



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-000148

2024

Número

Año

Expediente 2915-016018/2024

Emission 14/05/2024

P. P. : 2024-00000998

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

HORA 11:30

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: MP PLANTA COMPRESORES CENTRALES DE AIRE 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	MANTENIMIENTO COMPRESORES DE AIRE	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 30 días

Observaciones: SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE 4 UNIDADES COMPRESORAS DE AIRE
 PLANTA CENTRAL DE GENERACION DE AIRE COMPRIMIDO MEDICINAL
 UBICACION : SALA DE MAQUINAS - ISLA DE GASES MEDICOS
 EDIFICIO 6 B

SERVICIO TECNICO POR ACUMULACION DE 1000 Hs de SERVICIO CONTINUO DE ACUERDO A PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS SERVICIOS CENTRALES
 PAMP SERVICIOS CENTRALES - INGENIERIA HOSPITALARIA

COMPRESOR DE AIRE Nº 1 - INHO.

Marca:Air Products.

Modelo:SPRINT 0310.

Potencia : 30 HP

Rango 0 a 10 BAR

Nº de Serie: 0170 - 130222006

Nº Patrimonio:8380

COMPRESOR DE AIRE Nº 2 - INHO.

Marca:Air Products.

Modelo:SPRINT 0310.

Potencia : 30 HP

Rango 0 a 10 BAR

Nº de Serie: 00170 - 130222007

Nº Patrimonio:19585

COMPRESOR DE AIRE Nº 3 - INHO.

 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-000148

2024

Número

Año

Expediente 2915-016018/2024

Emission 14/05/2024

P. P. : 2024-00000998

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

HORA 11:30

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: MP PLANTA COMPRESORES CENTRALES DE AIRE 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.

Marca:Air Products.
 Modelo:SPRINT 0310.
 Potencia : 30 HP
 Rango 0 a 10 BAR
 N° de Serie: 31709042015
 N° Patrimonio: 19585

COMPRESOR DE AIRE N° 4 - INHO.

Marca:Air Products.
 Modelo:SPRINT 0310.
 Potencia : 30 HP
 Rango 0 a 10 BAR
 N° de Serie: 351240921
 N° Patrimonio:29830

Tareas a cumplimentar en cada equipo:

- Cambio de Aceite
- Cambio de mangueras hidraulicas
- Cambio de valvula de descarga de aceite
- Cambio de filtro de aceite
- Cambio de Filtro de aire
- Cambio de filtro separador coalescente
- Aporte mano de obra , desplazamiento y reemplazo de partes , repuestos e insumos.

Los trabajos a realizar deberan ser coordinados en un todo de acuerdo y con la supervision de personal de Ingenieria 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

 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-000148

2024

Número

Año

Expediente 2915-016018/2024

Emission 14/05/2024

P. P. : 2024-00000998

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

HORA 11:30

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: MP PLANTA COMPRESORES CENTRALES DE AIRE 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.

- 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.

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 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