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 **2023**
Pag. : 1 / 1

PEDIDO DE COTIZACIÓN
Contratacion Directa
2023-Cont-000032 **2023**
Número Año

Expediente 2915-014195/2023

Emision 09/02/2023
P. P. : 2023-00000257

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 15 DE FEBRERO DEL 2023** **HORA 09:00**
ASUNTO **Dir. de Gestión de Pacientes en Red**
Detalle: Curso de Capacitación en Gestión 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	Curso de Capacitación en Gestión	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciónes: Implementacion de al menos 30 usuarios en los sistema SAMA y CPO.
Capacitación de todos los sectoresincidentes: admisión, gestión y facturación de atenciones brindadas a pacientes PAMI.
Se replicará capacitación en los turnos mañana, tarde y noche; así como también a los equipos del SADOFE.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 dias fecha de presentacion de factura.
Lugar de Entrega: Gestion de Pacientes. Los remitos serán válidos sólamente si están firmados por el área de Gestion de Pacientes, Avenida Calchaqui 5401 de 08 a 16 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

Impreso Por: asilva