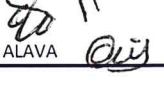


 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA						CÓDIGO : AP-CT-F-08-03		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN						VERSIÓN : 3		
							PÁGINA : 1 DE 1		
								FECHA : 12/06/2018	
FECHA DEL COMUNICADO		16/03/2020							
TIPO No. DE PROCESO		INVITACIÓN A COTIZAR No. 041-2020 S.NTE							
Señor (a) JAVIER MAURICIO BENITEZ MORENO Representante Legal SOLUCIONES Y SERVICIOS INTEGRALES EN BIOMEDICA - SINBIOMED S.A.S. Dirección: CARRERA 9 No. 32-44 SUR Teléfono: 3118463290 E-Mail: sinbiomedsas@gmail.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. 041-2020 S.NTE.									
TÉRMINOS DE LA CONTRATACIÓN									
OBJETO DEL CONTRATO		ADQUIRIR MEMBRANAS Y FILTROS PARA LAS OSMOSIS PORTÁTILES QUE SE UTILIZAN EN LAS UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA USS SIMÓN BOLÍVAR PERTENECIENTE A 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	FILTRO AGLOMERADO DE 5"	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 28.000	\$ 5.320	\$ 33.320	\$ 33.320	
	2	FILTRO CARBÓN ACTIVADO EN BLOQUE 5"	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 75.800	\$ 14.402	\$ 90.202	\$ 90.202	
	3	FILTRO CARBÓN GRANULADO 5"	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 98.950	\$ 18.800	\$ 117.750	\$ 117.750	
	4	MEMBRANA DE ULTRAFILTRACION	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 133.000	\$ 25.270	\$ 158.270	\$ 158.270	
	5	FILTRO MICROBIOLÓGICO 10" SLIM	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 89.000	\$ 16.910	\$ 105.910	\$ 105.910	
	6	FILTRO PARA RETENER CALCIO 10"	UNIDAD	A DEMANDA	\$ 21.800	\$ 4.142	\$ 25.942	\$ 25.942	
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		(3) TRES MESES							
VALOR DEL CONTRATO		\$ 1.462.332 UN MILLÓN CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS 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.							
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA		GENERALES: 1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. 2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. 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. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTIA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS . 5. 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. 6. 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. 7. 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. 8. 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. 9. 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. 10. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.							

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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
	ESPECÍFICAS: 1. LOS INSUMOS DEBEN LLEGAR EN SU RESPECTIVA UNIDAD DE EMPAQUE, PRODUCTO CON MAL ESTADO, SERÁ DEVUELTO. 2. LA ENTREGA DEBERA SER EFECTUADA EN UNIDADES DE EMPAQUE. 3. TODO PRODUCTO DEFECTUOSO DEBE SER DEVUELTO Y LA REPOSICION ES EN 3 DIAS HÁBILES MÁXIMO. 4. LA ENTREGA DEBE HACERSE EN LA HORA Y LUGAR ESTABLECIDO.	
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	YANETH SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMON - DIRECTORA ADMINISTRATIVA	
Cordialmente,  YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ GERENTE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E Aprobó: DRA. LIDIA HEMILET CALA CELIS  Revisó: LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA  Proyectó: ANDRÉS MAURICIO MOJICA ALAVA  		