



Hospital El Cruce
NÉSTOR CARLOS KIRCHNER
SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2023**

Pag. : 1 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000149

2023

Número

Año

Expediente 2915-014793/2023

Emission 04/07/2023

P. P. : 2023-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 10 DE JULIO DEL 2023**

HORA 11:00

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: Toner - Impresoras Propias

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	TONER	110	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Toner

HP 26X compatible con impresoras HP LaserJet MFP M426fdw

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TONER	110	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Toner

HP 55X compatible con impresoras HP M521DN

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TONER	110	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Toner

HP 17a compatible con impresoras HP M130

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Sistemas de Información. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Sistemas de Información, Avenida Calchaqui 5401 de 8 a 16.

Este establecimiento no se hará cargo por gastos adicionales.

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello



Hospital El Cruce
NÉSTOR CARLOS KIRCHNER

SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2023**

Pag. : 2 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000149

2023

Número

Año

Expediente 2915-014793/2023

Emission 04/07/2023

P. P. : 2023-00001056

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 10 DE JULIO DEL 2023**

HORA 11:00

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: Toner - Impresoras Propias

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.

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