



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 / 1

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2022-Cont-000202

2022

Número

Año

Expediente 2915-013706/2022

Emission 13/01/2023

P. P. : 2022-00001301

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 18 DE ENERO DEL 2023**

HORA 11:00

ASUNTO **Serv. Ortopedia y Traumatología**

Detalle: TABERNA GUSTAVO HC: 24498100

Valor del Pliego **0,00**

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	PRÓTESIS DE REVISIÓN TOTAL DE CADERA	1	Unidad	

Plazo de Entrega: A confirmar, según fecha de cirugía

Observaciones: 1 PROTESIS TOTAL DE CADERA TALLO NO CEMENTADO POROSO TOTAL. COTILO NO CEMENTADO MULTIPERFORADO DE REVISION // SET DE MORELAND // ENVIAR OPCION CEMENTADA

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: ESTERILIZACION . Los remitos serán válidos solamente si están firmados por el área de ESTERILIZACION , Avenida Calchaqui 5401 de 8 A 14HRS .

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