



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 / 1

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2022-Pub-000022

2022

Número

Año

Expediente 2915-012448/2021

Emision 12/04/2022

P. P. : 2021-00001564

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 29 DE ABRIL DEL 2022**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Arquitectura**

Detalle: Obra Edificio N° 7 - Etapa 2

Valor del Pliego **497.500,00**

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	OBRA DE REFORMA Y/O AMPLIACION	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Obra de reforma y ampliación a realizarse en el predio posterior del Hospital, para la ejecución de la Etapa 2 del nuevo Edificio 7, en un todo de acuerdo a las especificaciones técnicas adjuntas.

Plazo de obra 15 meses

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Arquitectura. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Arquitectura, Avenida Calchaqui 5401 de 08:00 a 16:00.

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 5401.

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello