



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. : 1 / 3

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000172

2023

Número

Año

Expediente 2915-014994/2023

Emision 04/08/2023

P. P. : 2023-00001215

PRESENTACION DE OFERTAS MIÉRCOLES 09 DE AGOSTO DEL 2023

HORA 10:00

ASUNTO Área de Ingeniería Hospitalaria

Detalle: NUEVO TABLERO PRINCIPAL DE FUERZA MOTRIZ SISTEMAS BOMBAS CHILLER A QUIROFANOS

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.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TABLERO ELECTRICO PRINCIPAL FUERZA MOTRIZ	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 30 días

Observaciones: TABLERO FUERZA MOTRIZ PARA BOMBAS DE CHILLERS SISTEMA CENTRAL CLIMATIZACION AREAS QUIRURGICAS Y EMERGENCIAS INGENIERIA, FABRICACION ,PROVISION, MONTAJE y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO

REQUISITOS :

Fabricacion y montaje de 1 (uno) tablero electrico completo de acuerdo a plano unifilar y topografico
 Debera permitir Enlace y Monitoreo remoto por comunicacion a BMS Central
 Debera permitir operatividad y comando de bombas de circulacion forzada de agua, a equipos enfriadores Chiller 40 Tn refrigeracion por maquina
 Marca TRANE N°1 , 2 y 3 40 Tn refrigeracion cada una
 Total , cuadro de 5 bombas impulsoras de anillo frio de 10 HP por unidad.

Listado de materiales

ITEM	CANTIDAD	DESCRIPCION
1	1	GABINETE 70x60x21 IP65, CHAPA COLOR BEIGE GABEXE
2	2	TRAFO 220/24VCA - 150VA CON ESCUADRA
3	5	CONTACTOR 18A BOBINA 24Vca SCHNEIDER
4	5	RELE 4 INVERSORES BOBINA 24Vca
5	5	ZOCALO P/RELE 2 INVERSORES
6	5	GUARDAMOTOR REG. 9 A 14A SCHNEIDER
7	5	BORNE FUSIBLE ZOLODA BORNERA TABAQUERA
8	5	CONTACTO AUX. FRONTAL 1NA+1NC GUARDAMOTOR SCHNEIDER
9	5	FUSIBLE 20x5 VIDRIO 2A
10	50	BORNES ZOLODA 2.5mm
11	1	TERMOMAGNÉTICA TETRAPOLAR 4x80A SCHNEIDER SEGÚN NORMA IEC60947
12	5	TERMOMAGNÉTICA TRIPOLAR 3x16A SCHNEIDER SEGÚN NORMA

 Confeccionó

 Lugar y Fecha

 Firma y Sello



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 / 3

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000172

2023

Número

Año

Expediente 2915-014994/2023

Emision 04/08/2023

P. P. : 2023-00001215

PRESENTACION DE OFERTAS MIÉRCOLES 09 DE AGOSTO DEL 2023

HORA 10:00

ASUNTO Área de Ingeniería Hospitalaria

Detalle: NUEVO TABLERO PRINCIPAL DE FUERZA MOTRIZ SISTEMAS BOMBAS CHILLER A QUIROFANOS

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.

IEC60947		
13	1	TERMOMAGNÉTICA BIPOLAR 2x20A SCHNEIDER SEGÚN NORMA
IEC60947		
14	1	TERMOMAGNÉTICA BIPOLAR 2x6A SCHNEIDER SEGÚN NORMA
IEC60947		
15	5	CABEZAL SELECTORA 1-0-2 TRES POS.
16	5	CUERPO SELECTORA MONTERO
17	5	MICROCONTACTO 2 NA P/ SELECTORA MONTERO
18	5	MICROCONTACTO 1 NA P/ SELECTORA MONTERO
19	10	TAPAS DE BORNE BPN 2.5mm a 10mm
20	6	EXTREMO DE BORNERA EKN1
21	3	INDICADOR LED 220Vca, COLOR ROJO
22	5	INDICADOR LED TBCIN AD-22-22DS-24VCA COLOR ROJO
23	5	INDICADOR LED TBCIN AD-22-22DS-24VCA COLOR VERDE
24	5	INDICADOR LED TBCIN AD-22-22DS-24VCA COLOR AMARILLO
25	1	CABLECANAL RANURADO 80 x 80 ZOLODA
26	1	CABLECANAL RANURADO 40 x 80 ZOLODA
27	2	TIRAS RIEL DIN DE 1 METRO
28	50	CABLE UNIPOLAR 1.5mm ²
29	25	CABLE UNIPOLAR 4mm ²
30	24	CARTELES ACRILICOS
31	1	BARRA UNIPOLAR 7 BORNES P/RIEL DIN VERDE
32	1	DISTRIBUIDOR 4X125A 12 CONTACTOS PROF
33	100	TERMINAL TUBULAR TIF AISLADO 4mm
34	200	TERMINAL TUBULAR TIF AISLADO 1.5mm

DOCUMENTACION A PRESENTAR PREVIO AL INGRESO AL HOSPITAL EL CRUCE - DR. NESTOR CARLOS KIRCHNER

- 1 - Nota con membrete de la empresa donde se indica la nomina de personal que va a trabajar bajo responsabilidad exclusiva de la firma
- 2 - Fotocopia Alta de AFIP y DNI de cada una de las personas declaradas en 1.
- 3 - Póliza de ART, con cláusula de no repetición contra el Hospital, y del listado emitido por la aseguradora donde conste la nómina del personal asegurado.
- 4 - Póliza del Seguro de Vida Obligatorio y del listado emitido por la aseguradora donde conste la nómina del personal asegurado.

 Confeccionó

 Lugar y Fecha

 Firma y Sello



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. : 3 / 3

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2023-Cont-000172

2023

Número

Año

Expediente 2915-014994/2023

Emision 04/08/2023

P. P. : 2023-00001215

PRESENTACION DE OFERTAS MIÉRCOLES 09 DE AGOSTO DEL 2023

HORA 10:00

ASUNTO Área de Ingeniería Hospitalaria

Detalle: NUEVO TABLERO PRINCIPAL DE FUERZA MOTRIZ SISTEMAS BOMBAS CHILLER A QUIROFANOS

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.

- 5 - Póliza de Accidentes Personales, para el caso de personal autónomo.
- 6 - Póliza del Seguro de Responsabilidad Civil de la empresa.
- 7 - Formulario Registro de entrega de elementos de protección personal a los trabajadores (Resolución 299/11), del personal declarado en 1.
- 8 - Procedimiento de trabajo seguro (PTS) con la descripción de las etapas de trabajo indicando los riesgos asociados y las medidas de seguridad correspondientes tanto para el hospital como para el personal que se encuentra realizando las tareas expuesto a agentes de riesgo
- 9 - Registro de capacitaciones en materia de Higiene y Seguridad del personal declarado en 1.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 dias fecha de presentacion de factura.

Lugar de Entrega: Ingeniería Hospitalaria. Los remitos serán válidos solamente si están firmados por el área de Ingeniería Hospitalaria, Avenida Calchaqui 5401 de 8 a 16.

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