



**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

**2023-Cont-000341**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-015577/2023

Emission 12/12/2023

P. P. : 2023-00002059

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 18 DE DICIEMBRE DEL 2023**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Área de Com. Social y Rel. Inst.**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: Vinilos

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	VINILO ESMERILADO PLOTEADO	200	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Vinilo esmerilado LG cortado aplicado en vidrios con detalles en vinilo de corte de color incluye colocación medida 1.20 x 250 mts

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 7 dias fecha presentacion de factura fecha de presentacion de factura.

Lugar de Entrega: Comunicacion social. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Comunicacion social, 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