



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 **2022**

Pag. : 1 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Privada	
2022-Priv-000043	2022
Número	Año

Expediente 2915-013710/2022

Emission 06/10/2022

P. P. : 2022-00001324

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 20 DE OCTUBRE DEL 2022**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: REPARACION COLECTOR GENERAL RESERVA AGUA CALIENTE CALDERAS CENTRALES

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	REPARACION DE MAQUINARIA Y EQUIPO	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: REPARACION DE MAQUINARIA Y EQUIPO

REPARACION COLECTOR GENERAL RESERVA DE AGUA CALIENTE SANITARIA
 CALDERAS CENTRALES

En un todo de acuerdo al proyecto generado por el area de INHO - Ingenieria Hospitalaria y su correspondiente pliego de especificaciones tecnicas particulares y planos / documentacion grafica adjunta.

Plazo de entrega : 60 Dias

Garantía : 12 Meses

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.
- 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

 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 **2022**

Pag. : 2 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2022-Priv-000043

2022

Número

Año

Expediente 2915-013710/2022

Emission 06/10/2022

P. P. : 2022-00001324

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 20 DE OCTUBRE DEL 2022**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: REPARACION COLECTOR GENERAL RESERVA AGUA CALIENTE CALDERAS CENTRALES

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.

(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: 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