



**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 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2021-Pub-000039**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-011336/2021

Emission 04/06/2021

P. P. : 2020-00001561

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 15 DE JUNIO DEL 2021**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

Detalle: Ecógrafos - Prioridad 2.

Valor del Pliego **34.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviencia 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 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	ECÓGRAFO	1	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 90 días

**Observaciones:** Ecógrafo para ecografía general.  
Especificaciones técnicas según pliego.

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

**Plazo de Entrega:** 90 días

**Observaciones:** Ecógrafo para aplicaciones cardiovasculares.  
Especificaciones técnicas según pliego.

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Ingeniería Clínica. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Ingeniería Clínica, Avenida Calchaqui 5401 de 08:00 a 12:00.

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

\_\_\_\_\_  
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 **2021**

Pag. : 2 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Pública

**2021-Pub-000039**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-011336/2021

Emission 04/06/2021

P. P. : 2020-00001561

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 15 DE JUNIO DEL 2021**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

Detalle: Ecógrafos - Prioridad 2.

Valor del Pliego **34.000,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviencia 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 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.

5401.

\_\_\_\_\_

Confeccionó

\_\_\_\_\_

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma y Sello