



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-000046

2023

Número

Año

Expediente 2915-014244/2023

Emission 27/02/2023

P. P. : 2023-00000270

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 02 DE MARZO DEL 2023**

HORA 11:00

ASUNTO **Área de Gestión del Comprom con Paciente**

Detalle: CACERES ABRIL MORENA DNI:45.353.764

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	SISTEMA DE CORRECCION DE ESCOLIOSIS POR VIA POSTERIOR PARA 14 NIVELES	1	Unidad	

Plazo de Entrega: A confirmar, según fecha de cirugía

Observaciones: SISTEMA DE CORRECCION DE ESCOLIOSIS POR VIA POSTERIOR EN TITANIO. CON OPCION DE BARRAS CROMO COBALTO, SET DE GANCHOS COMPLETO CON Y SIN OFFSET, TORNILLOS MONO Y POLIAXIALES EN MEDIDAS DESDE 4MM X 25MM HASTA 7 X 50, QUE CUENTE CON CIERRE TIPO STANDARD (NO CIERRE COMPUESTO NI ARTICULADO NI DESLIZANTE) SISTEMA DE CORRECCION POR COMPRESION, DISTRACCION, GRIFADO (SAGITAL Y CORONAL) Y TRASLACION DE BARRA. TUBOS PARA DERROTACION VERTEBRAL, Y DISPOSITIVOS DE UNION TRANSVERSAL PARA 14 NIVELES // DRILL A PRESTAMO // SET DE DESCARTABLES

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DOSIS DE SUSTITUTO OSEO	1	Unidad	

Plazo de Entrega: A confirmar, según fecha de cirugía

Observaciones: 1 DOSIS DE SUSTITUTO OSEO

Condiciones de Contratacion:

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

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

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