

FORMATO COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA

CÓDIGO : AP-CT-F-08-02

VERSIÓN : 2

PÁGINA : 1 DE 1

FECHA : 08/06/2017

FECHA DEL COMUNICADO 16/03/18

TIPO No. DE PROCESO INVITACIÓN A COTIZAR 049-2018

Señor (a)
Giselle Alejandra Rodríguez Caldas
Representante Legal
Fagron Colombia s.a.s
Dirección: calle 90 # 19a – 49 ofc 201
Teléfono: 7435939
E-Mail: giselle.rodriguez@fagron.com.co

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. 049 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 SE REQUIERE ADQUIRIR MEDICAMENTOS PARA EL SERVICIO DE COLPOSCOPIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS / SERVICIOS A CONTRATAR	ITEMS	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
	1	SOLUCIÓN DE LUGOL FRASCO 100ML	UNIDAD	48
	2	ACIDO ACETICO AL 5% FRASCO DE 100 ML	FRASCO	48
	3	SOLUCIÓN DE MONSELL FRASCO DE 100 ML	FRASCO	48
	4	ACIDO TRICLOROACETICOAL 85% FASCO DE 30 ML	FRASCO	36

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO TRES (3) MESES

VALOR DEL CONTRATO NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$9.250.800)

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

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, REVISO 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.

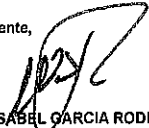
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA – ESPECÍFICAS

1. SUMINISTRAR LA TOTALIDAD DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS APROBADOS POR LA SUBRED NORTE E.S.E. DE ACUERDO A LOS PEDIDOS SOLICITADOS POR EL ALMACÉN DEL HOSPITAL
2. ENTREGAR LOS LIQUIDOS SOLICITADOS EN EL ALMACÉN MÁXIMO DOS DÍAS DESPUÉS DE LA FECHA DEL PEDIDO REALIZADO
3. ENTREGAR LOS LIQUIDOS CON FECHAS DE VENCIMIENTO NO INFERIORES A DOS AÑOS Y GARANTIZAR LOS CAMBIOS DE FECHA QUE SEAN NECESARIOS EN CASO DE QUE NO SE DE LA ROTACIÓN DEL PRODUCTO ESPERADA
4. ENTREGAR ADJUNTO A LA FACTURA DE VENTA UN DOCUMENTO ANEXO QUE DEBE RELACIONAR LA FECHA DE VENCIMIENTO Y LOTE DE LOS INSUMOS ENTREGADOS
5. EN CASO DE QUE EL PROVEEDOR NO ENTREGUE OPORTUNAMENTE LOS INSUMOS REQUERIDOS POR LA SUBRED NORTE E.S.E. SE PODRÁ DECLARAR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO QUEDANDO LA SUBRED NORTE E.S.E. EN FACULTAD DE SOLICITAR EL SUMINISTRO DE DICHOS INSUMOS A OTRO CONTRATISTA. A SI COMO EL PROVEEDOR QUE NO PUEDE SUPLIR LOS INSUMOS SOLICITADOS PODRÁ OFRECER NUEVAS OPCIONES DE PROVEEDORES PREVIA APROBACIÓN DE LOS REFERENTES TÉCNICOS SIEMPRE Y CUANDO SE MANTENGAN LAS MISMAS CONDICIONES DE PRECIOS Y CALIDAD APROBADOS
6. LAS ENTREGAS DE ELEMENTOS ADJUDICADOS POR PARTE DEL PROVEEDOR SE REALIZARA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA Y HORARIO QUE ESTABLEZCA EL HOSPITAL

**SUPERVISIÓN DEL
CONTRATO**

Cordialmente,


YIDNEY ISABEL GARCIA 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

DIRECTORA DE SERVICIOS AMBULATORIOS

