



INVITACION A COTIZAR No. 177 DE 2015

Página 1 de 2

ANEXO No 4 ELEMENTOS REQUERIDOS

Descripción del servicio o bien requerido.

Suministro e instalación de compresor de respaldo para radioterapia.

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	COMPRESOR TIPO TORNILLO CON SECADOR INCORPORADO Y TANQUE DE 7.5 HP	UN	1		
2	RED NEUMATICA BYPASS Y CONEXIÓN A RED , SOLDADURA PLATA 95-5 PINTADA Y CONSTRIDA BAJOP NORMA TECNICA, MATERIAL COBRE DE ½"	UN	1		
3	FILTRO OLORES NEUMATIC AMERICANO CONEX ½"	UN	1.00		
4	FILTRO COALESCENTE NUMATICS AMERICANO CONEX. ½"	UN	1.00		

ESPECIFICACIONES TECNICAS

Nivel sonoro del equipo 64 dB

MOTOR

Potencia 7.5 HP, 5 KW

Voltaje 220 Volt trifásico

TANQUE.

Capacidad 200 litros

Presión de prueba 400 psi, 27 bar

TORNILLO

Modelo GX5

Etapas de compresión 1

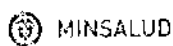
Velocidad nominal 3600 rpm

ENTREGA NOMINAL

Presión 145 psi

Caudal 21.2 CFM.

VERSION 2015



Calle 1ª N° 9 - 85 / PBX: 334 1111
www.cancer.gov.co
Bogotá D.C., Colombia
NIT: 899.999.092 - 7



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia
Por el control del cáncer

INVITACION A COTIZAR No. 177 DE 2015

Página 2 de 2

EN ESTA PROPUESTA SE DEBE INCLUIR

Instalación y puesta en marcha del compresor.

Capacitación en el manejo y operación del equipo.

Garantía de un año.

Manuales de instrucciones y partes.

El equipo ofertado debe garantizar aire limpio y seco en todo momento.

