



**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-000145**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-016016/2024

Emission 14/05/2024

P. P. : 2024-00000990

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 17 DE MAYO DEL 2024**

**HORA 10:30**

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: Reparacion integral de bomba de vacio Nº 3 - INHO 2024 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 Nº1	REPARACION DE MAQUINARIA Y EQUIPO	1	Unidad	

**Plazo de Entrega:** 10 días

**Observaciones:** REPARACIÓN INTEGRAL DE BOMBA CENTRAL DE VACIO / ASPIRACIÓN Nº 03 - INHO 2024.

Mantenimiento correctivo de la unidad bomba de vacio nro. 03 que integra la central de vacio/aspiración del HEC.

BOMBA DE VACIO/ASPIRACIÓN Nº 03 - INHO.

Marca:BUSCH.

Modelo:RV302.

Potencia : 10 HP

Nº Patrimonio:24855.

Ubicado en el edificio nro. 6B - Sala de máquinas.

Se deberán ejecutar las siguientes tareas correctivas al equipo:

- Desmontaje de la unidad para el traslado a fabrica correspondiente.
- Limpieza / desarme de las partes y componentes del equipo.
- Revisión del circuito de refrigeración de aceite.
- Sustitucion de rodamientos y retenes.
- Cambio de filtros de neblina y de aceite.
- Cambio de bujes, visor de aceite, tapones y amortiguadores.
- Cambio de juntas toricas y juntas plantas.
- Cambio de aceite.
- Acondicionamiento de pintura.
- Montaje nuevamente en la central de vacio / aspiración.
- Puesta en marcha y pruebas de funcionamiento.
- Servicio post venta (un año de garantia).

\_\_\_\_\_  
 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-000145**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-016016/2024

Emission 14/05/2024

P. P. : 2024-00000990

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 17 DE MAYO DEL 2024**

**HORA 10:30**

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: Reparacion integral de bomba de vacio Nº 3 - INHO 2024 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.

El retiro del equipo y la reintegración del mismo deberá ser coordinada en un todo en conjunto con el personal de Ingeniería Hospitalaria (INHO).

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 (Resolución 299/11), del personal declarado en 1.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 7 dias fecha presentacion de factura fecha de presentacion de factura.

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

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

Pag. : 3 / 3

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2024-Cont-000145**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-016016/2024

Emission 14/05/2024

P. P. : 2024-00000990

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 17 DE MAYO DEL 2024**

**HORA 10:30**

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: Reparacion integral de bomba de vacio Nº 3 - INHO 2024 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.

5401.

\_\_\_\_\_  
 Confeccionó

\_\_\_\_\_  
 Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
 Firma y Sello