



**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 **2020**

Pag. : 1 / 1

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2020-Priv-000016**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-010295/2020

Emission 11/05/2020

P. P. : 2019-00001490

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 20 DE MAYO DEL 2020**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

Detalle: Motores quirúrgicos

Valor del Pliego **0,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provincial de Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MOTORES QUIRÚRGICOS	1	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 90 días

**Observaciones:** Especificaciones según pliego.

Condiciones de Contratación:

Forma de Pago: 30 días fecha de presentación de factura.

Lugar de Entrega: Área de Ingeniería Clínica. Los remitos serán válidos solamente si están firmados por el área de Área de Ingeniería Clínica, Avenida Calchaqui 5401 de 8 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.

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello