	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA		CÓDIGO : AP-CT-F-08-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		VERSIÓN : 3
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 1 DE 1
			FECHA : 12/06/2018

FECHA DEL COMUNICADO	10/10/2018
-----------------------------	------------

TIPO No. DE PROCESO	INVITACIÓN A COTIZAR No. 158-2018
----------------------------	-----------------------------------

Señor (a) PAULINA TAPIAS BOTERO Representante Legal SUPLESALUD IPS SAS Dirección: CARRERA 2C # 72-91 Teléfono: 9278934 E-Mail: auxiliarbogota@suplesalud.com
--

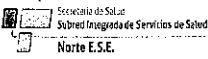
ACEPTACIÓN DE LA OFERTA

En concordancia con lo establecido en el Manual de Contratación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, y teniendo en cuenta para ello las especificaciones contenidas en los estudios previos, y en la oferta presentada por usted dentro del proceso referenciado, se ha decidido aceptar la propuesta presentada por usted dentro del proceso de contratación INVITACIÓN A COTIZAR No. 158-2018

TÉRMINOS DE LA CONTRATACIÓN

OBJETO DEL CONTRATO	Suministro Integral de terapia de Presion Negativa para las Unidades de la Subred integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
----------------------------	--

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS / SERVICIOS A CONTRATAR	Item / Código	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total
	1	Dispositivo (Bomba) generadora de presión negativa que permita flujo intermitente o continuo SIMEX						
	2	TERAPIA INTEGRAL CON Apositos o kit en espuma de diferentes tamaños						
	2.1	APOSITO O ESPUMA EN POLIURETANO TALLA S (SMALL) CON TUBERIA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 212.300	\$ -	\$ 212.300	\$ 212.300
	2.2	APOSITO O ESPUMA EN POLIURETANO TALLA M (MEDIUM) CON TUBERIA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 247.400	\$ -	\$ 247.400	\$ 247.400
	2.3	APOSITO O ESPUMA EN POLIURETANO TALLA L (LARGE) CON TUBERIA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 318.500	\$ -	\$ 318.500	\$ 318.500
	2.4	APOSITO O ESPUMA EN POLIURETANO TALLA XL (XLARGE) CON TUBERIA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 247.400	\$ -	\$ 247.400	\$ 247.400
	2.5	APOSITO O ESPUMA EN POLIURETANO TALLA S (SMALL) CON TUBERIA CON IONES DE PLATA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 265.400	\$ -	\$ 265.400	\$ 265.400
	2.6	APOSITO O ESPUMA EN POLIURETANO TALLA M (MEDIUM) CON TUBERIA CON IONES DE PLATA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 310.400	\$ -	\$ 310.400	\$ 310.400
	2.7	APOSITO O ESPUMA EN POLIURETANO TALLA L (LARGE) CON TUBERIA CON IONES DE PLATA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 398.600	\$ -	\$ 398.600	\$ 398.600
	2.8	APOSITO O ESPUMA EN POLIURETANO TALLA XL (XLARGE) CON TUBERIA CON IONES DE PLATA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 779.300	\$ -	\$ 779.300	\$ 779.300
	2.9	APOSITO ABDOMINALSENCILLO ESPUMA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 779.300	\$ -	\$ 779.300	\$ 779.300
	2.10	APOSITO ABDOMINALFENESTRADO EXTRAGRANDE	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 1.121.300	\$ -	\$ 1.121.300	\$ 1.121.300
	2.11	CANISTER 1000CC	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 300.500	\$ 57.095	\$ 357.595	\$ 357.595
	2.12	TUBERIA PARA CONEXIÓN EN Y	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 215.000	\$ 40.850	\$ 255.850	\$ 255.850
	2.13	ASISTENCIA PROFESIONAL PERMANENTE EN EL SEGUIMIENTO DE LA TERAPIA	UNIDAD			\$ -	\$ -	\$ -
	3	TERAPIA INTEGRAL CON Aposito de Gasa de diferentes tamaños						
	3.1	APOSITO EN GASA TALLA S (SMALL)	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 212.300	\$ -	\$ 212.300	\$ 212.300
	3.2	APOSITO EN GASA TALLA M (MEDIUM)	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 247.400	\$ -	\$ 247.400	\$ 247.400
	3.3	APOSITO EN GASA TALLA L (LARGE)	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 318.500	\$ -	\$ 318.500	\$ 318.500
	3.4	APOSITO EN GASA TALLA XL (XLARGE)	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 649.700	\$ -	\$ 649.700	\$ 649.700
	3.5	APOSITO EN GASA TALLA S (SMALL) CON IONES DE PLATA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 265.400	\$ -	\$ 265.400	\$ 265.400
	3.6	APOSITO EN GASA TALLA M (MEDIUM) CON IONES DE PLATA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 310.400	\$ -	\$ 310.400	\$ 310.400

		COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA						CÓDIGO : AP-CT-F-08-03
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						VERSIÓN : 3
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN						PÁGINA : 1 DE 1
								FECHA : 12/06/2018
	3.7	APOSITO EN GASA TALLA L (LARGE) CON IONES DE PLATA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 398.600	\$ -	\$ 398.600	\$ 398.600
	3.8	APOSITO EN GASA TALLA XL (XLARGE) CON IONES DE PLATA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 779.300	\$ -	\$ 779.300	\$ 779.300
	3.9	APOSITO ABDOMINALSENCILLO GASA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 949.454	\$ -	\$ 949.454	\$ 949.454
	3.10	CANISTER 1000CC	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 300.500	\$ 57.095	\$ 357.595	\$ 357.595
	3.11	TUBERIA PARA CONEXIÓN EN Y	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 215.000	\$ 40.850	\$ 255.850	\$ 255.850
	3.12	ASISTENCIA PROFESIONAL PERMANENTE EN EL SEGUIMIENTO DE LA TERAPIA						

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	(2) DOS MESES
--	---------------

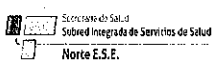
VALOR DEL CONTRATO	\$ 80.000.000 OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE.
---------------------------	--

FORMA DE PAGO	NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO, UNA VEZ PRESENTADA LA FACTURA JUNTO CON EL CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y DEMÁS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
----------------------	--

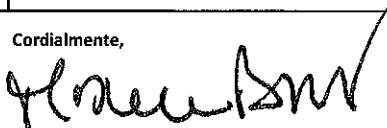
GARANTÍAS A PRESENTAR	A) DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, INDEPENDIENTE DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL QUE SE PACTE EN EL CONTRATO. SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ A LA QUE EN CADA CASO SE DETERMINE, LA CUAL NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS. B) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES: EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA, PARA PRECAVER LAS FUTURAS EVENTUALIDADES EN QUE UNO O VARIOS BIENES DE LOS CONTRATADOS NO REÚNAN LAS ESPECIFICACIONES O CALIDADES EXIGIDAS PARA LA CONTRATACIÓN O QUE NO SEAN APTOS PARA LOS FINES PARA LOS CUALES FUERON ADQUIRIDOS, ASÍ COMO PARA PRECAVER TAMBIÉN LOS VICIOS DE FABRICACIÓN Y LA CALIDAD DE LOS MATERIALES O COMPONENTES. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL 10% DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL O SUPERIOR AL PLAZO DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS. C) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: PARA ASEGURAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS QUE EL CONTRATISTA OCASIONE A TERCEROS POR RAZÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS.
------------------------------	--

OTORGAMIENTO DE GARANTÍAS	La garantía se deberá amparar desde la misma fecha de suscripción del contrato, para efecto de su ejecución contractual.
----------------------------------	--

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	GENERALES: - CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. - ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. - MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. - SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTIA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS . - PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. - PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. - NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. - EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS. - LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.
	ESPECÍFICAS: - Realizar las entregas en los sitios y horarios establecidos por el supervisor del contrato. - Los insumos solicitados deberán ser dispensados maximo dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud efectuada por la Subred Norte. - El contratista se compromete a cambiar los insumos cuya fecha de expiración sea igual o menor a tres, (3) meses, una vez haya sido notificado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de notificación, aun cuando los contratos celebrados con la ESE cumplan su vigencia y/o vencimiento.

	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA		CÓDIGO : AP-CT-F-08-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN : 3
			PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA : 12/06/2018	
4) Suministrar los insumos objeto de este contrato para los cuales se establece que la fecha de vencimiento de los insumos no podrán ser inferior a un año (1) ó el 75% de la vida útil, al momento de la recepción técnica del insumo en la institución, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas para el producto por el fabricante quien debe asegurarlas hasta entregar los insumos en la ESE, si es a través de un distribuidor, este debe garantizar las mismas condiciones de almacenamiento. 5) Realizar la reposición de los insumos que resultaren deteriorados en el transporte de los mismos, o con defectos de calidad, empaque o conservación, de cuyo reporte le haga la Subred hasta setenta y dos (72) horas siguientes a la recepción del producto. 6) Garantizar que los insumos entregados estén marcados con el respectivo registro sanitario, lote, fecha de vencimiento en el empaque primario de acuerdo a lo estipulado en el decreto 677 de abril de 1995. 7) Los insumos ofrecidos deben ser fabricados de conformidad con los requisitos exigidos en las Buenas Prácticas de manufactura y control de calidad y las normas legales y reglamentarias vigentes en la materia. Los productos importados deben cumplir con las normas de los artículos 72, 73 y 74 del Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud. 8) La subred Norte se tendrá la potestad de solicitar el cambio o aclaración frente a insumos que hayan sido reportados por el INVIMA con alertas de tecnovigilancia. Deberá aportar el nombre y contacto del referente del programa de tecnovigilancia con el fin de realizar los reportes o sucesos que se puedan relacionar con el uso de los dispositivos médicos adjudicados.			
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO		GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	

Cordialmente,



DRA. MARIELA ARAQUE PEÑA

GERENTE (E)

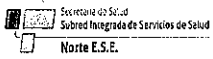
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

Aprobó: DR. ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS

Revisó: DR. ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS

Proyectó: ANDRÉS MAURICIO MOJICA ALAVA



	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA		CÓDIGO : AP-CT-F-08-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		VERSIÓN : 3
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 1 DE 1
			FECHA : 12/06/2018

FECHA DEL COMUNICADO	10/10/2018
-----------------------------	------------

TIPO No. DE PROCESO	INVITACIÓN A COTIZAR No. 158-2018
----------------------------	-----------------------------------

Señor (a) Mauricio Escobar Trujillo Representante Legal KCI COLOMBIA SAS Dirección: Carrera 11 # 98-07 Ofc. 203B Teléfono: 7447471 E-Mail: Mauricio.escobar@kci1.com
--

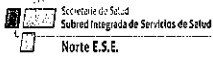
ACEPTACIÓN DE LA OFERTA

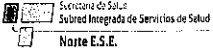
En concordancia con lo establecido en el Manual de Contratación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, y teniendo en cuenta para ello las especificaciones contenidas en los estudios previos, y en la oferta presentada por usted dentro del proceso referenciado, se ha decidido aceptar la propuesta presentada por usted dentro del proceso de contratación INVITACIÓN A COTIZAR No. 158-2018

TÉRMINOS DE LA CONTRATACIÓN

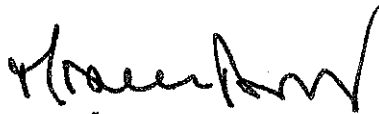
OBJETO DEL CONTRATO	Suministro Integral de terapia de Presion Negativa para las Unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
----------------------------	--

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS / SERVICIOS A CONTRATAR	Item / Código	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total
	1	Dispositivo (Bomba) generadora de presion negativa que permita flujo intermitente o continuo VAC ULTA						
	4	TERAPIA INTEGRAL CON Aposito para heridas abdominales y víceras expuestas						
	4,1	SISTEMA ABDOMINAL CON DOBLE CAPA SILICONADA DE PROTECCION VISERAL FENESTRADA Y ESPONJA ENCAPSULADA EN KIT CON TUBERIA MULTILUMEN DE 5 CANALES Y TECNOLOGIA QUE PERMITE ADMINISTRAR Y MONITOREAR CONTINUAMENTE LA PRESION NEGATIVA EN EL LECHO DE LA HERIDA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 1.336.135	\$ -	\$ 1.336.135	\$ 1.336.135
	4,2	APOSITO DE ALCOHOL POLIVINILICO BLANCO CON POROSIDAD E 60 A 270 MICRONES TALLA S (SMALL) HUMEDECIDO CON AGUA ESTERIL EN KIT CON TUBERIA MULTILUMEN DE 5 CANALES Y TECNOLOGIA QUE PERMITE ADMINISTRAR Y MONITOREAR CONTINUAMENTE LA PRESION NEGATIVA EN EL LECHO DE LA HERIDA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 370.188	\$ -	\$ 370.188	\$ 370.188
	4,3	APOSITO DE ALCOHOL POLIVINILICO BLANCO CON POROSIDAD E 60 A 270 MICRONES TALLA L (LARGE) HUMEDECIDO CON AGUA ESTERIL EN KIT CON TUBERIA MULTILUMEN DE 5 CANALES Y TECNOLOGIA QUE PERMITE ADMINISTRAR Y MONITOREAR CONTINUAMENTE LA PRESION NEGATIVA EN EL LECHO DE LA HERIDA	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 429.156	\$ -	\$ 429.156	\$ 429.156
	4,4	APOSITO DE ALCOHOL POLIVINILICO BLANCO CON POROSIDAD DE 60 A 270 MICRONES TAMAÑO S(SMALL) HUMEDECIDO CON AGUA ESTERIL	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 126.308	\$ -	\$ 126.308	\$ 126.308
	4,5	APOSITO DE ALCOHOL POLIVINILICO BLANCO CON POROSIDAD DE 60 A 270 MICRONES TAMAÑO L(LARGE) HUMEDECIDO CON AGUA ESTERIL	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 183.820	\$ -	\$ 183.820	\$ 183.820
	4,6	CANISTER 1000CC	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 626.340	\$ 119.005	\$ 745.345	\$ 745.345
	4,7	ASISTENCIA PROFESIONAL PERMANENTE EN EL SEGUIMIENTO DE LA TERAPIA						

	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	CÓDIGO : AP-CT-F-08-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	VERSIÓN : 3 PÁGINA : 1 DE 1 FECHA : 12/06/2018
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	(2) DOS MESES	
VALOR DEL CONTRATO	\$ 32.000.000 TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.	
FORMA DE PAGO	NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO, UNA VEZ PRESENTADA LA FACTURA JUNTO CON EL CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y DEMÁS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	
GARANTÍAS A PRESENTAR	A) DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, INDEPENDIENTE DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL QUE SE PACTE EN EL CONTRATO. SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ A LA QUE EN CADA CASO SE DETERMINE, LA CUAL NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS. B) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES: EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA, PARA PRECAVER LAS FUTURAS EVENTUALIDADES EN QUE UNO O VARIOS BIENES DE LOS CONTRATADOS NO REÚNAN LAS ESPECIFICACIONES O CALIDADES EXIGIDAS PARA LA CONTRATACIÓN O QUE NO SEAN APTOS PARA LOS FINES PARA LOS CUALES FUERON ADQUIRIDOS, ASÍ COMO PARA PRECAVER TAMBIÉN LOS VICIOS DE FABRICACIÓN Y LA CALIDAD DE LOS MATERIALES O COMPONENTES. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL 10% DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL O SUPERIOR AL PLAZO DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS. C) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: PARA ASEGURAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS QUE EL CONTRATISTA OCASIONE A TERCEROS POR RAZÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS.	
OTORGAMIENTO DE GARANTÍAS	La garantía se deberá amparar desde la misma fecha de suscripción del contrato, para efecto de su ejecución contractual.	
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	GENERALES: - CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. - ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. - MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. - SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS . - PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. - PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. - NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. - EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS. - LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. ESPECÍFICAS: - Realizar las entregas en los sitios y horarios establecidos por el supervisor del contrato. - Los insumos solicitados deberán ser dispensados maximo dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud efectuada por la Subred Norte. - El contratista se compromete a cambiar los insumos cuya fecha de expiración sea igual o menor a tres, (3) meses, una vez haya sido notificado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de notificación, aun cuando los contratos celebrados con la ESE cumplan su vigencia y/o vencimiento. - Suministrar los insumos objeto de este contrato para los cuales se establece que la fecha de vencimiento de los insumos no podrán ser inferior a un año (1) ó el 75% de la vida útil, al momento de la recepción técnica del insumo en la institución, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas para el producto por el fabricante quien debe asegurarlas hasta entregar los insumos en la ESE, si es a través de un distribuidor, este debe garantizar las mismas condiciones de almacenamiento. - Realizar la reposición de los insumos que resultaren deteriorados en el transporte de los mismos, o con defectos de calidad, empaque o conservación, de cuyo reporte le haga la Subred hasta setenta y dos (72) horas siguientes a la recepción del producto. - Garantizar que los insumos entregados estén marcados con el respectivo registro sanitario, lote, fecha de vencimiento en el empaque primario de acuerdo a lo estipulado en el decreto 677 de abril de 1995. - Los insumos ofrecidos deben ser fabricados de conformidad con los requisitos exigidos en las Buenas Prácticas de manufactura y control de calidad y las normas legales y reglamentarias vigentes en la materia. Los productos importados deben cumplir con las normas de los artículos 72, 73 y 74 del Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud.	

	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	CÓDIGO : AP-CT-F-08-03
		VERSIÓN : 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1 FECHA : 12/06/2018
8) La subred Norte se tendrá la potestad de solicitar el cambio o aclaración frente a insumos que hayan sido reportados por el INVIMA con alertas de tecnovigilancia. Deberá aportar el nombre y contacto del referente del programa de tecnovigilancia con el fin de realizar los reportes o sucesos que se puedan relacionar con el uso de los dispositivos médicos adjudicados.		
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	

Cordialmente,



DRA. MARIELA ARAQUE PEÑA
 GERENTE (E)
 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
 Aprobó: DR. ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS
 Revisó: DR. ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS
 Proyectó: ANDRÉS MAURICIO MOJICA ALAVA

