



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 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Privada	
2023-Priv-000066	2023
Número	Año

Expediente 2915-015318/2023

Emission 11/10/2023

P. P. : 2023-00001725

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 24 DE OCTUBRE DEL 2023**

HORA 11:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: Productos Médicos

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	SET DE BOMBA P/ALIMENTACION ENTERAL	3500	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Guía de infusión para alimentacion enteral con adaptador múltiple de contenedor libre de DEHP, llave de tres vías incluida en el set ya que deberán ser compatibles con todas las fórmulas enterales que se comercializan.
 Las guías deberán ser compatibles con 100 bombas de infusión que se requieren en caracter de consignación, con las siguientes características:

BOMBA DE INFUSIÓN PARA ALIMENTACIÓN ENTERAL.

Deberá ser un equipo de infusión peristáltico diseñado para la administración de alimentación enteral.

Deberá ser apta para aplicación constante.

Deberá permitir la administración de flujos entre 1 y 600 ml/h.

Deberá contar con una presión de oclusión máxima de al menos 2 bar.

Deberá permitir la administración de volúmenes objetivos de al menos entre 1 y 5000 ml.

Deberá contar con batería interna con una autonomía no menor a 24hs.

Deberá ser un equipo liviano de fácil manipulación, con peso no mayor a 500gr.

Deberá ser un equipo clase II y tipo BF o superior.

Deberá contar con protección contra humedad y salpicaduras de agua, IP31 o superior.

Deberá contar con un error en el flujo / volumen menor al 10%.

Deberá contar, al menos, con las siguientes alarmas:

- Funcionamiento a batería.
- Funcionamiento a red eléctrica.
- Sistema de alimentación vacío.
- Oclusión superior e inferior.
- Sistema de administración mal colocado o ausente.
- Puerta abierta.
- Mecanismo de bomba bloqueado.
- Alarma de aire.

 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 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2023-Priv-000066

2023

Número

Año

Expediente 2915-015318/2023

Emission 11/10/2023

P. P. : 2023-00001725

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 24 DE OCTUBRE DEL 2023**

HORA 11:00

ASUNTO **Servicio de Farmacia**

Detalle: Productos Médicos

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.

Las bombas deberán contar con mantenimiento preventivo anual que garantice su buen funcionamiento y seguridad. Como resultado de estos mantenimientos se debe entregar documentación que indique el resultado de los ensayos realizados. Los ensayos deben incluir al menos lo siguiente:

- Inspección visual.
- Exactitud de flujo (valor medido y error calculado).
- Exactitud de volumen (valor medido y error calculado).
- Verificación de presión de oclusión (valor medido y error calculado).
- Autonomía de batería.
- Ensayo funcional.
- Seguridad eléctrica.

Por otra parte, ante una eventual falla de alguna de las bombas, deberá darse soporte técnico on-site en un lapso menor a 48hs. Si la falla no se puede corregir en menos de 72hs de la fecha de reporte, se deberá entregar un equipo de iguales características en reemplazo del dañado hasta su reparación.

Todos los repuestos así como la mano de obra necesaria para mantenimientos preventivos y/o correctivos son responsabilidad del oferente.

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: FARMACIA. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de FARMACIA, Avenida Calchaqui 5401 de 8 A 13 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