



**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 **2024**

Pag. : 1 / 1

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2024-Cont-000182**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-016119/2024

Emission 07/06/2024

P. P. : 2024-00001189

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 12 DE JUNIO DEL 2024**

**HORA 12:00**

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Detalle: Teléfonos - Plataforma Gestión Agentes de Traslado

Valor del Pliego **0,00**

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	TELEFONO	30	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Teléfono Smart Phone

Características:

- Procesador: Octa core
- Sistema Operativo: Superior a Android 9
- Almacenamiento: 128GB
- Memoria RAM: 4GB o superior

El artículo a proveer deberá tener características similares o superiores al modelo Motorola Moto G42 y contar con funda protectora y vidrio templado

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 Días FPF fecha de presentacion de factura.

Lugar de Entrega: Sistemas. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Sistemas, Avenida Calchaqui 5401 de 8 a 16.

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