

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2020** Pag.: 1/3

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2020-Cont-000125 2020

Número

Expediente 2915-011055/2020

Emision 09/11/2020 P. P.: 2020-00001324

## PRESENTACION DE OFERTAS VIERNES 13 DE NOVIEMBRE DEL 2020

ASUNTO Área de Sistemas de Información

HORA 10:00

Año

Detalle: Instalación y Configuración Central Telefónica Virtualizada alor 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 | Instalación y Configuración de Central<br>Telefónica Virtualizada | 1        | Unidad       |              |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciónes: Instalación y Configuración Central Telefónica

Instalación y Configuración llave en mano de la Central Telefónica Virtualizada - Call Center Ready - On Customer Premises. De especificaciones similares o superiores a FreePBX versión 15

Incluye:

- -La carga de 150 internos iniciales, 2 conexiones E1, 16 líneas anal2810ógicas, rutas entrantes y salientes, preatendedor y buzones de voz.
- -Licencia de software para sistema de métricas de nivel de servicio y productividad, estado en tiempo real de agentes y búsqueda y escucha de llamadas para call center de características similares o superiores a Asternic Call Center Stats PRO.
- -Capacitación para administradores de plataforma y supervisores de Call Center.
- -Un mes de soporte técnico remoto.

| 2        | Renglón 2 |             | Cantidad    | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-----------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| Item N°1 | GATEWAY   |             | 2           | Unidad       |              |
|          |           |             |             |              |              |
|          | I         |             | 1           |              |              |
|          |           |             |             |              |              |
|          |           |             |             |              |              |
|          |           |             |             |              |              |
|          |           |             |             |              |              |
|          |           |             |             |              |              |
|          | _         |             |             |              |              |
|          |           | Confeccionó | Lugar y Fec | ha Firma y   | Sello        |



HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio 2020 Pag.: 2/3

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2020-Cont-000125 2020

Número

Expediente 2915-011055/2020

Emision 09/11/2020 P. P.: 2020-00001324

## PRESENTACION DE OFERTAS VIERNES 13 DE NOVIEMBRE DEL 2020

ASUNTO Área de Sistemas de Información

HORA 10:00

Año

Detalle: Instalación y Configuración Central Telefónica Virtualizada alor 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: 100% Inmediato

Observaciónes: Suministro de Gateway

El equipo deberá cubrir o exceder de forma compulsiva con las siguientes condiciones:

-Gateway e1/T1 a SIP -30 llamadas simultáneas -1x ISDN PRI / MFCR2

-Echo cancellation, Jitter Buffer, CNG, VAD, QoS.

El equipo a proveer debe tener características similares o superiores al modelo Yeastar - Neogate TE100.

| 3        | Renglón 3 | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|-----------|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | GATEWAY   | 2        | Unidad       |              |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato

Observaciónes: Suministro de Gateway

El equipo deberá cubrir o exceder de forma compulsiva con las siguientes condiciones:

- -Interfaz Analógica/VoIP de 8 puertos FXO.
- -8 Puertos RJ11 FXO
- -1 Puerto LAN 10/100 Mbps
- -Protocolo SIP (RFC3261), IAX2

| Confeccionó | Lugar y Fecha | Firma y Sello |  |
|-------------|---------------|---------------|--|



HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio 2020 Pag.: 3/3

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2020-Cont-000125 2020

Número

Año

Expediente 2915-011055/2020

Emision 09/11/2020 P. P.: 2020-00001324

## PRESENTACION DE OFERTAS VIERNES 13 DE NOVIEMBRE DEL 2020

ASUNTO Área de Sistemas de Información

HORA 10:00

Detalle: Instalación y Configuración Central Telefónica Virtualizada alor 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.

El equipo a proveer debe tener características similares o superiores al modelo a Yeastar TAR10

| 4        | Renglón 4   | Cantidad | Presentación | Precio Unit. |
|----------|---|----------|--------------|--------------|
| Item N°1 | SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE<br>APLICACIONES INFORMÁTICAS | 3        | Mes          |              |

Plazo de Entrega: 100% Inmediato Observaciónes: Soporte Técnico Base

-Asistencia técnica VolOP

-SLA Estándar de 8 horas mensuales. -Atención de Lunes a Viernes de 8 a 20 hs.

-Período de soporte: 3 meses, de octubre a diciembre de 2020

## Condiciones de Contratacion:

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

Lugar de Entrega: Área de Sistemas de Información. Los remitos serán válidos sólamente si están firmados por el área de Área de Sistemas de Información, Avenida Calchaqui 5401 de 08.00 a 16:00.

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.

| Confession f                            |             |               |               |  |
|---|-------------|---------------|---------------|--|
| Confecciono Lugar y Fecha Firma y Sello | Confeccionó | Lugar y Fecha | Firma y Sello |  |