



**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 **2023**

Pag. : 1 / 2

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Contratacion Directa	
<b>2023-Cont-000180</b>	<b>2023</b>
Número	Año

Expediente 2915-015018/2023

Emission 08/08/2023

P. P. : 2023-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 14 DE AGOSTO DEL 2023**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Valor del Pliego **0,00**

Detalle: Servicio Soporte Cableado Estructurado

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	SERVICIO DE SOPORTE TECNICO INFORMATICO MENSUAL	2	Mes	

**Plazo de Entrega:** 100% Inmediato

**Observaciones:** Servicio de Soporte Técnico Informático - Cableado Estructurado

El soporte incluye:

Servicio de soporte técnico en cableado y comunicaciones, para realizar tareas de reordenamiento de racks, renovación e instalación de nuevos puestos de la red informática y tendido y retiro de cableado.

Características:

**SERVICIO**

El servicio debe contemplar:

- 2(DOS) técnicos senior
- 2(DOS) técnicos semi-senior
- Jornadas de trabajo de 48h horas semanales.
- SLA de 6 hs.
- Guardia pasiva para urgencias fuera de horario y fines de semana
- Tiempo de respuesta frente a urgencias deberá ser dentro de las 24 horas de acaecido el inconveniente y deberá contar con una guardia pasiva para urgencias fuera del horario de oficina con un tiempo de repuesta de hasta 6 hs. quedando cubierto el servicio de esta manera urante todo horario posible.
- Cableados de nuevos puestos de red y armado de conectores.
- Instalación de cables canal.
- Instalación de bandejas metálicas.
- Relevamiento y reordenamiento de rack.
- Retiro de cables de red sin uso.
- Reemplazo de cables de red dañados.
- Deberá incluir materiales en hasta un 20% del valor del contrato mensual no acumulable.

\_\_\_\_\_  
 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 **2023**

Pag. : 2 / 2

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Contratacion Directa

**2023-Cont-000180**

**2023**

Número

Año

Expediente 2915-015018/2023

Emission 08/08/2023

P. P. : 2023-00001322

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 14 DE AGOSTO DEL 2023**

**HORA 10:00**

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Detalle: Servicio Soporte Cableado Estructurado

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.

**MATERIALES**

La Provisión de Materiales debe incluir:

- Cable UTP - FICHAS RJ45 - ROSETAS – ETIQUETAS IDENTIFICATORIAS – ADAPTADORES – PATCHCORDS – SWITCHES

No Incluye:

- Configuración de Electrónica de red
- Tareas en Durlock y albañilería
- Instalaciones eléctricas

En caso de ser necesario alguna de estas tareas, serán solicitadas al referente de Sistemas del Hospital, para que lo canalice con el área de mantenimiento y una vez finalizadas las remediaciones se continuara con el cableado de red.

Período de Cobertura: Dos (2) meses.

**Condiciones de Contratacion:**

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

Lugar de Entrega: Sistemas de Informacion. Los remitos serán válidos sólomente si están firmados por el área de Sistemas de Informacion, Avenida Calchaqui 5401 de 08 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 5401.

\_\_\_\_\_  
 Confeccionó

\_\_\_\_\_  
 Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_  
 Firma y Sello