	FORMATO COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	CÓDIGO : AP-CT-F-08-02
		VERSIÓN : 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA : 08/06/2017

FECHA DEL COMUNICADO 04/04/18

TIPO No. DE PROCESO INVITACIÓN A COTIZAR 058-2018

Señor (a)
ANA LUCIA SIERRA MURCIA
 Representante Legal
 IMPORTADORA COLOMBIANA DE ARTICULOS ESPECIALES LTDA IMCARE LTDA
 Dirección: CALLE 57 B SUR # 62-92 INT 73
 Teléfono: 7508102
 E-Mail: comercialimcareltda@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 DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES REALIZADAS POR EL COMITÉ EVALUADOR DESIGNADAS POR LA ENTIDAD, SE HA DECIDIDO ACEPTAR LA PROPUESTA PRESENTADA POR USTED DENTRO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN INVITACIÓN A COTIZAR NO. 058 DE 2018, TENIENDO EN CUENTA PARA ELLO LAS ESPECIFICACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD DE COMPRA, 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.

TÉRMINOS DE LA CONTRATACIÓN	
OBJETO DEL CONTRATO	CON EL FIN DE DARLE CUMPLIMIENTO A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO 1222-2017 CON LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, MEDIANTE EL CUAL LA SUBRED NORTE E.S.E SE COMPROMETE A AUMENTAR LOS ESFUERZOS PARA FORTALECER LA GESTIÓN INTEGRAL EN LA RESPUESTA SANITARIA, EN EL ÁMBITO PREHOSPITALARIO SE REQUIERE LA COMPRA DE LOS INSUMOS PARA LAS AMBULANCIAS DE APH

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS SERVICIOS A CONTRATAR	ITEMS	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA
	1	ELECTRODOS PARA DESFRIBILACION ADULTO	UNIDAD	33	
	2	ELECTRODOS PARA DESFRIBILACION PEDIÁTRICOS DESFIBRILADOR MARCA SCHILLER	UNIDAD	33	
	3	AGUJAS PERICRANEALES O DE MARIPOSA DIFERENTES TAMAÑOS	UNIDAD	150	
	4	TORNIQUETE PARA CONTROL DE HEMORRAGIAS	UNIDAD	43	
	5	MEDIDOR PICO FLUJO	UNIDAD	7	

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	UN (1) MES
--	------------

VALOR DEL CONTRATO	VEINTITRÉS MILLONES SETECIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE (\$23.706.228)
---------------------------	---

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.
----------------------	--

PLAZO DE OTORGAMIENTO DE GARANTÍAS	TRES(3)DÍAS HÁBILES
---	---------------------

GARANTÍAS DE EXIGIBILIDAD	A) 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. LAS PRÓRROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES QUE SE SURTAN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁN AMPLIAR LAS COBERTURAS EN TIEMPO Y EN VALOR DE LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.
----------------------------------	---

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA – 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, 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 LA CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTOS EQUIVALENTES 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 E.S.E LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADIACIÓN.
- 7) VELAR POR MANTENER EL BUEN NOMBRE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, 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 OPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

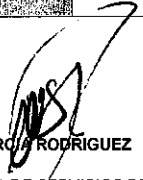
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA – ESPECÍFICAS

- 1) ENTREGAR LOS INSUMOS EN LAS CANTIDADES CONDICIONES Y CARACTERÍSTICAS ACORDADAS Y REQUERIDAS POR LA ENTIDAD.
- 2) GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS ELEMENTOS A ENTREGAR DE CONFORMIDAD CON LO ACORDADO EN EL CONTRATO Y LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA.
- 3) LA PROPUESTA SERA ENTREGADA EN PESOS COLOMBIANOS POR PRECIOS FIJOS UNITARIOS ES DECIR POR UNIDAD DE PRODUCTO O ITEM TENIENDO EN CUENTA QUE LOS MATERIALES MEDICO QUIRURGICOS SE SOLICITAN POR LA ENTIDAD AL CONTRATISTA DE CONFORME CON LAS NECESIDADES.
- 4) ALLEGAR LOS PRODUCTOS CON FECHA DE VENCIMIENTO NO INFERIOR A UN AÑO CONTADOS A PARTIR DEL RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DE LA ENTIDAD.
- 5) HACER ENTREGA EN EL ALMACÉN GENERAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
- 6) EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A CAMBIAR AQUELLOS PRODUCTOS QUE NO CUMPLAN CON LAS CONDICIONES DEL CONTRATO O QUE PRESENTEN ALTERACIONES EN SU EMPAQUE.
- 7) LAS DEMÁS OBLIGACIONES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO Y CONTENIDAS EN LA PROPUESTA.
- 8) ASUMIR LOS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS QUE ACARRE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.
- 9) CUMPLIR CON EFICIENCIA, IMPARCIALIDAD EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.
- 10) REALIZAR TODAS LAS ACCIONES NECESARIAS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PRESENTE CONTRATO.

**SUPERVISIÓN DEL
CONTRATO**

REFERENTE APH Y SECUNDARIOS

Cordialmente,


YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRIGUEZ
 GERENTE
 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
 Aprobó: **ALVARO DE JESUS BARRIOS**
 Revisó: **ENRIQUE PAEZ FALLA**
 Proyectó: **JAVIER MAURICIO PUENTES GALVIS**

