|  |  |
| --- | --- |
| **HOSPITAL CUENCA ALTA NESTOR KIRCHNER SAMIC**Ruta Provincial Nº 6, cruce con la Ruta 205, Cañuelas, Provincia de Buenos Aires;C.U.I.T.: 30-71508015-6 IVA: Exento **comprascuencaalta@gmail.com** | **Ejercicio 2017 Pag. : 1 / 1** |
| **PEDIDO DE COTIZACIÓN****CONTRATACION DIRECTA** Número **41** Año **2017** Emisión **24/08/2017** |
| ***Ref./Adquisición de Insumos de Esterilización para este “Hospital de Cuenca Alta Néstor Kirchner” Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC”.*** |
| Pedido de Provisión: **52-2017** Fecha 09**/08/2017** |
| **Presentación de Ofertas hasta el momento de la APERTURA que se realizara el:****Miércoles 30 de Agosto de 2017 a las 13:00 hs.****EN LA SEDE DE LA OFICINA DE COMPRAS Y SUMINISTROS DEL HOSPITAL CUENCA ALTA SAMIC** |
| SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos a Usted 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 Cuenca Alta Néstor Kirchner” Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad SAMIC, el carácter de Exento.  |
| **Renglón** | **Descripción** | **Cantidad** | **Pcio. Unitario** |
| **1** | **CONTROL BIOLOGICO VAPOR (UNIDADES AUTOCONTENIDAS)** | 50 |  |
| **2** | **CONTROL BIOLOGICO ESTUFA.OBSERVACION: SIN MEDIO** | 50 |  |
| **3** | **CONTROL BIOLOGICO OXIDO DE ETILENO** | 50 |  |
| **4** | **INCUBADORA DE BAÑO SECO PARA CONTROLES BIOLOGICOS. OBSERVACION: DUAL OXIDO DE ETILENO Y VAPOR DE AGUA** | 1 |  |
| **5** | **CONTROL TEST PACK DE BOWWIE AND DICK** | 50 |  |
| **6** | **CONTROL INTEGRADOR VAPOR CLASE 5** | 250 |  |
| **7** | **CONTROL INTEGRADOR ESTUFA CLASE 5** | 100 |  |
| **8** | **CONTROL INTEGRADOR CLASE 5 OXIDO** | 200 |  |
| **9** | **CONTENEDORES PARA LAVADO DE INSTRUMENTAL Y DISPOSITIVOS MEDICOS** | 6 |  |
| **10** | **CEPILLO LIMPIA MAMADERAS Y TETINAS** | 2 |  |
| **11** | **CEPILLOS CERDA BLANDA** | 2 |  |
| **12** | **CINTA TESTIGO VAPOR (indicador químico). OBSERVACION: PORTA ROLLO DISPENSADOR.** | 1 |  |
| **13** | **CINTA TESTIGO ESTUFA (indicador químico). OBSERVACION: PORTA ROLLO DISPENSADOR.** | 1 |  |
| **14** | **CINTA TESTIGO OXIDO DE ETILENO (indicador químico). OBSERVACION: PORTA ROLLO DISPENSADOR.** | 1 |  |
| **15** | **RESMA DE PAPEL GRADO MEDICO 90X120CM. OBSERVACION: POR 25KG. CADA UNA.** | 2 |  |
| **16** | **PAPEL GRADO MEDICO CORTADO 60X60 CM POR KILO. OBSERVACION: POR 20KG.** | 1 |  |
| **17** | **PAPEL GRADO MEDICO CORTADO 40X40CM POR KILO. OBSERVACION: POR 40KG.** | 1 |  |
| **18** | **POUCH 30CM SIN FUELLE X ROLLO. OBSERVACION: ROLLO X 200MTS.** | 1 |  |
| **19** | **POUCH 15CM S/FUELLE X ROLLO. OBSERVACION: ROLLO X 200MTS.** | 1 |  |
| **20** | **POUCH 10CM S/FUELLE X ROLLO. OBSERVACION: ROLLO X 200MTS.** | 1 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Plazo de Entrega: **Inmediato**  | Pago: **30 días fecha presentación de factura.**  |
| **Condiciones de Contratación**: **Según Pliego de Condiciones Particulares de la Contratación Directa 41/17.****Lugar de Prestación del Servicio:** Sede del Hospital de Cuenca Alta SAMIC, sita en Ruta provincial Nº 6 en su cruce con Ruta 205, Cañuelas, Pcia. de Buenos Aires.-**Factura de acuerdo a Orden de Compra.****-Este establecimiento no se hará cargo por gastos adicionales.** |