



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 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2024-Cont-000289

2024

Número

Año

Expediente 2915-016506/2024

Emission 03/10/2024

P. P. : 2024-00002047

PRESENTACION DE OFERTAS **MIERCOLES 09 DE OCTUBRE DEL 2024**

HORA 10:00

ASUNTO **Área de Arquitectura Hospitalaria**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: Sala de monitoreo

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: Las tareas a realizar se deberán materializar en el área de Servicios Generales Edificio 6 A planta baja área de monitoreo.

Al ser un sector con permanente circulación técnica y de insumos el oferente deberá contemplar los vallados de seguridad para no afectar el normal funcionamiento del sector, de acuerdo a las disposiciones impartidas por el área Higiene y Seguridad.

Se deberá realizar la demolición de la mampostería tradicional de 18 cm de 6m2.

Se deberá realizar el desmonte y readecuación de cielorraso existente.

Se deberá realizar la readecuación de la instalación de corrientes fuertes y débiles contemplando el traslado de 10 tomacorrientes desde pared actual por cable canal hasta el mueble de apoyo para el monitoreo.

Se deberá proveer y colocar una mesa para apoyo de los monitores construida en melamina color ceniza 3m.

Se deberá realizar el refuerzo para soporte de los 6 monitores con una estructura en caños estructurales pintados con una mano de antióxido y tres manos de esmalte sintético negro.

para soporte de televisores amurado piso y losa con brocas aprox. 12 m.

Se deberá realizar la pintura de muros interiores con látex de alta calidad de todo el sector.

Se deberá realizar la pintura de cielorrasos con látex de alta calidad.

Una vez concluidos los trabajos, se deberá realizar la limpieza diaria y final según indicaciones específicas de la DTYT, para dejar operativo y en perfectas condiciones todo el sector intervenido.

Las tareas mencionadas deberán incluir todos los materiales de primera calidad previamente aprobados por la DIYT a través de muestras que serán entregadas a tal fin, operarios especializados, equipos y herramientas; así como las provisiones 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

 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 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2024-Cont-000289

2024

Número

Año

Expediente 2915-016506/2024

Emission 03/10/2024

P. P. : 2024-00002047

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 09 DE OCTUBRE DEL 2024**

HORA 10:00

ASUNTO **Área de Arquitectura Hospitalaria**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: Sala de monitoreo

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.

obligatoria.

Plazo de entrega 10 días

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Arquitectura Hospitalaria. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Arquitectura Hospitalaria, Avenida Calchaqui 5401 de 8 a16 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