





**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 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2023-Priv-000090**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-00015584/2023

Emission 12/12/2023

P. P. : 2023-00002361

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 21 DE DICIEMBRE DEL 2023**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Área de Servicios Generales**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: INSUMO SANITARIO

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.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TOALLAS INTERCALADAS CAJA DE 10 PACK	37500	Pack	

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

**Observaciones:** Toallas intercaladas blancas premiun o similar caja x 10 Pack x 250 unidades.-  
 Dispenser en comodatos según requerimiento (CONDICION EXCLUYENTE).-  
 El insumo solicitado es para los diferentes servicios, incluido los Edificio 7PA,PB,2º piso,3º y el AMI.-  
 Lo solicitado es para el año 2024.

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Servicios generales. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Servicios generales, Avenida Calchaqui 5401 de 8 a 14 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