



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 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2021-Priv-000028

2021

Número

Año

Expediente 2915-0011833/2021

Emission 24/06/2021

P. P. : 2021-00000645

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 05 DE JULIO DEL 2021**

HORA 12:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: UPS SOPORTE ELECTRICO PARA DATA CENTER Valor del Pliego **0,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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	UPS SOPORTE ELECTRICO	2	Unidad	

Plazo de Entrega: 120 días

Observaciones: UPS SOPORTE ELECTRICO

UNITED POWER SISTEM - UPS

DESTINADO AL SERVICIO DE SOSTENIMIENTO ELECTRICO DEL FUNCIONAMIENTO DEL DATA CENTER DEL HOSPITAL

CARACTERISTICAS:

DESCRIPCION TECNICA

REQUISITOS TECNICOS A CUMPLIR

2 Equipos UPS en paralelo

POTENCIA : 20 KVA POR EQUIPO

Data Center del Hospital Del Cruce.

Equipos UPS SAI Easy UPS 3S 20 kVA 400 V 3:3 con baterías internas

APC - SCHNEIDER ELECTRIC

Distorsión de Voltaje de Salida: Menor a 3 %

Frecuencia de salida (sincronizada con la red eléctrica): 50 Hz

Sincronizado para principales 60 Hz

Sincronizado para principales 50 Hz

Otras tensiones de salida: 380, 415 VOLT

Topología: Online de doble conversión Voltaje de Salida THD: < 3% carga lineal

Tolerancia del Voltaje de Salida: +/- 1.5 %

Entrada

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 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2021-Priv-000028

2021

Número

Año

Expediente 2915-0011833/2021

Emisión 24/06/2021

P. P. : 2021-00000645

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 05 DE JULIO DEL 2021**

HORA 12:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: UPS SOPORTE ELECTRICO PARA DATA CENTER Valor del Pliego **0,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

Frecuencia de entrada: 45-65 Hz
Rango de voltaje de entrada en operaciones principales: 304-477V
Entrada de Distorsión Armónica Total: Menos del 3% para carga completa
Otras tensiones de entrada: 380, 415 Volt
Factor de Potencia de Entrada en carga completa: 0.99
Baterías y tiempo de autonomía: 30' a plena carga
Tipo de batería: VRLA Módulos de baterías incluidos: 2
Bahía de baterías libres: 1
Voltaje Nominal de la Batería: 240 V Corriente de cortocircuito disponible máxima:
10kAmperios
Rendimiento: View Efficiency Graph
Comunicaciones & Gestión
Puerto (s) Interfaz: E3S_Parallel, E3S_TempSensor
Descripción física
Dimensiones aproximadas
Altura máxima: 1400 mm
Anchura máxima: 380 mm
Profundidad máxima: 928 mm.
Peso neto: 446.0 kg
Peso de envío: 494.0 kg
Altura bruta: 1640.mm

Descripción medioambiental

Operating Temperature: 0 - 40 °C
Humedad Relativa de Trabajo: 0 - 95 (Non-condensing)
Elevación de Trabajo: 0 - 1015.9metros
Temperatura de Almacenamiento: -15 - 40 °C
Humedad Relativa de Almacenamiento: 0 - 95 (Non-condensing)
Elevación de Almacenamiento: 0 - 15240metros
Ruido audible a un metro de la superficie de la unidad: 60.0dBA
Disipación térmica en línea: 900.0BTU/h Protection Class: IP20

Conformidad

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 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2021-Priv-000028

2021

Número

Año

Expediente 2915-0011833/2021

Emisión 24/06/2021

P. P. : 2021-00000645

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 05 DE JULIO DEL 2021**

HORA 12:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: UPS SOPORTE ELECTRICO PARA DATA CENTER Valor del Pliego **0,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

Aceptaciones: CE, EAC, IEC 62040-1-1, IEC 62040-2, IEC 62040-3, IEC 62040-4, ISTA 2B, RCM

Garantía estándar: 1 año de servicio de reparación in situ o sustitución con puesta en marcha autorizada de fábrica

Sostenible Oferta Estado

RoHS: Conforme

SERVICIOS POST VENTA

1ER AÑO UPS

Alcance del Servicio

Asistencia Telefónica.

Se dispondrá de un servicio de asistencia telefónica durante las 24 hrs los 365 días del año de duración ilimitada, con el objeto de cubrir las siguientes necesidades:

- Soporte técnico telefónico.
- Recepción de requerimientos para la realización de un servicio de asistencia programada/emergencia.

El mismo busca responder a la normalización de las instalaciones en caso de fallas de sistemas en el menor tiempo posible.

Ante la imposibilidad de resolver la falla o desperfecto vía telefónica, se deberá considerar la asistencia técnica en sitio.

Asistencia de Mantenimiento en Sitio.

Corresponde al servicio de asistencia de 1 (un) técnico especializado, con las siguientes consideraciones:

- Se considera dentro 1 (una) visita anual -por equipo- de 1 (un) técnico especializado por año de vigencia para realizar tareas dedicadas al mantenimiento preventivo de equipamiento de UPS listado en el punto 1.

Requisitos de las tareas comprendidas en cada mantenimiento:

Mantenimiento Preventivo

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. : 4 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2021-Priv-000028

2021

Número

Año

Expediente 2915-0011833/2021

Emission 24/06/2021

P. P. : 2021-00000645

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 05 DE JULIO DEL 2021**

HORA 12:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: UPS SOPORTE ELECTRICO PARA DATA CENTER Valor del Pliego **0,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provienciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

UPS

Chequeo y verificación del funcionamiento y estado general del equipo.

Limpieza del equipo.

Verificación de elementos de ventilación.

Descarga parcial controlada de baterías.

Verificación de temperatura y condiciones ambientales.

Descarga del reporte integral de las tarjetas de control del equipo vía software propietario de la marca.

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.
- 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.

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. : 5 / 5

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Privada

2021-Priv-000028

2021

Número

Año

Expediente 2915-0011833/2021

Emission 24/06/2021

P. P. : 2021-00000645

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 05 DE JULIO DEL 2021**

HORA 12:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle: UPS SOPORTE ELECTRICO PARA DATA CENTER Valor del Pliego **0,00**

Comentarios: Cuenta Corriente del Banco Provinciade Buenos Aires N° 501749 sucursal 5042

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.

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: 8 a 12 hs. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de 8 a 12 hs, Avenida Calchaqui 5401 de Ingenieria Hospitalaria.

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