

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA						CÓDIGO: AP-CT-F-08-05	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN						VERSIÓN: 5	
							PÁGINA : 1 DE 2	
FECHA DE SOLICITUD: D/M/A		7/07/2020		MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR No 076-2020		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR:		ALVIACER COLOMBIA DISEÑO ARQUITECTONICO SAS						
RÉGIMEN DE VENTAS:		Común	(X)		Simplificado	()	NIT:	900.996.261-4
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL		ANGELICA BOJACA TRIANA						
DIRECCIÓN:		Calle 73 No 53-08						
CORREO ELECTRÓNICO:		comercial1alviacer@gmail.com						
NUMERO TELEFÓNICO:		2-18-61-92						
OBJETO DEL CONTRATO								
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. REQUIERE CONTRATAR UNA(S) EMPRESA ESPECIALIZADA PARA EL SUMINISTRO E INSTALACION CONTINUA DE VIDRIOS.								
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
RUBRO PRESUPUESTAL		MANTENIMIENTO E.S.E			CDP Nro.	1268		
DESCRIPCIÓN TÉCNICA								
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL UNITARIO	VALOR TOTAL	
1	vidrio crudo 4mm	A Demanda	UNIDAD	\$ 30.000	\$ 5.700	\$ 35.700	\$ 35.700	
2	Vidrio Templado Vidrio Crudo de 5mm	A Demanda	UNIDAD	\$ 40.000	\$ 7.600	\$ 47.600	\$ 47.600	
3	Vidrio crudo de 6mm	A Demanda	UNIDAD	\$ 45.000	\$ 8.550	\$ 53.550	\$ 53.550	
4	vidrio Crudo de 8mm	A Demanda	UNIDAD	\$ 90.000	\$ 17.100	\$ 107.100	\$ 107.100	
5	Vidrio Templado de 5mm	A Demanda	UNIDAD	\$ 65.000	\$ 12.350	\$ 77.350	\$ 77.350	
6	Vidrio Templado de 6mm	A Demanda	UNIDAD	\$ 75.000	\$ 14.250	\$ 89.250	\$ 89.250	
7	Vidrio Templado de 8mm	A Demanda	UNIDAD	\$ 100.000	\$ 19.000	\$ 119.000	\$ 119.000	
8	Vidrio Templado de 10mm Pelicula M2 Vidrio Termo-Acustico	A Demanda	UNIDAD	\$ 120.000	\$ 22.800	\$ 142.800	\$ 142.800	
9	Ventanería en aluminio sistema Proyectante M2	A Demanda	UNIDAD	\$ 160.000	\$ 30.400	\$ 190.400	\$ 190.400	
10	Instalacion Vidrio M2	A Demanda	UNIDAD	\$ 30.000	\$ 5.700	\$ 35.700	\$ 35.700	
VALOR DEL CONTRATO		\$ 12.000.000		¿EL VALOR DEL CONTRATO INCLUYE IVA?		SI	NO	
							X	
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.						

	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA		CÓDIGO: AP-CT-F-08-05
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 5 PÁGINA : 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020
PLAZO DE EJECUCIÓN	OCHO (8) MESES		
SUPERVISOR DEL CONTRATO	NOMBRE:	CARGO:	
	JOSE ORLANDO ANGEL TORRES	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	
SUPERVISOR DEL CONTRATO	CORREO ELECTRÓNICO:	NUMERO DE CONTACTO:	
	diradministrativo@subrednorte.gov.co	312-460-15-36	
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 GARANTÍA 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 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. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.			
ESPECIFICAS 1.GARANTIZAR UN STOCK PARA LA ENTREGA DE LOS MATERIALES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CON LA DISPONIBILIDAD DE PRESTAR LOS SERVICIOS 2. PEDIDOS DE URGENCIA: EN CASO QUE LA SUBRED NORTE REQUIERE UN VIDRIO, CON CARÁCTER PRIORITARIO O POR EMERGENCIA, EL ÚNICO AUTORIZADO PARA LA REALIZAR DICHA SOLICITUD ES EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, CON UN TIEMPO DE REPUESTO MÁXIMO DE TRES (3) HORAS. 3. EL CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR NO PODRÁ ENTREGAR NINGÚN MATERIAL O ELEMENTO SIN PREVIA AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 4. LOS MATERIALES, ELEMENTOS Y/O INSUMOS DE LA INSTALACIÓN DE VIDRIOS, ENTREGADOS POR EL PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA DEBER SER NUEVOS Y ORIGINALES. NO SE ACEPTAN DE SEGUNDA O RE-MANUFACTURADOS. 5. CUANDO SEA REQUERIDO Y SEGÚN SEA EL CASO EL PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA DEBE BRINDAR SOPORTE TÉCNICO A FIN CAPACITAR, INSTRUIR Y/O 6. REALIZAR VISITA PREVIA AL SITIO DONDE SE REQUIERA EL CAMBIO O ARREGLO DEL VIDRIO DENTRO DE LAS 8 HORAS A EFECTO DE CORROBORAR LA			
FIRMA	Nombre y Firma Director (a) de contratación	DRA. LIDIA HEMILET CALA CELIS 	