



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 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Contratacion Directa	
2023-Cont-000093	2023
Número	Año

Expediente 2915-014541/2023

Emission 02/05/2023

P. P. : 2023-00000712

PRESENTACION DE OFERTAS LUNES 08 DE MAYO DEL 2023

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: Producto médico

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	CATETER PARA COLANGIOSCOPIO	5	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Catéter de observación para ser introducido a través de un colangioscopio. Diámetro del catéter de 10.5 F (3.5 mm) y largo de 214 cm. Canal de biopsia de 1.2 mm y con salida independiente para irrigación continua y aspiración.

Con la entrega conjunta de este renglón y el renglón de la pinza de biopsia para colangioscopio se solicita en carácter de consignación un equipo con las siguientes características:

Equipo para visualización directa durante CPRE compuesto por:

- Monitor full HD.
- Procesadora de video de alta resolución.
- Con intensidad de luz ajustable.
- Balance de blancos automático.
- Enfoque automático.
- Panel de control mediante teclado de membrana.

En caso de que el equipamiento requiera algún tipo de mantenimiento de usuario dentro del año del comodato se deberá brindar una capacitación sobre cómo realizarlo y los insumos necesarios para llevarlo a cabo deberán ser suministrados junto con el equipamiento. En caso de que el equipamiento requiera un mantenimiento técnico el mismo deberá ser realizado por la empresa proveedora del equipamiento de acuerdo con el manual de servicio técnico del fabricante. Se deberá presentar una copia de la hoja del manual de servicio técnico del fabricante donde indique la frecuencia y el procedimiento de mantenimiento preventivo que requiere el equipo.

Se deberá indicar una casilla de correo electrónico y un número de teléfono donde comunicarse en caso de falla del equipo.

En caso de presentarse una falla sobre el equipo, la cual no pueda ser reparada en menos de 15 días de ocurrida la misma, deberá suministrarse un reemplazo del equipo de manera de no interrumpir la continuidad de los estudios que requieran su uso.

 Confeccionó

 Lugar y Fecha

 Firma y Sello



Hospital El Cruce
NÉSTOR CARLOS KIRCHNER
SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA 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 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000093

2023

Número

Año

Expediente 2915-014541/2023

Emission 02/05/2023

P. P. : 2023-00000712

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 08 DE MAYO DEL 2023**

HORA 09:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: Producto médico

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.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 días 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 8 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