



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 **2024**

Pag. : 1 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2024-Cont-000037

2024

Número

Año

Expediente 2915-015750/2024

Emision 15/03/2024

P. P. : 2024-00000224

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 21 DE MARZO DEL 2024**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Detalle: Servicio Comunicación por Chat - Contact Center - 2024 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	ALQUILER DE PLATAFORMA MULTICONVERSACIÓN	8	Mes	

Plazo de Entrega: 100% A requerimiento

Observaciones: Alquiler de Plataforma Multiconversación

Incluye:

- 6 Licencias de Supervisor
- 24 Licencias de Agente
- 3 Canales de Videollamadas
- 1 Interconexión Canal Whatsapp API Oficial
- 1 Paquete de sesiones BOT (hasta 5.000 sesiones)
- Soporte de ayuda mensual para configuración de plantillas y bots.

Período 8 meses (Mayo a Diciembre 2024)

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 Días FPF fecha de presentacion de factura.

Lugar de Entrega: Area de Sistemas de Informacion. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Area de Sistemas de Informacion, Avenida Calchaqui 5401 de 8 a 16 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

 Confeccionó

 Lugar y Fecha

 Firma y Sello



Hospital El Cruce
NÉSTOR CARLOS KIRCHNER

SERVICIO DE ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL PARA LA COMUNIDAD

HOSPITAL EL CRUCE

1 - Florencio Varela - Av. Calchaqui 5401

C.U.I.T.: 30710847351

IVA: Exento

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio **2024**

Pag. : 2 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN

Contratacion Directa

2024-Cont-000037

2024

Número

Año

Expediente 2915-015750/2024

Emission 15/03/2024

P. P. : 2024-00000224

PRESENTACION DE OFERTAS **JUEVES 21 DE MARZO DEL 2024**

HORA 09:00

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Detalle: Servicio Comunicación por Chat - Contact Center - 2024 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.

5401.

 Confeccionó

 Lugar y Fecha

 Firma y Sello