



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 **2023**

Pag. : 1 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000243

2023

Número

Año

Expediente 2915-015326/2023

Emission 30/11/2023

P. P. : 2023-00001730

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 05 DE DICIEMBRE DEL 2023**

HORA 11:00

ASUNTO **Área de Servicios Generales**

Detalle: AMBOS

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	AMBOS S COLOR CELESTE	20	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Ambos de sanidad unisex con logo del hospital,color Celeste , talle S.-
Lo solicitado es para los distintos servicios del HEC.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AMBOS XS COLOR GRIS	16	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Ambos de sanidad unisex con logo del HEC, color gris, talle XS.-
Lo solicitado es para los distintos servicios del HEC.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AMBOS M COLOR CELESTE	32	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Ambos de sanidad unisex con logo del hospital,color Celeste , talle M.-
Lo solicitado es para los distintos servicios del HEC.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
---	-----------	----------	--------------	--------------

Confeccionó

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 **2023**

Pag. : 2 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000243

2023

Número

Año

Expediente 2915-015326/2023

Emission 30/11/2023

P. P. : 2023-00001730

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 05 DE DICIEMBRE DEL 2023**

HORA 11:00

ASUNTO **Área de Servicios Generales**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: AMBOS

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	AMBOS L COLOR CELESTE	32	Unidad	
----------	-----------------------	----	--------	--

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Ambos de sanidad unisex con logo del hospital,color Celeste , talle L.-
 Lo solicitado es para los distintos servicios del HEC.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AMBOS S COLOR GRIS	26	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Ambos de sanidad unisex con logo del HEC, color gris, talle S.-
 Lo solicitado es para los distintos servicios del HEC.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AMBOS M COLOR GRIS	4	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Ambos de sanidad unisex con logo del HEC, color gris, talle M.-
 Lo solicitado es para los distintos servicios del HEC.

Confeccionó

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 **2023**

Pag. : 3 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000243

2023

Número

Año

Expediente 2915-015326/2023

Emission 30/11/2023

P. P. : 2023-00001730

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 05 DE DICIEMBRE DEL 2023**

ASUNTO **Área de Servicios Generales**

HORA 11:00

Detalle: AMBOS

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.

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AMBOS XXL COLOR CELESTE	11	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Ambos de sanidad unisex con logo del hospital,color Celeste , talle XXL.-
 Lo solicitado es para los distintos servicios del HEC.

8	Renglón 8	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AMBOS L COLOR GRIS	8	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Ambos de sanidad unisex con logo del HEC, color gris talle L.-
 Lo solicitado es para los distintos servicios del HEC.

9	Renglón 9	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AMBOS XL COLOR GRIS	14	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Ambos de sanidad unisex con logo del HEC, color gris talle XL.-
 Lo solicitado es para los distintos servicios del HEC.

Confeccionó

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 **2023**

Pag. : 4 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000243

2023

Número

Año

Expediente 2915-015326/2023

Emission 30/11/2023

P. P. : 2023-00001730

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 05 DE DICIEMBRE DEL 2023**

HORA 11:00

ASUNTO **Área de Servicios Generales**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: AMBOS

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.

10	Renglón 10	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AMBOS XXL COLOR GRIS	8	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Ambos de sanidad unisex con logo del HEC, color gris talla XXL.-
 Lo solicitado es para los distintos servicios del HEC.

11	Renglón 11	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	AMBOS XXXL COLOR GRIS	16	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Ambos de sanidad unisex con logo del HEC, color gris talla XXXL.-
 Lo solicitado es para los distintos servicios del HEC.

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Farmacia. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Farmacia, Avenida Calchaqui 5401 de 08 a 13 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