



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 **2021**

Pag. : 1 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2021-Cont-000081

2021

Número

Año

Expediente 2915-011842/2021

Emision 11/06/2021

P. P. : 2021-00000676

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 16 DE JUNIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

Detalle: Respuestas para respirador de transporte

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	KIT DE MANTENIMIENTO C/4AÑOS P/RESPIRADOR NEWPORT HT70	3	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Kit de mantenimiento para respirador marca Newport modelo HT70, compuesto por:

Bateria primaria -BAT3271A (Codigo segun manual de servicio)

Bateria secuandaria -BAT3205A

Bateria placa madre -BAT3207P

Sensor de oxigeno -SEN3205A

Filtro de ventilacion - FCT3202P

Filtro de linea - HT46300

Filtro de linea -HT6004701

El kit debera ser nuevo y original.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	KIT TECLADO PANEL P/ RESPIRADOR NEWPORT HT70PLUS	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 **2021**

Pag. : 2 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2021-Cont-000081

2021

Número

Año

Expediente 2915-011842/2021

Emission 11/06/2021

P. P. : 2021-00000676

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 16 DE JUNIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

Detalle: Respuestas para respirador de transporte

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: 60 días

Observaciones: Kit Teclado panel

Compatible con respirador Newport modelo HT70PLUS perteneciente al hospital. Debera incluir los 3 teclados (derecho, izquierdo y superior).

Codigos: SPMEM3211M, SPMEM3210M, SPMEM3212M

El teclado deberá ser nuevo y original.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	CIRCUITO RESPIRATORIO REUTILIZABLE P/ RESPIRADOR DE TRANSPORTE NEWPORT HT70 PLUS	9	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Circuito respiratorio reutilizable para respirador de transporte marca: Newport modelo: HT70. El repuesto debera ser nuevo y original.

4	Renglón 4	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	VÁLVULA ESPIRATORIA P/ RESPIRADOR DE TRANSPORTE NEWPORT HT70 PLUS	11	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 **2021**

Pag. : 3 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2021-Cont-000081

2021

Número

Año

Expediente 2915-011842/2021

Emision 11/06/2021

P. P. : 2021-00000676

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 16 DE JUNIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

Detalle: Respuestas para respirador de transporte

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: 60 días

Observaciones: Valvula espiratoria reutilizable para respirador de transporte marca: Newport modelo:HT70.
El repuesto debera ser nuevo y original.

5	Renglón 5	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item N°1	SENSOR DE SPO2 PEDIATRICO P/ OXÍMETRO COVIDIEN PM10N	3	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Observaciones: Sensor de SPO2 pediatrico tipo silicona.

Debera ser compatible con oxímetro marca Covidien modelo PM10N existentes en el hospital.

Código: OXI-P/I

El mismo debera ser nuevo y original.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 dias fecha de presentacion de factura.

Lugar de Entrega: Ingenieria Clinica. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Ingenieria Clinica, Avenida Calchaqui 5401 de 08 a 16hs..

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello

Impreso Por: etorres



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 **2021**

Pag. : 4 / 4

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2021-Cont-000081

2021

Número

Año

Expediente 2915-011842/2021

Emission 11/06/2021

P. P. : 2021-00000676

PRESENTACION DE OFERTAS **MIÉRCOLES 16 DE JUNIO DEL 2021**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Clínica**

Detalle: Respuestas para respirador de transporte

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.

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