

	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA							CÓDIGO: AP-CT-F-08-05	
								VERSIÓN: 5	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E							PÁGINA : 1 DE 3	
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN							FECHA: 22/05/2020	
FECHA DE SOLICITUD:	25/08/2022					MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR No. 052-2022		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR:		QUINBERLAB S.A.S.							
RÉGIMEN DE VENTAS:		Común	(X)		Simplificado	()	NIT:	800.005.736-7	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL		VIVIANA ANDREA QUINTANA PEREA							
DIRECCIÓN:		CLL 67 NO. 5-42							
CORREO ELECTRÓNICO:		CONTABILIDAD@QUINBERLAB.COM.CO							
NUMERO TELEFÓNICO:		601 - 3484310							
OBJETO DEL CONTRATO									
Contratar el suministro de Reactivos, Dispositivos, Insumos y consumibles necesarios para procesamiento de pruebas rápidas (POCT), para la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.									
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO									
RUBRO PRESUPUESTA	MATERIAL MEDICO - QUIRURGICO					CDP Nro.	1737		
DESCRIPCIÓN TÉCNICA									
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	OBSERVACIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL UNITARIO	VALOR TOTAL
1	**Prueba rápida para determinación de perfil lipídico y glucosa	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 16.500		\$ 16.500	\$ 16.500
2	**Prueba rápida cuantitativa Hemoglobina Glicosilada	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 13.400		\$ 13.400	\$ 13.400
3	**Prueba rápida cuantitativa Relación albúmina-creatinuria	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 24.500		\$ 24.500	\$ 24.500
4	**Prueba rápida cuantitativa para marcadores cardiacos: Troponina I	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 24.000		\$ 24.000	\$ 24.000
5	**Prueba rápida cuantitativa para marcadores cardiacos: PROBNP			PRUEBA	A Demanda	\$ 29.900		\$ 29.900	\$ 29.900
6	**Prueba rápida cuantitativa para marcadores cardiacos: Dímero D	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 23.900		\$ 23.900	\$ 23.900
7	**Prueba rápida cuantitativa de PCR Proteína C Reactiva	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 12.900		\$ 12.900	\$ 12.900
8	**Prueba rápida para determinación de Linfocitos CD4+	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 42.000		\$ 42.000	\$ 42.000
9	**Prueba FilmArray Respiratorio	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 480.000		\$ 480.000	\$ 480.000
10	**Prueba FilmArray Sepsis	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 450.000		\$ 450.000	\$ 450.000
11	**Prueba FilmArray Gastrointestinal	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 450.000		\$ 450.000	\$ 450.000
12	**Prueba FilmArray Meningitis	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 523.000		\$ 523.000	\$ 523.000
13	**Prueba FilmArray Pnemonía			PRUEBA	A Demanda	\$ 637.000		\$ 637.000	\$ 637.000
14	**Prueba rápida para Procalcitonina	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 34.000		\$ 34.000	\$ 34.000
15	**Prueba rápida para Alfafetoproteína (AFP)	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 16.500		\$ 16.500	\$ 16.500
16	**Prueba rápida para Ag Carcinoembrionario (ACE)	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 14.300		\$ 14.300	\$ 14.300
17	Prueba rápida VIH tercera generación	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 3.900		\$ 3.900	\$ 3.900
18	Prueba rápida VIH cuarta generación			PRUEBA	A Demanda	\$ 6.500		\$ 6.500	\$ 6.500
19	Prueba rápida Sífilis	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 5.200		\$ 5.200	\$ 5.200
20	Prueba rápida HIV/ Sífilis DUO	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 7.800		\$ 7.800	\$ 7.800
21	Prueba rápida HBAGS	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 6.300		\$ 6.300	\$ 6.300
22	Prueba rápida Embarazo HCG Suero y orina	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 1.350		\$ 1.350	\$ 1.350
23	Prueba rápida Sangre Oculta	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 3.000		\$ 3.000	\$ 3.000
24	Prueba rápida Ag Helicobacter pilory	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 12.700		\$ 12.700	\$ 12.700
25	Prueba rápida AC Helicobacter pilory			PRUEBA	A Demanda	\$ 4.300		\$ 4.300	\$ 4.300

26	Prueba rápida HAV IgG - IgM	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 12.000		\$ 12.000	\$ 12.000
27	Prueba rápida Clostridium difficile	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 59.000		\$ 59.000	\$ 59.000
28	Prueba rápida HCV	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 4.600		\$ 4.600	\$ 4.600
29	Prueba rápida para determinación de multidrogas de abuso	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 16.500		\$ 16.500	\$ 16.500
30	Prueba rápida Ag Influenza A Y B	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 19.900		\$ 19.900	\$ 19.900
31	Prueba rápida VSR	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 22.000		\$ 22.000	\$ 22.000
32	Prueba rápida Adenovirus	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 29.000		\$ 29.000	\$ 29.000
33	Prueba VSR y Adenovirus Nasal	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 27.900		\$ 27.900	\$ 27.900
34	Prueba VSR , Adenovirus Nasal E Influenza A y B			PRUEBA	A Demanda	\$ 45.900		\$ 45.900	\$ 45.900
35	Prueba rápida Strep A	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 11.000		\$ 11.000	\$ 11.000
36	Prueba rápida Dengue IgG - IgM	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 7.200		\$ 7.200	\$ 7.200
37	Prueba rápida Ag Prostático Específico	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 5.200		\$ 5.200	\$ 5.200
38	Ag para Covid 19 - Sars CoV2	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 23.500		\$ 23.500	\$ 23.500
39	Acs para SARS CoV2 IgG - IgM	-	-	PRUEBA	A Demanda	\$ 13.000		\$ 13.000	\$ 13.000
VALOR DEL CONTRATO	\$ 150.000.000					¿EL VALOR DEL CONTRATO INCLUYE IVA?		SI	NO
									x
FORMA DE PAGO	DENTRO DE (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. PARAGRAFO: NO OBSTANTE, PARA EFECTO DEL PAGO SE TENDRÁ EN CUENTA EL FLUJO DE CAJA DE LA E.S.E.					PLAZO DE EJECUCIÓN		6 MESES	
SUPERVISOR DEL CONTRATO	NOMBRE: VANESSA MCCORMICK SALCEDO					CARGO: DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS			
	CORREO ELECTRÓNICO: dircomplementarios@subrednorte.gov.co					TELÉFONO: 301-2112615			
GARANTÍAS DE EXIGIBILIDAD									
GARANTÍAS DE EXIGIBILIDAD	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 CUATRO (4) MESES MÁS.								
	B) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES: EN LOS CONTRATOS CUYA CUANTÍA NATURALEZA O COMPLEJIDAD ASÍ LO EXIJA, 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 DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.								
	C) PROVISIÓN DE REPUESTOS , ACCESORIOS Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS: PARA PREVENIR EL INCUMPLIMIENTO EN LA PROVISIÓN DE REPUESTOS Y ACCESORIOS NECESARIOS PARA LOS EQUIPOS O BIENES ADQUIRIDOS, SU CUANTIA NO SERÁ INFERIOR AL 5% DEL VALOR ESTIMADO DE LOS REPUESTOS O DEL VALOR DEL CONTRATO Y SU PLAZO SERÁ DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO O UN (1) AÑO DESDE LA ENTREGA DEL REPUESTO O ACCESORIO								
	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 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, PRORROGAS Y/O ADICIONES DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPOS SOLICITADOS, CUANDO HAYA LUGAR. 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACÉN 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. DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN. 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. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA CONOCER, DIVULGAR Y APLICAR LA POLÍTICA AMBIENTAL ESTABLECIDA POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.									

11. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA SUBIR A LA PLATAFORMA DEL SECOP II LAS FACTURAS CORRESPONDIENTES, PARA SU RESPECTIVA APROBACIÓN O RECHAZO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.
12. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

ESPECÍFICAS

1. SE REALIZARÁN ENTREGAS DE PRUEBAS COMPLETAS DE ACUERDO A LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR, EN UN TÉRMINO NO SUPERIOR A LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS DE CADA MES Y DE ACUERDO A LA SOLICITUD EFECTUADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.
2. COBRAR DE MANERA INTEGRAL EL VALOR DE LA PRUEBA COMPLETA, INCLUYENDO CONTROLES, CALIBRADORES, DILUYENTES Y DETERGENTES Y DEMÁS CONSUMIBLES QUE GARANTICEN LA CORRECTA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, TAL Y COMO LO OFERTO EN SU PROPUESTA.
3. RECONOCER LA PÉRDIDA DE REACTIVOS POR FALLAS TÉCNICAS INHERENTES AL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS O CALIDAD DE LOS PRODUCTOS SUMINISTRADOS SIN GENERARSE COBRO ALGUNO PARA LA SUBRED NORTE ESE.
4. GARANTIZAR LA CALIDAD DE TODOS SUS PRODUCTOS, TENIENDO EL DEBER DE REPONER O CAMBIAR LOS PRODUCTOS QUE GENEREN DEFICIENCIAS EN SU CALIDAD Y/O FUNCIONAMIENTO, SIN GENERAR COSTO ALGUNO A LA SUBRED NORTE ESE.
5. ADECUACIÓN DEL LABORATORIO Y PUNTOS SATÉLITES, RESPECTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS ENTREGADOS EN COMODATO NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
6. PROVEER LOS INSUMOS Y CONSUMIBLES ESTIPULADOS EN LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN A CONTRATAR Y QUE SEAN NECESARIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO OPERATIVO EN LOS CAPS Y DEMÁS SERVICIOS.
7. REALIZAR EL CAMBIO DE INSUMOS Y REACTIVOS QUE PRESENTEN CUALQUIER DEFECTO, MALA CALIDAD, O RUPTURA DE CADENA DE FRÍO DURANTE EL TRANSPORTE, SIN COSTO ALGUNO PARA LA SUBRED NORTE.
8. CUMPLIR CON TIEMPOS DE ENTREGA DE PEDIDOS MENSUALES DENTRO DE LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS DEL MES, PARA LOS PEDIDOS EXTRAS, CONTINGENCIAS Y DEMAS SOLICITUDES IMPREVISTAS, DEBERÁ ENTREGARSE DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A LA SOLICITUD.
9. EN CASO QUE EL PROVEEDOR POR ALGUNA CIRCUNSTANCIA, NO TENGA EL INSUMO SOLICITADO, DEBERÁ ASUMIR LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN, DEBIENDO FACTURARLO AL PRECIO ESTABLECIDO POR LA SUBRED NORTE PARA LA PRUEBA, EN TODO CASO LA SUBRED NORTE NO PUEDE DEJAR DE REALIZAR PRUEBAS POR LA AUSENCIA DE LOS INSUMOS AQUI CONTRATADOS
10. LA FECHA DE VENCIMIENTO O CADUCIDAD DE LOS REACTIVOS NO DEBE SER INFERIOR A 6 MESES.
11. CUMPLIR CON LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS ASÍ: TÉCNICA DE LA PRUEBA, FORMA FARMACÉUTICA, CONCENTRACIÓN, LOTE, REGISTRO SANITARIO, FECHA DE VENCIMIENTO Y PRESENTACIÓN COMERCIAL.
12. LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS: DEBERÁN CONTENER COMO MÍNIMO LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: NOMBRE GENÉRICO O MARCA DEL DISPOSITIVO, PRESENTACIÓN COMERCIAL, REGISTRO SANITARIO, VIDA ÚTIL SI APLICA, CLASIFICACIÓN DE ACUERDO AL RIESGO, EQUIPO BIOMÉDICO DE TECNOLOGÍA CONTROLADA.
13. TODOS LOS EQUIPOS EN COMODATO DEBEN SER ENTREGADOS CON LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN, ADICIONAL A ESTE, TODO LO QUE COMPETE CON LA ACTIVIDAD DE MANTENIMIENTO DE EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO DEBERÁ SER ACOMPAÑADO POR EL PERSONAL DE INGENIERÍA BIOMÉDICA DE LA SUBRED NORTE:
1. ~~D~~ECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
2. ~~R~~EGISTRO SANITARIO INVIMA O RESOLUCIÓN DE NO REQUIERE (SEGÚN CORRESPONDA)
3. ~~F~~ORMATO INSTITUCIONAL GUÍA DE MANEJO BÁSICO (PLASTIFICADA)
4. ~~G~~UÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
5. ~~M~~ANUALES DE SERVICIO Y USUARIO EN ESPAÑOL
6. ~~C~~RONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CALIBRACIÓN (SI APLICA)
7. ~~C~~RONOGRAMA DE CAPACITACIÓN Y REGISTRO DE CAPACITACIÓN
8. ~~P~~ROTOCOLO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO
9. ~~F~~ORMATO DE HOJA DE VIDA INSTITUCIONAL
10. ~~R~~EPORTE DE INSTALACIÓN DONDE SE EVIDENCIE EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO
11. ~~C~~ERTIFICADO QUE EL EQUIPO NO CUENTA CON ALERTAS SANITARIAS NACIONALES E INTERNACIONALES VIGENTES
12. ~~C~~ERTIFICADO DE VIDA ÚTIL DEL EQUIPO Y DISPONIBILIDAD DE REPUESTOS
13. ~~T~~ECNOLOGÍA CON FECHA DE FABRICACIÓN NO MAYOR A CINCO (5) AÑOS
14. ~~A~~DHERENCIA AL INSTRUCTIVO EQUIPO BIOMÉDICO TERCERIZADOS CON EL QUE CUENTA LA INSTITUCIÓN
- NOTA: EL PROPONENTE DEBE ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA EN MEDIO DIGITAL, EN CARPETA SEPARADA POR EQUIPO.
14. EJECUTAR EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS ENTREGADOS EN COMODATO: SE DEBERÁN PROGRAMAR LAS VISITAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DURANTE EL TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO A ESPECIFICACIONES DE FABRICANTE Y TODAS LAS VISITAS CORRECTIVAS A QUE HAYA LUGAR. EL PROPONENTE DEBERÁ TENER UN DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA CON CAPACIDAD DE RESPUESTA LAS 24 HORAS AL DÍA, LOS SIETE DÍAS DE LA SEMANA, AL IGUAL ASESORÍA CIENTÍFICA PARA LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS TÉCNICOS, CONTROL DE CALIDAD INTERNO Y ENTRENAMIENTO DE EQUIPOS POR PARTE DE UN PROFESIONAL CON LA DEBIDA EXPERIENCIA, Y SOPORTADO CON LA RESPECTIVA DOCUMENTACIÓN. SE DEBE PRESENTAR DENTRO DE LA PROPUESTA UN CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTOS, CON LOS NOMBRES COMPLETOS DE LOS INGENIEROS Y LA DISPONIBILIDAD DE CADA UNO PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO A EN SU DEFECTO PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL QUE LO REQUIERA. LOS TIEMPOS DE RESPUESTA DEBERÁN SER CORTOS (MÁXIMA DOS HORAS) INDEPENDIENTEMENTE DE LA HORA Y EL DÍA, SERVICIO CON EL CUAL SE DEBERÁ CONTAR LAS 24 HORAS LOS SIETE DÍAS DE LA SEMANA. LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS SERÁN ACORDADOS PREVIAMENTE CON EL FIN DE NO INTERRUMPIR EL NORMAL DESEMPEÑO DEL LABORATORIO Y LOS SERVICIOS. TODOS LOS EQUIPOS ENTREGADOS EN COMODATO DEBERÁN ESTAR CONECTADOS A SUS CORRESPONDIENTES UPS SI LO REQUIERE (PROVISTAS POR EL PROVEEDOR).
15. REALIZAR CONTROL DE CALIDAD INTERNO Y CONSUMIBLES: LOS CUALES SE ENTIENDEN INCLUIDOS DENTRO DEL PRECIO PRUEBA.
16. ENTREGAR EN CALIDAD DE COMODATO O PRÉSTAMO DE USO LOS EQUIPOS OFRECIDOS EN LA PROPUESTA, LOS CUALES DEBEN SER COMPATIBLES CON LAS PRUEBAS A CONTRATAR.
17. DENTRO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO DE SUMINISTRO, EN CASO DE SER ADJUDICADO, SE SUSCRIBIRÁ EL RESPECTIVO CONTRATO DE COMODATO PARA LOS EQUIPOS, CUYO PLAZO DE EJECUCIÓN SERA EL MISMO DEL ESTABLECIDO PARA EL CONTRATO DE SUMINISTRO.
18. INSTALAR LOS EQUIPOS ENTREGADOS A TÍTULO DE COMODATO SEGÚN INDICACIONES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO, CON PREVIA PROGRAMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO POR PARTE DE LA SUBRED NORTE E.S.E.

19. LAS DEMÁS QUE SE GENEREN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

FIRMA	Nombre y Firma elaborado por	DAVID MARCIALES PARRA	ORIGINAL FIRMADO
FIRMA	Nombre y Firma referente Bienes y Servicios	CHRISTIAN ALEJANDRO TORRES	ORIGINAL FIRMADO
FIRMA	Nombre y Firma Directora de Contratación	DRA. DIANA VILLANI	ORIGINAL FIRMADO
FIRMA	Nombre y Firma SUBGERENTE CORPORATIVO	OSCAR JAVIER MANRIQUE LADINO	ORIGINAL FIRMADO