

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio 2021

Pag.: 1/1

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2021-Pub-000015 2021

Número

Expediente 2915-011337/2021

Emision 26/03/2021 P. P.: 2020-00001592

## PRESENTACION DE OFERTAS JUEVES 08 DE ABRIL DEL 2021

HORA 09:00

Año

ASUNTO Área de Ingeniería Hospitalaria

Detalle: 2 AUTOCLAVES DE ESTERILIZACION POR VAPOR - PRIORIDAD †90 5.000,00 Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade 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	AUTOCLAVE DE VAPOR	2	Unidad	

Plazo de Entrega: 90 días

Observaciónes: EQUIPO DE ESTERILIZACION POR VAPOR DE AGUA

Equipo de esterilizacion por ciclos de vacio y vapor de agua en un todo de acuerdo al Pliego de Especificaciones tecnicas particulares,

elaborado por el area de ingenieria Hospitalaria - Direccion de Infrastructura y tecnologia - Hospital El Cruce, Dr. Nestor Carlos Kirchner.

Plazo de entrega : 90 dias Garantia : 12 meses

## Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Ingenieria Clinica. Los remitos serán válidos sólamente si están firmados por el área de Ingenieria Clinica, Avenida Calchaqui 5401 de 9 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	

Impreso Por: rsaba