



**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 **2024**

Pag. : 1 / 3

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2024-Cont-000115**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-015910/2024

Emission 09/04/2024

P. P. : 2024-00000643

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 15 DE ABRIL DEL 2024**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: PUESTA EN VALOR SISTEMA EXTRACCION LABORATORIA INGENIERIA CLINICA SALA DE IMPRESORAS

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 PUESTA EN VALOR	1	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 30 días

**Observaciones:** PUESTA EN VALOR SISTEMA EXTRACCION GASES TOXICOS

SALA DE IMPRESORAS 3D  
 AREA DE MODELADO BIOMEDICO  
 SERVICIO DE INGENIERIA CLINICA  
 EDIFICIO 7  
 SUBSUELO

VER PLANOS ADJUNTOS

REQUIERE:

- READECUACION DEL LOCAL DE IMPRESORAS 3D
- AMPLIACION DE CAMPANA DE EXTRACCION DE ACERO INOXIDABLE
- MEDIDAS FINALES
- LARGO : 3100 MM
- PROFUNDIDAD:770MM
- ALTURA: 600 MM
- CONSTRUIDA INTEGRAMENTE EN ACERO INOXIDABLE 306
- ANCLAJES A LO LOZA EXISTENTE
- CON BARRERA SANITARIA DE FILTROS INTERIORES
- CONDUCTO DE EXTRACCION DE 300 MM DIAMETRO HASYA JARDIN EXTERIOR
- MOTOR ELECTRICO SILECIOSO QUE NO DEBE SUPERAR LOS 33Db
- INTERRUPTOR DE PUESTA EN MARCHA SOBRE CABINA
- SISTEMA LUCES INDICARORAS PILOTO ON - OFF
- MOTOR ELECTRICO DE VELOCIDAD VARIABLE

DOCUMENTACION A PRESENTAR PREVIO AL INGRESO AL HOSPITAL EL CRUCE - DR. NESTOR CARLOS KIRCHNER

\_\_\_\_\_  
 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 **2024**

Pag. : 2 / 3

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2024-Cont-000115**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-015910/2024

Emission 09/04/2024

P. P. : 2024-00000643

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 15 DE ABRIL DEL 2024**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: PUESTA EN VALOR SISTEMA EXTRACCION LABORATORIA INGENIERIA CLINICA SALA DE IMPRESORAS

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 - 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 (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.

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

**Plazo de Entrega:** 30 días

**Observaciones:** REPARACION MESADA SOPORTE DE IMPRESORAS 3D

MEDIDAS:

\_\_\_\_\_

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 **2024**

Pag. : 3 / 3

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2024-Cont-000115**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-015910/2024

Emission 09/04/2024

P. P. : 2024-00000643

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 15 DE ABRIL DEL 2024**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: PUESTA EN VALOR SISTEMA EXTRACCION LABORATORIA INGENIERIA CLINICA SALA DE IMPRESORAS

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.

LARGO: 3300 MM  
 PROFUNDIDAD: 770 MM  
 ESPESOR : 250 MM

DESMONTAJE Y RETIRO A FABRICA  
 REPARACION EXTREMOS SOLDADOS MATERIAL ACERO INXIDABLE  
 LOGRAR EXTENCIO FINAL MEDIDAS INDICADAS  
 PULIDO INTEGRAL FINAL  
 SOLDAR PARA COMPLETAR LATERALES FALTANTE EN LOS EXTREMOS  
 SOLDAR PARA COMPLETAR ZOCALOS FALTANTE EN LOS RESPALDOS  
 MONTAJE Y ARMADO EN SISTEMA

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 Días FPF 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.

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