



**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 **2019**

SGC\_ABAS\_FO\_01

Pag. : 1 / 4

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2019-Cont-000006**

**2019**

Número

Año

Expediente 2915-009383/2019

Emission 01/02/2019

P. P. : 2018-00000853

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 12 DE FEBRERO DEL 2019**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: Renovacion de Heladeras

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	HELADERA	8	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 60 días

**Garantía:** 1 Año

**Observaciones:** Heladera exhibidora puerta de vidrio

Capacidad 390 Litros

Multiples estantes

Evaporador interior con electroventilador forzador de aire

Termometro Combistato digital a la vista, en plano superior

Rango regulable entre 0°C a 10 °C

Tension 220 Volts

Frecuencia 50 Hz

Descongelamiento automatico / manual

Color Blanca o Gris

Luz interior por tubos fluorescentes

Pies regulables

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	FREEZER	1	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 30 días

**Garantía:** 1 Año

**Observaciones:** FREEZER PARA CONSERVACIÓN DE PLASMA Y CRIOPRECIPITADOS  
DESTINADO AL SERVICIO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL HEMOTERAPIA

\_\_\_\_\_  
Confecionó

\_\_\_\_\_  
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 **2019**

SGC\_ABAS\_FO\_01

Pag. : 2 / 4

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2019-Cont-000006**

**2019**

Número

Año

Expediente 2915-009383/2019

Emision 01/02/2019

P. P. : 2018-00000853

**PRESENTACION DE OFERTAS MARTES 12 DE FEBRERO DEL 2019**

**HORA 09:00**

**ASUNTO Área de Ingeniería Hospitalaria**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: Renovacion de Heladeras

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.

**CARACTERISTICAS**

Las características técnicas básicas son las siguientes:

Gabinete interior debera ser de acero inoxidable AISI 304.

Gabinete exterior debera ser de chapa con pintura resistente a bajas temperaturas.

Gabinete debera ser totalmente inyectado en poliuretano libre de CFC.

Sistema de puertas blindadas deberan ser inyectadas en poliuretano.

Debera contar con Tablero de control con visualización constante de la temperatura.

Debera ser diseñadp para Temperatura de trabajo precalibrada de -30° C a -35° C.

debera posibilitar Temperatura y alarmas programables.

Debera contar con Test de prueba de alarmas.

Debera contar con Alarmas sonoras y audibles de máxima y mínima.

Debera posibilitar la Calibración de alarmas y de temperatura de trabajo por el usuario.

Debera contar Botón de silenciamiento de alarma sonora con reconexión automática.

Debera utilizar Gas refrigerante libre de CFC.

Debera ser de Diseño y Guarda VERTICAL

Debera ofrecer una capacidad de carga minima de 360 Litros

DIMENSIONES EXTERNAS Aproximadas 0,73 x 0,80 x 1,90

Debera contar con ruedas para movilidad con frenos

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	HELADERA	1	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 60 días

**Garantía:** 1 Año

**Observaciones:** SERVICIO DE FARMACIA

REFRIGERADOR PARA REACTIVOS, INSUMOS y VACUNAS DE FARMACIA

Características técnicas básicas :

Gabinete Interior en acero inoxidable calidad AISI-304

Gabinete exterior en chapa con pintura resistente a bajas temperaturas.

\_\_\_\_\_  
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 **2019**

SGC\_ABAS\_FO\_01

Pag. : 3 / 4

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2019-Cont-000006**

**2019**

Número

Año

Expediente 2915-009383/2019

Emision 01/02/2019

P. P. : 2018-00000853

**PRESENTACION DE OFERTAS MARTES 12 DE FEBRERO DEL 2019**

**HORA 09:00**

**ASUNTO Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: Renovacion de Heladeras

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.

Gabinete totalmente inyectados en poliuretano libre de CFC  
Sistema de puertas con triple vidrio con tratamiento anti empañantes.  
Tablero de control con visualización constante de la temperatura.  
Temperatura de trabajo precalibrada a 4°C - PROGRAMABLE  
Temperatura programables.  
Test de prueba de alarmas.  
Alarmas sonoras y audibles de máxima y mínima.- PROGRAMABLE  
Botón de silenciamiento de alarma sonora con reconexión automática.  
Sistema interior de ventilación forzada para el mantenimiento de una temperatura homogénea en todos los sectores.  
Gas refrigerante libre de CFC.  
Iluminación interior fluorescente.  
- Alarma de puerta abierta y de falta de energia electrica  
- Bandejas recubiertas en material epoxi, ajustables en altura.

DOBLE PUERTA

DIMENSIONES EXTERNAS APROXIMADAS

-1,30 x 0,64 x 2,00 Mt

- Capacidad 1,000 Litros.

Debera contar Con :

Ruedas para linea de refrigeradores con freno

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: INGENIERIA HOSPITALARIA. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de INGENIERIA HOSPITALARIA, Avenida Calchaqui 5401 de 8 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