



**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 **2020**

Pag. : 1 / 3

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2020-Cont-000128**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011058/2020

Emision 10/11/2020

P. P. : 2020-00001312

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 16 DE NOVIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

Detalle: Desfibriladores semi-automáticos

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	DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO	7	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 60 días

**Observaciones:** Desfibrilador externo semiautomático.

- Deberá ser un desfibrilador portátil, robusto y liviano, preparado para guiar un proceso completo de desfibrilación, incluyendo además las instrucciones para resucitación cardiopulmonar (RCP).
- El peso del equipo no deberá superar 2 kg, con batería y cartucho de electrodos incluidos.
- Deberá contar con:
  - Software interno para el análisis completo del ritmo cardíaco, calidad de señal, electrodos e impedancia.
  - Altavoz para las instrucciones, mensajes de voz y advertencia durante su uso normal.
  - Mensajes de voz detallados para ayudar al usuario a utilizar el desfibrilador.
  - Al menos, teclas de ENCENDIDO, para comenzar el análisis del ritmo cardíaco, y DESCARGA, para que el usuario habilite la descarga una vez que el equipo ha realizado el análisis del ritmo cardíaco e indicado la necesidad de descarga.
  - Forma de onda bifásica y tiempo de carga inferior a 10 segundos para máxima energía.
- Deberá permitir la desfibrilación en pacientes tanto adultos como pediátricos, seleccionando automáticamente el tipo de paciente en función al tipo de cartucho de electrodos colocado.
- La energía suministrada deberá ser de aproximadamente 150 joules para un paciente adulto y de 50 joules para un paciente pediátrico.
- El equipo deberá realizar autocomprobaciones periódicas automáticas, a fin de garantizar el buen funcionamiento durante el tiempo que el equipo esté en modo espera.

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 2 / 3

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2020-Cont-000128**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011058/2020

Emision 10/11/2020

P. P. : 2020-00001312

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 16 DE NOVIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

Detalle: Desfibriladores semi-automáticos

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.

- Deberá tener un indicador visual a fin de informar el buen funcionamiento al usuario.
- Deberá contar con los siguientes accesorios:
  - 1 (uno) cartucho descartable de electrodos autoadhesivos adultos.
  - 1 (uno) cartucho descartable de electrodos autoadhesivos pediátricos.
  - 1 (uno) batería de alimentación compacta y hermética, con una duración de por lo menos 3 años o al menos 30 desfibrilaciones.
  - 1 (uno) gabinete metálico para resguardo del equipo. El gabinete deberá contar con alarma sonora y visual en caso de apertura. En el panel frontal deberá poseer una ventana de acrílico transparente fija para su visualización. Dimensiones aproximadas: ancho 350mm x alto 500mm x profundidad 150mm.
  - 1 (uno) cartel indicador, con soporte de pared.

**CLÁUSULAS GENERALES**

- Deberá presentar el registro de ANMAT, y en caso de ser importado, la habilitación del país de origen (FDA, CE, ANVISA, etc.).
- Deberá entregarse el manual de usuario y brindar la capacitación correspondiente al personal del servicio del hospital.
- Deberá entregarse el manual de servicio técnico con los circuitos eléctricos, electrónicos y de despiece, y las claves de acceso al menú de servicio técnico al área de Ingeniería Clínica del hospital.
- Deberá brindarse una capacitación técnica nivel fábrica al personal del área de Ingeniería Clínica, que garantice que tanto los mantenimientos preventivos, correctivos y actualizaciones de software de todos los equipos adquiridos puedan ser realizados por dicho personal.
- Deberán entregarse certificados a los participantes con motivo de dicha capacitación técnica.
- Deberán incluirse todos los elementos necesarios para realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos (software, herramientas especiales, cables especiales, etc.).
- Se deberá garantizar la provisión de repuestos, kits de mantenimiento preventivo y accesorios por el término de diez años a partir de la entrega de los equipos. Deberá presentarse una declaración jurada garantizando esta situación.
- La garantía del equipo comenzará a partir de la puesta en marcha real del equipo (una vez finalizada la capacitación al personal del servicio correspondiente).

\_\_\_\_\_  
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 **2020**

Pag. : 3 / 3

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2020-Cont-000128**

**2020**

Número

Año

Expediente 2915-011058/2020

Emision 10/11/2020

P. P. : 2020-00001312

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 16 DE NOVIEMBRE DEL 2020**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

Detalle: Desfibriladores semi-automáticos

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.

- En caso de que el equipo quedase sin funcionar por cuestiones técnicas inherentes a la garantía, este tiempo se adicionará al tiempo de garantía.
- Durante el período de garantía deberán estar incluidos todos los mantenimientos preventivos recomendados por el fabricante, incluido el mantenimiento preventivo que corresponda al primer mes luego de la finalización de la garantía.
- Se deberá adjuntar a la cotización una lista de precios de los insumos y repuestos del equipo, indicando cuales deben ser cambiados durante su funcionamiento de acuerdo con el manual de servicio técnico.

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Ingeniería Clínica. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Ingeniería Clínica, Avenida Calchaqui 5401 de 08:00 a 16:00.

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