



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 **2021**

Pag. : 1 / 1

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2022-Cont-000060

2022

Número

Año

Expediente 2915-012763/2022

Emission 07/03/2022

P. P. : 2022-00000286

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 11 DE MARZO DEL 2022**

HORA 09:00

ASUNTO **Serv. Ortopedia y Traumatología**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: ARIAS ANA

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 FIJACION VIA POSTERIOR 12 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 DE CROMO COBALTO, SET DE GANCHOS COMPLETO CON Y SIN OFFSET, TORNILLOS MONO Y POLIAXIALES EN MEDIDAS DESDE 4MM X 25MM HASTA 7 X 50, SISTEMA DE CORRECCION POR COMPRESION, DISTRACCION, GRIFADO (SAGISTAL Y CORONAL) Y TRASLACION DE BARRA. TUBOS PARA DERROTACION VERTEBRAL Y DISPOSITIVOS DE UNION TRANSVERSAL PARA 12 NIVELES. DOSIS DE SUSTITUTO OSEO . SET DE DESCARTABLES Y DRILL.

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