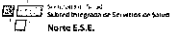
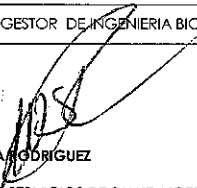


Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMATO COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA		CÓDIGO : AP-CT-F-08-02							
			VERSIÓN : 2							
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTION DE LA CONTRATACION		PÁGINA : 1 DE 1 FECHA : 08/06/2017							
FECHA DEL COMUNICADO		12 DE JUNIO DE 2018								
TIPO No. DE PROCESO		CONTRATACION DIRECTA								
Señor HERNANDO MOLANO RIVERO Representante Legal TECNICA ELECTROMEDICA CALLE Nº 47 Nº 5 - 26 7568787 contratos@tecnicaelectromedica.com										
ACERTACIÓN 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, se ha decidido aceptar la propuesta presentada por usted dentro del proceso de contratación de la Invitación a Cotizar Nº 098-2018, teniendo en cuenta para ello las especificaciones contenidas en los estudios previos, en la Invitación a Cotizar y en la oferta presentada por usted dentro de lo referenciado, documentos que para todos los efectos legales hacen parte integral del presente comunicado.										
TERMINOS DE LA CONTRATACIÓN										
OBJETO DEL CONTRATO		SE REQUIERE CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.								
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS / SERVICIOS A CONTRATAR	DESCRIPCIÓN TÉCNICA									
	Item/ Código	Nombre / Descripción	Observación	Unidad de medida	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	
	1	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	Desfibrilador Primepic ; XD110	Und		\$ 154.350	\$ 29.327	\$ 183.677	\$ 183.677	
	2	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	Desfibrilador Primepic ; XD110	Und		\$ 154.350	\$ 29.327	\$ 183.677	\$ 183.677	
	3	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	Desfibrilador METRAX ; M290	Und		\$ 154.350	\$ 29.327	\$ 183.677	\$ 183.677	
	4	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	Desfibrilador METRAX ; M290	Und		\$ 154.350	\$ 29.327	\$ 183.677	\$ 183.677	
	13	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	Desfibrilador BENEHEART D3	Und		\$ 175.959	\$ 33.462	\$ 209.391	\$ 209.391	
	14	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	Desfibrilador BENEHEART D3	Und		\$ 175.959	\$ 33.462	\$ 209.391	\$ 209.391	
	23	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	Desfibrilador PRIMEDIC ; M290	Und		\$ 154.350	\$ 29.327	\$ 183.677	\$ 183.677	
	24	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	Desfibrilador PRIMEDIC ; M290	Und		\$ 154.350	\$ 29.327	\$ 183.677	\$ 183.677	
	26	Brazalete 1 vía neonatal no. 1 reusable		Und		\$ 13.230	\$ 2.514	\$ 15.744	\$ 15.744	
	27	Brazalete 1 vía neonatal no. 2 reusable		Und		\$ 13.230	\$ 2.514	\$ 15.744	\$ 15.744	
	28	Brazalete 1 vía neonatal no. 3 reusable		Und		\$ 13.230	\$ 2.514	\$ 15.744	\$ 15.744	
	29	Brazalete 1 vía neonatal no. 4 reusable		Und		\$ 13.230	\$ 2.514	\$ 15.744	\$ 15.744	
	30	Brazalete 1 vía neonatal no. 5 reusable		Und		\$ 13.230	\$ 2.514	\$ 15.744	\$ 15.744	
	31	Brazalete 1 vía pediátrico entre 7 y 15 cm reusable		Und		\$ 30.936	\$ 9.678	\$ 60.614	\$ 60.614	
	32	Brazalete 1 vía pediátrico no. entre 16 y 19 cm reusable		Und	A DEMANDA	\$ 54.023	\$ 10.264	\$ 64.287	\$ 64.287	
	33	Brazalete 1 vía pediátrico no. 9 reusable		Und		\$ 54.023	\$ 10.264	\$ 64.287	\$ 64.287	
	34	Brazalete 2 vías neonatal no. 4 reusable		Und		\$ 13.230	\$ 2.514	\$ 15.744	\$ 15.744	
	35	Brazalete 2 vías adulto reusable		Und		\$ 60.638	\$ 11.521	\$ 72.159	\$ 72.159	
	36	Brazalete 2 vías neonatal nº 6 reusable		Und		\$ 44.100	\$ 8.379	\$ 52.479	\$ 52.479	
	37	Brazalete 2 vías neonatal no. 1 reusable		Und		\$ 13.230	\$ 2.514	\$ 15.744	\$ 15.744	
	38	Brazalete 2 vías neonatal no. 2 reusable		Und		\$ 13.230	\$ 2.514	\$ 15.744	\$ 15.744	
	39	Brazalete 2 vías neonatal no. 3 reusable		Und		\$ 13.230	\$ 2.514	\$ 15.744	\$ 15.744	
	40	Filtro antibacteriano exhalatorio desechable para ventilador	Compatible con ventilador marca Puritan Bennett 840	Und		\$ 15.583	\$ 2.961	\$ 18.544	\$ 18.544	
	41	Filtro antibacteriano inhalatorio desechable para ventilador	Compatible con ventilador marca Puritan Bennett 840	Und		\$ 33.075	\$ 6.284	\$ 39.359	\$ 39.359	
	42	Filtro antibacteriano exhalatorio desechable para ventilador	Compatible con ventilador marca Vyasis Avea	Und		\$ 15.583	\$ 2.961	\$ 18.544	\$ 18.544	
	43	Filtro hidrofóbico	Para succionador	Und		\$ 6.825	\$ 1.297	\$ 8.122	\$ 8.122	
	44	Circuito alto flujo optiflow	Compatible con ventilador drager V300 y VN500	Und		\$ 198.450	\$ 37.706	\$ 236.156	\$ 236.156	
	45	Trampa de capnografía para monitor multiparametro	Compatible con monitor multiparametro: Mindray; beneview, umec 12, Mec 2000, 15, Pelon PM9000, Spacelabs	Und		\$ 63.594	\$ 12.066	\$ 75.570	\$ 75.570	
	PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		TRES (03) MESES							
	VALOR DEL CONTRATO		CUARENTA Y OCHO MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE. (\$48,181.310)							
	FORMA DE PAGO		NOVENTA (90) DÍAS CONTADOS DESPUÉS DE RADICADA LA FACTURA EN EL ÁREA DE CUENTAS POR PAGAR PREVIA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EMITIDA POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO.							
	GARANTÍAS A PRESENTAR		* DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ 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 CUATRO (4) MESES MÁS.							

75687

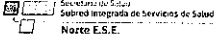
	FORMATO COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	CÓDIGO : AP-CT-F-08-02
		VERSIÓN : 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTION DE LA CONTRATACION	PÁGINA : 1 DE 1 FECHA : 08/06/2017
PLAZO DE OTORGAMIENTO DE GARANTÍAS	EL CONTRATISTA DEBERÁ ALLEGAR LAS GARANTÍAS MÁXIMO DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS HÁBILES POSTERIOR A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.	
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	OBLIGACIONES GENERALES: 1. CUMPLIR CABALMENTE CON EL OBJETO DEL CONTRATO CON LA OPORTUNIDAD, CUBRIMIENTO, EFICACIA Y CALIDAD REQUERIDOS. 2. ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CONDICIONES OFRECIDAS EN LA OFERTA, EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO Y CUANDO A ELLO HUBIERA LUGAR EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN DEL MISMO, ASÍ COMO LOS DEMÁS OTROS QUE SE REQUIERAN PARA EL DEBIDO DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL. 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO LA FACTURA 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. VELAR POR MANTENER EL BUEN NOMBRE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., OBRANDO DE MANERA HONESTA Y RESPONSABLE. 8. 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. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: 1. REALIZAR ENTREGA DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS DE ACUERDO A LAS CANTIDADES QUE SE REQUIERAN, SOLICITADAS POR INTERMEDIO DEL SUPERVISOR, EN EL ALMACÉN GENERAL DE CADA UNA DE LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE. 2. COMPROMETERSE A ENTREGAR LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CARACTERÍSTICAS REQUERIDAS POR LA SUBRED NORTE. 3. LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS DEBE SER IGUAL O SUPERIOR A VEINTICUATRO (24) MESES, SI LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS LO PERMITEN. 4. REALIZAR LA ENTREGA DEL PRODUCTO EN UN PLAZO MÁXIMO DE 48 HORAS A PARTIR DEL REQUERIMIENTO REALIZADO POR EL SUPERVISOR. 5. EN EL EVENTO DE PRESENTARSE FALLAS EN LA CALIDAD DEL PRODUCTO, EN RELACIÓN CON LA ESTABILIDAD, LA CALIDAD, ETC., EL CONTRATISTA DEBERÁ SUSTITUIR EL PRODUCTO POR UNO DE IGUALES CARACTERÍSTICAS. 6. LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE GENERAN DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL CONTRATO	
	SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	GESTOR DE INGENIERIA BIOMEDICA

Cordialmente,

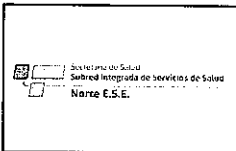
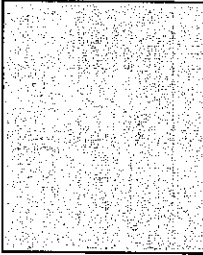

YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ
GERENTE
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

Aprobó: ÁLVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS - DIRECTOR DE CONTRATACION
Revisó: LUIS ENRIQUE PÁEZ FALLA - PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Proyectó: MARIA SOLEDAD RUIZ RODRIGUEZ 



	FORMATO COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	CÓDIGO : AP-CT-F-08-02							
		VERSIÓN : 2							
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTION DE LA CONTRATACION	PÁGINA : 1 DE 1 FECHA : 08/06/2017							
FECHA DEL COMUNICADO : 12 DE JUNIO DE 2018									
TIPO No. DE PROCESO : CONTRATACION DIRECTA									
Señor HERNANDO MOLANO RIVERO Representante Legal ESTEBAN LIZARAZO LIZARAZO TANVERSAL 23 N° 93-23 7447300 zulema.vong@grupoamarey.com; flor.quintero@grupoamarey.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. se ha decidido aceptar la propuesta presentada por usted dentro del proceso de contratación de la Invitación a Cotizar N° 098-2018, teniendo en cuenta para ello las especificaciones contenidas en los estudios previos, en la Invitación a Cotizar y en la oferta presentada por usted dentro de lo referenciado, documentos que para todos los efectos legales hacen parte integral del presente comunicado.									
TERMINOS DE LA CONTRATACIÓN									
OBJETO DEL CONTRATO	SE REQUIERE CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.								
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS / SERVICIOS A CONTRATAR	DESCRIPCIÓN TÉCNICA								
	Item / Código	Nombre / Descripción	Observación	Unidad de medida	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total
	5	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	Desfibrilador Nihon kohden ; Tec 5531	Und	A DEMANDA	\$ 142.500	\$ 27.075	\$ 169.575	\$ 169.575
	6	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	Desfibrilador Nihon kohden ; Tec 5531	Und		\$ 142.500	\$ 27.075	\$ 169.575	\$ 169.575
	7	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	Desfibrilador Nihon kohden ; Tec 5631	Und		\$ 142.500	\$ 27.075	\$ 169.575	\$ 169.575
	8	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	Desfibrilador Nihon kohden ; Tec 5631	Und		\$ 142.500	\$ 27.075	\$ 169.575	\$ 169.575
	9	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	Desfibrilador Nihon kohden ; Tec-7511K	Und		\$ 142.500	\$ 27.075	\$ 169.575	\$ 169.575
	10	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	Desfibrilador Nihon kohden ; Tec-7511K	Und		\$ 142.500	\$ 27.075	\$ 169.575	\$ 169.575
	PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TRES (03) MESES							
	VALOR DEL CONTRATO	UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE. (\$1.592.290)							
FORMA DE PAGO	NOVENTA (90) DÍAS CONTADOS DESPUÉS DE RADICADA LA FACTURA EN EL ÁREA DE CUENTAS POR PAGAR PREVIA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EMITIDA POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO.								
GARANTÍAS A PRESENTAR	* DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ 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 CUATRO (4) MESES MÁS.								
PLAZO DE OTORGAMIENTO DE GARANTÍAS	EL CONTRATISTA DEBERÁ ALLEGAR LAS GARANTÍAS MÁXIMO DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS HÁBILES POSTERIOR A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.								
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	OBLIGACIONES GENERALES: 1. CUMPLIR CABALMENTE CON EL OBJETO DEL CONTRATO CON LA OPORTUNIDAD, CUBRIMIENTO, EFICACIA Y CALIDAD REQUERIDOS. 2. ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CONDICIONES OFRECIDAS EN LA OFERTA, EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO Y CUANDO A ELLO HUBIERA LUGAR EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN DEL MISMO, ASÍ COMO LOS DEMÁS OTROSÍ QUE SE REQUIERAN PARA EL DEBIDO DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL. 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO LA FACTURA 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. VELAR POR MANTENER EL BUEN NOMBRE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., OBRANDO DE MANERA HONESTA Y RESPONSABLE. 8. 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. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: 1. REALIZAR ENTREGA DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS DE ACUERDO A LAS CANTIDADES QUE SE REQUIERAN, SOLICITADAS POR INTERMEDIO DEL SUPERVISOR, EN EL ALMACÉN GENERAL DE CADA UNA DE LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD QUE CONFORMAN LA SUBRED NORTE. 2. COMPROMETERSE A ENTREGAR LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CARACTERÍSTICAS REQUERIDAS POR LA SUBRED NORTE.								

14021

	FORMATO COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA		CÓDIGO : AP-CT-F-08-02
			VERSIÓN : 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTION DE LA CONTRATACION		PÁGINA : 1 DE 1
			FECHA : 08/06/2017
	3.LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS DEBE SER IGUAL O SUPERIOR A VEINTICUATRO (24) MESES, SI LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS LO PERMITEN.		
	4.REALIZAR LA ENTREGA DEL PRODUCTO EN UN PLAZO MÁXIMO DE 48 HORAS A PARTIR DEL REQUERIMIENTO REALIZADO POR EL SUPERVISOR.		
	5.. EN EL EVENTO DE PRESENTARSE FALLAS EN LA CALIDAD DEL PRODUCTO, EN RELACIÓN CON LA ESTABILIDAD, LA CALIDAD, ETC., EL CONTRATISTA DEBERÁ SUSTITUIR EL PRODUCTO POR UNO DE IGUALES CARACTERÍSTICAS.		
	6. LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE GENERAN DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL CONTRATO		
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	GESTOR DE INGENIERIA BIOMEDICA		

Cordialmente,


YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ
GERENTE
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

Aprobó: ÁLVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS - DIRECTOR DE CONTRATACION
Revisó: LUIS ENRIQUE PÁEZ FALLA - PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Proyectó: MARÍA SOLEDAD RUIZ RODRIGUEZ - 