



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 **2024**

Pag. : 1 / 3

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Contratacion Directa	
2024-Cont-000221	2024
Número	Año

Expediente 2915-016272/2024

Emission 15/08/2024

P. P. : 2024-00001593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 21 DE AGOSTO DEL 2024**

ASUNTO **Área de Arquitectura Hospitalaria**

HORA 10:00

Detalle: Refuncionalizacion UTIA

Valor del Pliego **0,00**

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	Servicio de refuncionalización	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Trabajos de reparación de pisos vinilicos conductivos a realizarse en el edificio 3A PA, sector UTIA 200 M2.
 Este piso debe colocarse en los 4 boxes de aislados y en ambas islas de la cama 1 a 6 y de la cama 11 a 16.
 Piso vinilico conductivo
 Total de metros: 151 M2
 Espesor: 2 mm
 Ancho: 2 metros
 Debe traer su cordon de soldadura para sellar las uniones y asi evitar filtraciones
 Color a eleccion
 Marca: Armstrong o superior

En el resto del servicio se deberá colocar piso vinilico:
 Piso vinilico para ser colocado en el Servicio de UTIA. Edificio 3 A planta alta
 Total de metros: 160 M2
 Espesor: 2 mm
 Ancho: 2 metros
 Debe traer su cordon de soldadura para sellar las uniones y asi evitar filtraciones
 Color a eleccion
 Marca: Armstrong o superior

Los trabajos comprenden las siguientes tareas:

1. Vallado de obra y aislamiento total del sector, para mantener operativos los sectores contiguos que deberán continuar con la atención asistencial.
 El Oferente deberá contemplar mangas y extractores a colocar en los sectores a intervenir durante todo el transcurso de la obra.

 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 **2024**

Pag. : 2 / 3

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2024-Cont-000221

2024

Número

Año

Expediente 2915-016272/2024

Emission 15/08/2024

P. P. : 2024-00001593

PRESENTACION DE OFERTAS MIERCOLES 21 DE AGOSTO DEL 2024

HORA 10:00

ASUNTO Área de Arquitectura Hospitalaria

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: Refuncionalizacion UTIA

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.

2. Se deberá retirar el piso existente del sector a intervenir
3. Una vez realizado el retiro de pisos se dejará secar y se procederá a la reparación de las carpetas que se encuentren dañadas y a la colocación de la nueva masa niveladora en cantidad de capas necesarias para lograr una superficie continua y uniforme para recibir el nuevo piso.
4. Se lijará en forma completa la nueva superficie de masa niveladora y se limpiará y aspirará todo el sector para dejarlo preparado para la colocación del nuevo piso.
5. El Oferente deberá proveer y colocar el nuevo piso vinílico conductivo y sellado de juntas, color a elección por el área de Arquitectura Hospitalaria.
6. Se tendrá especial cuidado en realizar la totalidad del soldado de juntas en todas las uniones que presente el material.

-Una vez concluidos los trabajos, se deberá realizar la limpieza diaria y final según indicaciones específicas del área de Arquitectura, para dejar operativo y en perfectas condiciones todo el sector intervenido.

-Las tareas mencionadas deberán incluir todos los materiales de primera calidad previamente aprobados por el área de Arquitectura a través de muestras que serán entregadas a tal fin, mano de obra especializada, equipos y herramientas; así como las previsiones y dispositivos concernientes a Seguridad e higiene en el Trabajo y consideraciones y recomendaciones que formule el área de Infectología del HEC.

-Todas las medidas deberán verificarse en el lugar de los trabajos, durante la visita a obra obligatoria.

-Por una cuestión de operación del servicio y la alta demanda de camas de alta complejidad, la Institución resuelve realizar la intervención sobre la mitad del área para poder dejar operativa el otro sector de camas

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 Días FPF fecha de presentacion de factura.

 Confeccionó

 Lugar y Fecha

 Firma y Sello



Hospital El Cruce
NÉSTOR CARLOS KIRCHNER

SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2024**

Pag. : 3 / 3

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2024-Cont-000221

2024

Número

Año

Expediente 2915-016272/2024

Emission 15/08/2024

P. P. : 2024-00001593

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 21 DE AGOSTO DEL 2024**

HORA 10:00

ASUNTO **Área de Arquitectura Hospitalaria**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: Refuncionalizacion UTIA

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.

Lugar de Entrega: Arquitectura Hospitalaria. Los remitos serán válidos sólo si están firmados por el área de Arquitectura Hospitalaria, Avenida Calchaqui 5401 de 08 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