



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.
Av. Calchaquí 5401
CUIT: 30-71084735-1
IVA: Exento
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio: 2010

Pag.:1 /1

PEDIDO DE COTIZACIÓN
CONTRATACION DIRECTA
3 - 0031 - 2010
Tipo Número Año

Expediente:
Emisión: 06/04/2010
P.P.: 343

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA TUESDAY , 06 DE APRIL DE 2010 HORA: 10:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Cardiología pediátrica**

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de Consumidor Final.

1	Renglón Unico	Cantidad	Presentación	Precio Unif.
Item Nº	1	(43146)	UNIDAD.	

Detalle: *Con sistema de liberación balón medición AGA*

Condiciones de Contratación:

Observaciones:

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello