



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 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Contratacion Directa	
2024-Cont-000218	2024
Número	Año

Expediente 2915-016256/2024

Emission 24/07/2024

P. P. : 2024-00001158

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 30 DE JULIO DEL 2024**

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Detalle: Equipamiento HEC - UNAJ - Partida 4

Comentarios:

HORA 10:00

Valor del Pliego **0,00**

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	TELEFONO	40	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Teléfono IP

Características:

- Cantidad de líneas: 2
- Cantidad de cuentas SIP: 2
- Pantalla LCD
- Dispositivo PoE

El artículo a proveer deberá tener características similares o superiores al modelo Yealink T31g Gigabit e incluir fuente

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SOPORTE PARA MONITOR LCD VESA	15	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Soporte para TV de Pared (con brazo)

Características:

- TV hasta 60 pulgadas
- Lugar de montaje: Pared
- Inclinable
- Articulado
- Desplazamiento vertical: +0° -20°
- Desplazamiento horizontal: +45° -45°
- Nivel de pantalla: +3° -3°

El soporte a proveer deberá tener características similares o superiores al modelo Nisuta

 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 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2024-Cont-000218

2024

Número

Año

Expediente 2915-016256/2024

Emission 24/07/2024

P. P. : 2024-00001158

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 30 DE JULIO DEL 2024**

HORA 10:00

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Detalle: Equipamiento HEC - UNAJ - Partida 4

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.

NSSOTV55R2

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SOPORTE PARA MONITOR LCD VESA	10	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Soporte TV de techo

Características:

- Lugar de montaje: Techo
- Articulado
- Giratorio
- Inclinable
- Tamaño máximo de la pantalla: 55 "
- Tamaño mínimo de la pantalla: 26 "
- Estándares VESA: 50x50 400x400

El artículo a proveer deberá tener características similares o superiores al modelo Daewoo T-6904M

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TELEVISOR DE 36 A 50 PULGADAS	15	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: TV 50"

Características:

- Tipo de Pantalla: LED
- Pulgadas: 50
- Resolución de Video: 4K
- Smart TV: Si

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 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2024-Cont-000218

2024

Número

Año

Expediente 2915-016256/2024

Emission 24/07/2024

P. P. : 2024-00001158

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 30 DE JULIO DEL 2024**

HORA 10:00

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Detalle: Equipamiento HEC - UNAJ - Partida 4

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.

Formato de Pantalla: Plana

Wi-Fi: Si

Bluetooth: Si

Puertos HDMI: 4

Puertos USB: 2

Puerto de Red: Sí

HDR: Si

Relación de Aspecto: 16:9

Resolución máxima: 3840 px - 2160 px

Las TV's a proveer deberán tener características similares o superiores al modelo Philips 50PUD7406

Soporte técnico y garantía sobre cada una de las partes del equipo por un (1) año Onsite

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	DVR	1	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Provisión de Grabadora NVR IP

Características:

-64 canales (32 canales IP y 32 canales de audio),

-Hasta 64 Tb interno

-Compatible con HDMI de 2 canales, VGA de 2 canales,

-HMDI1 hasta 4K (3840x2160) de resolución, hasta 8 interfaces SATA.

Las cámaras a proveer deberán tener características similares o superiores al modelo HIKVISION Ds-9664Ni-i8.

6	Renglón 6	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	PROYECTOR	1	Unidad	

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. : 4 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2024-Cont-000218

2024

Número

Año

Expediente 2915-016256/2024

Emission 24/07/2024

P. P. : 2024-00001158

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 30 DE JULIO DEL 2024**

HORA 10:00

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Detalle: Equipamiento HEC - UNAJ - Partida 4

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.

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Proyector

Características:

-Brillo de la imagen: 2800 lm

-Tamaño de la imagen: 40" a 500"

-Con Wi-Fi

-Conexiones de entrada: Bluetooth,HDMI,USB,Wi-fi

-Fuentes de luz: Lámpara 200 W UHE

-Con Bluetooth

Garantía 1 año

El artículo a proveer deberá tener características similares o superiores al modelo EPSON HOME CINEMA 2350 HD 4K PRO UHD

7	Renglón 7	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	TERMINAL DE AUTOGESTIÓN	2	Unidad	

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciones: Terminal de Autogestión

Carácterísticas:

-Incluye MiniPC con las siguientes características:

-Procesador Intel N100 o similar.

-4GB RAM

-SSD 120GB

-Sistema Operativo Windows 10

-Pantalla táctil con tecnología IR de 18.5" con Touch antivandálico

-Tickeadora térmica 80mm

-Conexión a red LAN / WIFI

 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. : 5 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2024-Cont-000218

2024

Número

Año

Expediente 2915-016256/2024

Emission 24/07/2024

P. P. : 2024-00001158

PRESENTACION DE OFERTAS **MARTES 30 DE JULIO DEL 2024**

HORA 10:00

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Detalle: Equipamiento HEC - UNAJ - Partida 4

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 artículo a proveer deberá tener características similares o superiores al modelo EXO T19 NEO

Condiciones de Contratacion:

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

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