



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 **2022**

Pag. : 1 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2022-Priv-000018

2022

Número

Año

Expediente 2915-013049/2022

Emission 03/05/2022

P. P. : 2022-00000388

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 12 DE MAYO DEL 2022**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

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	INCUBADORA DE CO2	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PHMETRO	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MICROPIPETA	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ESPECTROFOTÓMETRO	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	MICROCENTRIFUGA	1	Unidad	

Confecionó

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 **2022**

Pag. : 2 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2022-Priv-000018

2022

Número

Año

Expediente 2915-013049/2022

Emission 03/05/2022

P. P. : 2022-00000388

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 12 DE MAYO DEL 2022**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

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: 60 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	BALANZA GRANATARIA	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 30 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CONCENTRADOR POR VACIO	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	INCUBADORA DE PLACAS PCR	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PROPIPETA	3	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
----	------------	----------	--------------	--------------

Confecionó

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 **2022**

Pag. : 3 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2022-Priv-000018

2022

Número

Año

Expediente 2915-013049/2022

Emission 03/05/2022

P. P. : 2022-00000388

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 12 DE MAYO DEL 2022**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

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.

Item N°1	TRANSILUMINADOR UV	1	Unidad	
----------	--------------------	---	--------	--

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	IMAN PARA SEPARACION POR PERLAS MAGNETICAS	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

12	Renglón 12	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	ANALIZADOR DE BIO FRAGMENTOS POR ELECTROFORESIS CAPILAR	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

13	Renglón 13	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AGITADOR ORBITAL DE POLICUBETAS	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Especificaciones según pliego.

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: INGENIERIA CLINICA. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello



Hospital El Cruce
NÉSTOR CARLOS KIRCHNER

SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2022**

Pag. : 4 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2022-Priv-000018

2022

Número

Año

Expediente 2915-013049/2022

Emission 03/05/2022

P. P. : 2022-00000388

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 12 DE MAYO DEL 2022**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

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 INGENIERIA CLINICA, 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.

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello