

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio 2018 Pag.: 1/8

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2018-Priv-000003 2017 Número Año

Expediente 2915-008149/2017

Emision 12/01/2018 P. P.: 2017-00001532

PRESENTACION DE OFERTAS VIERNES 26 DE ENERO DEL 2018

HORA 09:00

ASUNTO Área de Gestión de Pacientes

Valor del Pliego 0,00

Detalle:

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	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	600	Kilómetro	

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN CON MEDICO

HASTA 10 KM

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	900	Kilómetro	

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN CON MEDICO

HASTA 20 KM

3	Renglón 3		Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANI	TARIO TERRESTRE	700	Kilómetro	
	I		I		I
	-	Confeccionó —	Lugar y Fec	na Firma y S	Sello



1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio 2018 Pag.: 2/8

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2018-Priv-000003 2017 Número Año

Expediente 2915-008149/2017

Emision 12/01/2018 P. P.: 2017-00001532

PRESENTACION DE OFERTAS VIERNES 26 DE ENERO DEL 2018

HORA 09:00

ASUNTO Área de Gestión de Pacientes

Valor del Pliego 0,00

Detalle:

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.

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN CON MEDICO

HASTA 30 KM

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	700	Kilómetro	

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN CON MEDICO

HASTA 40 KM.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	20	Kilómetro	
	l	l		
	Confeccionó	Lugar y Fool	 ha Firma y \$	Sollo
1	Confecciono	Lugar y Fecl	ia Fillia y s	Sello



1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio 2018 Pag.: 3/8

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2018-Priv-000003 2017 Número Año

Expediente 2915-008149/2017

Emision 12/01/2018 P. P.: 2017-00001532

PRESENTACION DE OFERTAS VIERNES 26 DE ENERO DEL 2018

HORA 09:00

ASUNTO Área de Gestión de Pacientes

Valor del Pliego 0,00

Detalle:

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.

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN

NEONATOLOGICO CON MEDICO

HASTA 10 KM.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	30	Kilómetro	

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN

NEONATOLOGICO CON MEDICO

HASTA 20 KM.

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	60	Kilómetro	
	l	I	l	I
	Confeccionó	Lugar y Fecl	ha Firma y	Sello



1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio 2018 Pag.: 4/8

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2018-Priv-000003 2017 Número Año

Expediente 2915-008149/2017

Emision 12/01/2018 P. P.: 2017-00001532

PRESENTACION DE OFERTAS VIERNES 26 DE ENERO DEL 2018

HORA 09:00

ASUNTO Área de Gestión de Pacientes

Valor del Pliego 0,00

Detalle:

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.

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN

NEONATOLOGICO CON MEDICO.

HASTA 30 KM.

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	140	Kilómetro	

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN

NEONATOLOGICO CON MEDICO

HASTA 40 KM.

9	Renglón 9		Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANITARIO TER	RESTRE	250	Kilómetro	
			l I		1
	Confecc	ionó	Lugar y Fech	na Firma y	Sello



1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio 2018 Pag.: 5/8

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2018-Priv-000003 2017 Número Año

Expediente 2915-008149/2017

Emision 12/01/2018 P. P.: 2017-00001532

PRESENTACION DE OFERTAS VIERNES 26 DE ENERO DEL 2018

HORA 09:00

ASUNTO Área de Gestión de Pacientes

Valor del Pliego 0,00

Detalle:

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.

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN SIN MEDICO

HASTA 10 KM.

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	100	Kilómetro	

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN SIN MEDICO

HASTA 20 KM.

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	60	Kilómetro	
	I	I	I	I
	Confeccionó	Lugar y Fec	ha Firma y S	Sello



1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio 2018 Pag.: 6/8

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2018-Priv-000003 2017 Número Año

Expediente 2915-008149/2017

Emision 12/01/2018 P. P.: 2017-00001532

PRESENTACION DE OFERTAS VIERNES 26 DE ENERO DEL 2018

HORA 09:00

ASUNTO Área de Gestión de Pacientes

Valor del Pliego 0,00

Detalle:

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.

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN SIN MEDICO

HASTA 30 KM.

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	80	Kilómetro	

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN SIN MEDICO

HASTA 40 KM.

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	1800	Kilómetro	

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN CON MEDICO

Confeccionó	Lugar y Fecha	Firma y Sello	



1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio 2018

Pag.: 7/8

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2018-Priv-000003 2017 Número Año

Expediente 2915-008149/2017

Emision 12/01/2018 P. P.: 2017-00001532

PRESENTACION DE OFERTAS VIERNES 26 DE ENERO DEL 2018

HORA 09:00

ASUNTO Área de Gestión de Pacientes

Valor del Pliego 0,00

Detalle:

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.

KILOMETROS EXCEDENTES

14	Renglón 14	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	80	Kilómetro	

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN

NEONATOLOGICO CON MEDICO

KILOMETROS EXCEDENTES

15	Renglón 15	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TRASLADO SANITARIO TERRESTRE	250	Kilómetro	

Plazo de Entrega: Enero a Diciembre de 2018

Observaciónes:

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MÓVIL DE ULTIMA GENERACIÓN SIN MEDICO

KILOMETROS EXCEDENTES

_			<u> </u>	
('Ond	liciones	Δ	(`Ontra	tacion.
CULIC	110101163	uС	Contra	tacion.

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

Lugar de Entrega: Gestión de Pacientes. Los remitos serán válidos sólamente si están firmados por el

•	Confeccionó	Lugar y Fecha	Firma y Sello	_



1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio 2018 Pag.: 8/8

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2018-Priv-000003 2017

Número

Año

Expediente 2915-008149/2017

Emision 12/01/2018 P. P.: 2017-00001532

PRESENTACION DE OFERTAS	VIERNES 26 DE ENERO DI	EL 2018
-------------------------	------------------------	---------

HORA 09:00

ASUNTO Área de Gestión de Pacientes

Valor del Pliego 0,00

Detalle:

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.

área de Gestión de Pacientes, Avenida Calchaqui 5401 de 09:00 a 13:00 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.