



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 **2022**

Pag. : 1 / 1

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Pública	
2022-Pub-000081	2022
Número	Año

Expediente 2915-013797/2022

Emission 26/12/2022

P. P. : 2022-00001345

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 05 DE ENERO DEL 2023**

HORA 08:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

Valor del Pliego **12.500,00**

Detalle: Respiradores

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Proviaciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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	RESPIRADOR DE CUIDADOS INTENSIVOS	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Especificaciones técnicas según pliego.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: Según pliego fecha de presentacion de factura.

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