



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 **2018**

Pag. : 1 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000035

2018

Número

Año

Expediente 2915-008426/2018

Emision 21/03/2018

P. P. : 2018-00000278

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 04 DE ABRIL DEL 2018**

HORA 09:00

ASUNTO **Dir. de Servicios Técnico Asistencial**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: PTE MALESKA RODRIGO

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	PLACA DE TITANIO RECTA	2	Unidad	

Plazo de Entrega: A confirmar, según fecha de cirugía

Observaciones:

PLACA TIT RECTA 4 ORIFICIOS con puente

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PLACA EN L SISTEMA 2.0 MM	4	Unidad	

Plazo de Entrega: A confirmar, según fecha de cirugía

Observaciones:

PLACA EN FORMA DE I , CON 5 AGUJEROS

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PLACA DE TITANIO	2	Unidad	

Plazo de Entrega: A confirmar, según fecha de cirugía

Observaciones:

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello



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 **2018**

Pag. : 2 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000035

2018

Número

Año

Expediente 2915-008426/2018

Emission 21/03/2018

P. P. : 2018-00000278

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 04 DE ABRIL DEL 2018**

HORA 09:00

ASUNTO **Dir. de Servicios Técnico Asistencial**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: PTE MALESKA RODRIGO

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.

Placa matrix curvas de 8 orificios

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ALQUILER OSTEOTOMO PIEZOELECTRICO	1	Unidad	

Plazo de Entrega: A confirmar, según fecha de cirugía

Observaciones:

Osteotomo Piezoelectrico

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DOSIS DE SUSTITUTO OSEO	2	Unidad	

Plazo de Entrega: A confirmar, según fecha de cirugía

Observaciones:

Dosis de sustituto Oseo

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TORNILLOS IMF	6	Unidad	

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello



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 **2018**

Pag. : 3 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratación Directa

2018-Cont-000035

2018

Número

Año

Expediente 2915-008426/2018

Emisión 21/03/2018

P. P. : 2018-00000278

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 04 DE ABRIL DEL 2018**

HORA 09:00

ASUNTO **Dir. de Servicios Técnico Asistencial**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: PTE MALESKA RODRIGO

Comentarios:

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de IVA Exento.

Plazo de Entrega: A confirmar, según fecha de cirugía

Observaciones:

Tornillos de bloqueo intermaxilar

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SET DE INSTRUMENTACION MECANICA PARA CX MAXILOFACIAL	1	Unidad	

Plazo de Entrega: A confirmar, según fecha de cirugía

Observaciones:

Set de instrumentacion mecanizada

* SE ACLARA QUE SE ADJUDICARÁ LA MENOR OFERTA GLOBAL

DOCUMENTACION QUE DEBEN PRESENTAR LAS EMPRESAS(ASISTENCIA TÉCNICA) PARA INGRESAR AL HEC:

- NOMINA DE PERSONAL DE LA EMPRESA
- COPIA DE DNI .
- CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN A AFIP.
- SEGURO DE VIDA COLECTIVO OBLIGATORIO.
- SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello



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 **2018**

Pag. : 4 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2018-Cont-000035

2018

Número

Año

Expediente 2915-008426/2018

Emission 21/03/2018

P. P. : 2018-00000278

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 04 DE ABRIL DEL 2018**

HORA 09:00

ASUNTO **Dir. de Servicios Técnico Asistencial**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: PTE MALESKA RODRIGO

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.

- CERTIFICADO DE COBERTURA DE ART CON CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN A FAVOR DEL HOSPITAL (CON NÓMINA DEL PERSONAL).

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 19 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