



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 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2022-Cont-000262

2022

Número

Año

Expediente 2915-013902/2022

Emision 16/11/2022

P. P. : 2022-00001610

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 23 DE NOVIEMBRE DEL 2022**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Médicos

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 | TRASDUCTOR DE PRESION INVASIVA DESCARTABLE | 1500 | Unidad | |

Plazo de Entrega: 50% Inmediato y 50% a 60 días

Observaciones: En el caso de preadjudicar una marca diferente a la existente en el hospital, con la compra de los transductores se solicita en carácter de comodato los siguientes cables:

- Multiparametrico IACS, modelo Infinity XL--> 16 Cables
- Balón de contrapulsación Datascope--> 3
- Desfibrilador Heartstart MRX--> 3
- ECMO Stockert--> 1
- Bomba de circulación EC SStockert S5--> 2
- Bomba de circulación EC HL20--> 1
- Polígrafo Feas 1405--> 2
- Polígrafo Xpert--> 2
- Monitor MP20 / MPX600-M700 (Philips)--> 68
- UMEC/IMED (Mindray)--> 50
- Multiparámetro modelo Tesla M3--> 1
- Vista 120--> 1

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Farmacia. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Farmacia, Avenida Calchaqui 5401 de 08 a 13 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

 Confeccionó

 Lugar y Fecha

 Firma y Sello



HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2022**

Pag. : 2 / 2

| PEDIDO DE COTIZACIÓN | |
|-------------------------|-------------|
| Contratacion Directa | |
| 2022-Cont-000262 | 2022 |
| Número | Año |

Expediente 2915-013902/2022

Emission 16/11/2022

P. P. : 2022-00001610

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 23 DE NOVIEMBRE DEL 2022**

HORA 10:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Médicos

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.

5401.

 Confeccionó

 Lugar y Fecha

 Firma y Sello