



**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**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000212**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012401/2021

Emision 16/12/2021

P. P. : 2021-00001669

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 22 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: ABONO MP PLANTA DE TRATAMIENTO EFLUENTES 1º CUATRIMESTRE 2022

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	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE PLANTA CENTRAL DE TRATAMIENTO DE EFLUENTES	4	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 100% A requerimiento

**Observaciones:** SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE PLANTA CENTRAL DE TRATAMIENTO DE EFLUENTES.

SON CUATRO (4) ABONOS MENSUALES DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.

CONTRATO CON APORTE 100% DE INSUMOS QUIMICOS , PARTES y REPUESTOS.

EN UN TODO DE ACUERDO AL PLIEGO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS ELABORADO A TAL EFECTO

SE REQUIERE VISITA TECNICA OBLIGATORIA DE LAS INSTALACIONES BAJO CERTIFICACION DEL AREA DE INGENIERIA HOSPITALARIA (INHO).

PERIODO DE COBERTURA : 01 de Enero de 2022 hasta 30 de Abril de 2022

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Ingenias Hospitalaria. Los remitos serán válidos sólo si están firmados por el área de Ingenias Hospitalaria, Avenida Calchaqui 5401 de 08 a 16 hs..

Este establecimiento no se hará cargo por gastos adicionales.

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

Pag. : 2 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000212**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012401/2021

Emission 16/12/2021

P. P. : 2021-00001669

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 22 DE DICIEMBRE DEL 2021**

**HORA 11:00**

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: ABONO MP PLANTA DE TRATAMIENTO EFLUENTES 1º CUATRIMESTRE 2022

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.

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