



**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 **2021**

Pag. : 1 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000194**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012335/2021

Emision 27/01/2022

P. P. : 2021-00001607

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE FEBRERO DEL 2022**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Área de Arquitectura**

Detalle: Refuncionalizacion Med. Nuclear

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:** 10 días

**Observaciones:** Trabajos a realizarse en el servicio de Medicina Nuclear en el Área de Diagnóstico por Imágenes Edificio 2 B planta baja.

Los trabajos comprenden las siguientes tareas:

1. Vallado de obra y aislamiento total del sector. Las tareas deberán realizarse extremando los cuidados a fin de no afectar sectores asistenciales contiguos que quedan operativos durante la ejecución de los trabajos.
2. Se deberá realizar la demolición en los sectores indicados por planos para la colocación de nuevas carpinterías, ejecutando los refuerzos de dinteles y recuadros de mampostería respectivos.
3. Se ejecutarán todos los revoques necesarios para dejar en perfectas condiciones los paramentos verticales, cuidando de no afectar la impermeabilidad de los locales garantizando las aislaciones interior y exteriores.
4. Provisión y colocación de 3 unidades de carpinterías de acuerdo a planos.
5. Se deberá realizar la pintura de la mampostería interior de todos los locales afectados con esmalte al agua color blanco y en el exterior con el esmalte idem al color existente. Para esto último se deberá tener especial cuidado en realizar un recuadro en cada carpintería exterior en el cual deberá utilizarse revestimiento cementicio exterior idéntico al existente.
6. Una vez concluidos los trabajos, se deberá realizar la limpieza diaria y final según indicaciones específicas de la Inspección de obra, para dejar operativo y en perfectas condiciones todos los sectores intervenidos.

Las tareas mencionadas deberán incluir todos los materiales de primera calidad previamente

\_\_\_\_\_  
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 **2021**

Pag. : 2 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2021-Cont-000194**

**2021**

Número

Año

Expediente 2915-012335/2021

Emision 27/01/2022

P. P. : 2021-00001607

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 03 DE FEBRERO DEL 2022**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Área de Arquitectura**

Detalle: Refuncionalizacion Med. Nuclear

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.

aprobados por la Inspección de obra 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.

Plazo de entrega 10 días

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Arquitectura. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Arquitectura, 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