





**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. : 2 / 3

PEDIDO DE COTIZACIÓN	
Licitación Privada	
<b>2024-Priv-000013</b>	<b>2024</b>
Número	Año

Expediente 2915-015792/2024

Emission 22/2/2024

P. P. : 2024-00000330

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 04 DE MARZO DEL 2024**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Detalle: Servicio de Soporte y Mantenimiento GDE - 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.

- Validación y test funcional
- Generación de instructivos de uso de cada trámite
- Definición y armado de un marco normativo específico, de ser necesario.
- Puesta en producción del trámite
- Coaching
- Revisión de los trámites en producción, en pos de mejorar su ingeniería de procesos. Redefinición de workflows, en los casos que amerite para mejorar su performance.
- Soporte remoto (vía telefónica o por mail)
- Tiempos de respuesta
  - . El tiempo medio de respuesta ante una solicitud no debe superar los 2 horas desde la notificación por parte del usuario del HEC sea por correo electrónico o telefónicamente
  - . El tiempo medio de resolución de un incidente no debe superar las 4 horas subsiguientes desde la notificación por parte del usuario del HEC.
  - . De no ser posible el cumplimiento de lo antedicho por la naturaleza de los incidentes o por causas ajenas a la empresa, dicha situación deberá notificarse al Responsable del Área de Sistemas de Información del HEC, para el análisis de la situación y la toma de decisiones con consecuentes acciones a seguir.
  - . En el caso de no poder resolver el incidente en forma remota, deberá hacerlo en forma presencial en un lapso no mayor a las 48 horas desde que fue diagnosticado el incidente.
- Cobertura horaria
  - . Se requiere servicio de mantenimiento y soporte de lunes a viernes de 8:00 a 17:00, salvo casos fortuitos y/o de fuerza mayor

Período: 10 meses

\_\_\_\_\_  
 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. : 3 / 3

**PEDIDO DE COTIZACIÓN**

Licitación Privada

**2024-Priv-000013**

**2024**

Número

Año

Expediente 2915-015792/2024

Emission 22/2/2024

P. P. : 2024-00000330

PRESENTACION DE OFERTAS **LUNES 04 DE MARZO DEL 2024**

**HORA 09:00**

ASUNTO **Área de Sistemas de Información**

Detalle: Servicio de Soporte y Mantenimiento GDE - 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.

Condiciones de Contratacion:

Forma de Pago: 30 Días FPF 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 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 5401.

\_\_\_\_\_  
 Confeccionó

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

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