAL 10CM X 10CM	16000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 1350 unidades. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

39	Renglón 39	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	COMPRESA DE GASA RECTILINEA MEDIDA FINAL 10 X 10CM. 16 PLIEGUES	900000	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 18 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN
Licitación Pública
2019-Pub-000065 **2019**
Número Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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: Consumo mensual 75000 unidades. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

40	Renglón 40	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	APOSITO DE CURACIÓN 10 X 20 CM PESO NO MENOR 20GR	209000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Consumo mensual 17400 unidades. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

41	Renglón 41	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	18000	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. : 19 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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: Consumo mensual 1500 unidades. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

42	Renglón 42	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	1900	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Presentar certificados de ensayo según F.A.
Consumo mensual 158 piezas.
Presentar muestra.

43	Renglón 43	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	KG ROLLO POLIETILENO 70 MICRONES TUBO 15 CM DIAMETRO	180	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 20 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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 tubo de polietileno cristal.
Consumo mensual 10 kg.
Presentar muestra.

44	Renglón 44	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	KG ROLLO POLIETILENO 30 MICRONES TUBO 7,5 CM DIAMETRO	36	Kilogramos	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicita tubo de polietileno cristal.
Consumo mensual 3 kg.
Presentar muestra.

45	Renglón 45	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOLSA DE POLIETILENO DE 50 MICRONES MEDIDAS: 80 CM X 90 CM DE LARGO	1700	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 21 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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 polietileno cristal
Consumo mensual 140 unidades.
Presentar muestra.

46	Renglón 46	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	LÁMINA DE POLIETILENO VIRGEN DE 70 MICRONES DE 100 CM POR 120CM	12000	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicita polietileno cristal.
Consumo mensual 800 unidades.
Presentar muestra.

47	Renglón 47	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BOLSA DE POLIETILENO DE 80 MICRONES CON FUELLE DE 90 X 250CM	1200	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 22 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicita polietileno cristal
Consumo mensual 100 unidades.
Presentar muestra.

48	Renglón 48	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CASSETTE DE PEROXIDO DE HIDROGENO AL 58 %	360	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicita insumo para equipo STERRAD 100S.
Consumo mensual 30 cassettes.

49	Renglón 49	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL	6	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 23 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emision 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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 cepillo autoclavable para limpieza de frascos, medidas aproximadas: 36 cm de longitud del cabo x 70 mm de diametro (ancho del cepillo). Se solicita catalogo para verificación y /o seleccion del producto.

50	Renglón 50	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO CINTA AUTOADHESIVA PARA TRAZABILIDAD COLORIMETRICA APTA PARA PROCESOS.	2	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita 1 rollo rojo y un rollo naranja.

51	Renglón 51	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ETIQUETAS CON RIBBON PARA IMPRESIÓN. APTAS PARA ESTERILIZACIÓN	130000	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. : 24 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicita combo de etiqueta con ribbon, medidas 6,1 cm x 4 cm.
Consumo mensual 10500 unidades.

52	Renglón 52	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BANDEJA PLASTICA	3600	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. Consumo mensual 300 unidades. Presentar muestra para evaluación.

53	Renglón 53	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BANDEJA PLASTICA	3600	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Se solicita bandeja con tapa que mantenga forma y cierre de tapa cuando se somete a

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 25 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

proceso de esterilización 134°. Tamaño 105. Consumo mensual 300 unidades. Presentar muestra para evaluación.105

54	Renglón 54	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO PAPEL TERMICO PARA IMPRESORA AUTOCLAVE	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Medidas. 57mm x 25m. Consumo mensual 8 rollos. Presentar muestra.

55	Renglón 55	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ROLLO PAPEL IMPRESORA AUTOCLAVE TIPO OBRA	100	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Medidas. 76mm x 30m. Consumo mensual 8 rollos. Presentar muestra.

56	Renglón 56	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	KIT DE ACCESORIOS PARA STERRAD 100S	2	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. : 26 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emision 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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: Kit de insumos para equipo ESTERILIZADOR STERRAD 100 S.

57	Renglón 57	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL	6	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita cepillo autoclavable cabo largo, puede ser de alambre retorcido, para limpieza de tubuladura corrugada. Medidas aproximadas: 60 cm de longitud del cabo del alambre, 10 cm de longitud del cepillo, 2 cm de ancho total del cepillo.
Se solicita catalogo para verificación y /o seleccion del producto.

58	Renglón 58	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL	6	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. : 27 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emission 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita cepillo autoclavable cabo largo, puede ser de alambre retorcido, para limpieza de corrugados. Medidas aproximadas: 60 cm de longitud del cabo del alambre, 10 cm de longitud del cepillo, 3 cm de ancho total del cepillo.
Se solicita catálogo para verificación y /o selección del producto.

59	Renglón 59	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL	6	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita cepillo autoclavable para limpieza de cánulas, medidas aproximadas: 35 cm de longitud del cabo.
Se solicita catálogo para verificación y /o selección del producto.

60	Renglón 60	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO PARA LAVADO DE			

Confeccionó

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 28 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emision 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

INSTRUMENTAL

6

Unidad

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita cepillo autoclavable para limpieza de cánulas de 35 cm (longitud de cabo) 5 mm de diametro del cepillo, 50 mm de longitud del cepillo.
Se solicita catalogo para verificación y /o seleccion del producto.

61	Renglón 61	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL	6	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita cepillo autoclavable de cerdas rigidas para lavado de instrumental (nylon). Medidas aproximadas 78 mm de longitud, 17 mm de ancho y 15 mm de alto del cepillo. Presentar catálogo.

62	Renglón 62	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL	6	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. : 29 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita cepillo autoclavable para limpieza de endoscopio, medidas aproximadas 230 mm x 2 mm (ancho del cepillo), 15 mm de longitud del cepillo.
Presentar catálogo para su verificación.

63	Renglón 63	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL	6	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita cepillo autoclavable de cerdas flexibles para lavado de instrumental (nylon). Medidas aproximadas 78 mm de longitud, 17 mm de ancho y 25 mm de alto del cepillo.
Presentar catálogo.

64	Renglón 64	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL	6	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 30 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita cepillo autoclavable para limpieza de endoscopio, medidas aproximadas 230 mm x 3 mm (ancho del cepillo), 20 mm de longitud del cepillo.
Presentar catálogo.

65	Renglón 65	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CEPILLO PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL	6	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicita cepillo autoclavable de mano para lavado de cajas de instrumental, medidas aproximadas 10,5 cm x 28 mm x 95 mm.
Presentar catálogo para verificación.

66	Renglón 66	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR BIOLÓGICO LECTURA RAPIDA APTO CALOR HUMEDO	600	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 31 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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% Inmediato

Observaciones: Se solicita en comodato incubadora para los insumos solicitados. Consumo mensual 50 unidades. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

67	Renglón 67	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR BIOLÓGICO LECTURA RÁPIDA APTO PARA PLASMA DE PEROXIDO DE HIDROGENO	1200	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicitan indicadores con entrega en comodato una incubadora para los insumos requeridos. Consumo mensual 100. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

68	Renglón 68	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR BIOLÓGICO LECTURA RÁPIDA APTO VAPOR DEL FORMALDEHÍDO 2%	1200	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 32 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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.

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Se solicitan indicadores con entrega en comodato una incubadora para los insumos requeridos. Consumo mensual 100. Vencimiento mínimo 18 meses. Presentar muestra.

69	Renglón 69	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INDICADOR QUÍMICO PARA CONTROL RUTINARIO DE LAVADO EN LAVADORA AUTOMÁTICA	3600	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Consumo mensual 300 por mes. Vencimiento superior a 18 meses. Presentar muestras.

70	Renglón 70	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TEST PARA CONTROL DE SELLADO PARA PAPEL	1500	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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 33 / 33

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000065

2019

Número

Año

Expediente 2915-010088/2019

Emisión 17/12/2019

P. P. : 2019-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 08 DE ENERO DEL 2020**

HORA 10:00

ASUNTO **Serv. de Esterilización**

Detalle:

Valor del Pliego **1.000,00**

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% Inmediato

Observaciones: Consumo mensual 120 unidades
Vencimiento no menor a 18 meses
Presentar muestras

71	Renglón 71	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TEST PARA CONTROL DE SELLADO PARA TYVEK	500	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Consumo mensual 30 unidades
Vencimiento no menor a 18 meses
Presentar muestras

Condiciones de Contratación:

Forma de Pago: 30 días fecha de presentación de factura.

Lugar de Entrega: Esterilización. Los remitos serán válidos solamente 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