



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 - 0034 - 2010

Tipo Número Año

Expediente: 2915-1521/2010

Emisión: 10/04/2010

P.P.: 346

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA MONDAY , 19 DE APRIL DE 2010 HORA: 11:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Farmacia**

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 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°	1 RESUCITADOR TIPO AMBU ADULTO (13173)	20	UNIDAD.	
Detalle: <i>Resucitador con válvula de Peep, totalmente autoclavable. Bolsa reservorio esterilizable por autoclave</i>				
2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°	1 RESUCITADOR TIPO AMBU PEDIATRICO (13175)	10	UNIDAD.	
Detalle: <i>Resucitador con válvula de Peep, totalmente autoclavable. Bolsa reservorio esterilizable por autoclave</i>				
3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°	1 BOLSA RESERVORIO P/RESUCITADOR ADULTO (13748)	30	UNIDAD.	
Detalle: <i>Repuesto bolsa reservorio para resucitador marca HAND tamaño adulto</i>				
4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°	1 BOLSA RESERVORIO P/RESUCITADOR PEDIATRICO (42489)	30	UNIDAD.	
Detalle: <i>Repuesto bolsa reservorio para resucitador marca HAND tamaño pediátrico</i>				

Condiciones de Contratación:

Observaciones:

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello