



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**  
**LICITACION PRIVADA**  
**4 - 0046 - 2010**  
Tipo Número Año

Expediente: 2915-1585/2010

Emisión: 29/07/2010

P.P.: 650

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA JUEVES , 26 DE AGOSTO DE 2010 HORA: 09:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Arquitectura**

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 Unit.
Item Nº	1 MANTENIMIENTO MANSUAL DE PARQUES Y JARDINES (41849)	6	UNIDAD.	

Detalle: *MANTENIMIETO MENSUAL DE PARQUES Y JARDINES*

*Desde el 1/07/2010 al 31/12/2010*

*INCLUYE: - Aporte de maquinarias y herramientas para el correcto mantenimiento del predio.*

*Aporte de insumos, herramientas menores y materiales necesarios para realizar las tareas.*

*Aporte de personal idóneo necesario para realizar las tareas (4 personas permanentes) en horarios de 8 a 16hs de lunes a viernes y de 8 a 12 los días sábados.*

*Personal adicional idóneo para realizar tareas extraordinarias como control de malezas, resiembra, reparaciones del sistema de riego, etc.*

*Ver pliego de especificaciones adjunto*

Condiciones de Contratación:

-

Plazo de entrega: Se establece en forma mensual hasta el 31 de Diciembre del 2010.

Forma de pago: 30 días fecha de presentación de factura.

Lugar de entrega: Arquitectura, Avenida Calchaquí 5401 de L. a V. de 9 a 13 hs.

Este establecimiento no se hará cargo por gastos adicionales.

Facturar de acuerdo a Orden de Compra.

Los códigos detallados de los renglones deberán figurar en Remito y Factura.

Los pagos correspondientes se efectuarán por medio de la Tesorería del Hospital sitio Avenida Calchaquí 5401.

Observaciones:

\_\_\_\_\_  
Confeccionó

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello