



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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 1 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000009

2018

Número

Año

Expediente 2915-009326/2018

Emision 28/02/2019

P. P. : 2018-00001367

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 15 DE MARZO DEL 2019**

HORA 08:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle:

Valor del Pliego **3.000,00**

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	ARTEFACTO DE ILUMINACION	95	Unidad	

Plazo de Entrega: 60 días

Garantía: 1 Año

Observaciones: Artefacto de Iluminacion para columna de alumbrado exterior

Características :

- Construidas con tecnologia luminica de LEDS
- Luminaria con alta eficiencia luminica 150 Lm / W
- Deberan tener un minimo de 150 LEDS
- LEDS tipo CREED Color luz blanca
- Potencia electrica aproximada en Watt 240
- Intensidad de corriente de consumo 1 Ampere
- Flujo luminoso minimo 36000
- Factor de potencia cercano al 0,95
- Hermeticidad IP66
- IRC 70
- Temperatura de color 5000 - 5300
- Clase electrica I
- Peso aproximada de 10 Kgrs
- Debera poder ser montado en pescante horizontal de 42 mm a 60 mm de diametro.
- Deberan ser aptos para interperie
- Deberan ser diseñados para iluminacion ambiente exterior, calles , peatonales y estacionamientos vehiculares
- Debera ser de construccion compacta
- Debera ser construido en aluminio inyectado de alta calidad.
- Debera ser construido con hermeticidad IP 66 en toda la luminaria.
- Debera ofrecer fijación lateral.
- Disipación maximizada.

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 **2019**

SGC_ABAS_FO_01

Pag. : 2 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Licitación Pública

2019-Pub-000009

2018

Número

Año

Expediente 2915-009326/2018

Emision 28/02/2019

P. P. : 2018-00001367

PRESENTACION DE OFERTAS **VIERNES 15 DE MARZO DEL 2019**

HORA 08:00

ASUNTO **Área de Ingeniería Hospitalaria**

Detalle:

Valor del Pliego **3.000,00**

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.

- Modelo aerodinámico.
- Debera ofrecer bajo peso en relación lumen/kg.
- Debera tener apertura simple sin herramientas.
- Empotramiento efectivo de manguito de 10 Cm.
- Debera ofrecer apertura rápida para instalación y sin herramientas.
- Sus LEDS deben estar montados sobre una MCPCB de sustrato de aluminio, con pistas de alto grado y dieléctrico reforzado, con conectores SMD.
- Las lentes deberan estar compuestas de un polímero acrílico con tratamiento anti-UV
- El cuerpo de la luminaria estára construído enteramente en aluminio de alta calidad inyectado.
- Dimensiones aproximadas
 - Largo : 850 mm
 - Ancho : 310 mm
 - Espesor : 90 mm
- Alimentacion electrica directa de 220 Volts - 50 Hz.
- Vida util de los artefactos luminicos mayor a las 50.000 Hs
- Debera entregarse un certificado de garantia escrita por la cobertura de 24 meses, a partir de la recepcion de las mismas
- Plazo de entrega : 45 Dias a partir de la recepcion de la orden de compra , por parte del adjudicado
- Las ofertas deberan ser acompañadas con una (1) muestra de artefacto ofertado, con certificado de homologacion de organismo oficial pertinente.

Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Ingeniería Hospitalaria. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Ingeniería Hospitalaria, Avenida Calchaqui 5401 de 09:00 a 13:00 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.

Confecionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello