

 Secretaría de Salud 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 GESTIÓN DE LA CONTRATACION	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA : 08/06/2017

FECHA DEL COMUNICADO	27 DE JUNIO DE 2018
TIPO No. DE PROCESO	INVITACIÓN A COTIZAR No.137-2018

Señor
HERNANMOLANO RIVERO
Representante Legal
TECNICA ELECTROMEDICA
CALLE N° 5-26 OFICINA 201
7568787 FAX: 3382822
licitaciones@tecnicaelectromedica.com

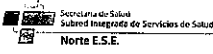
ACEPTACIÓN DE LA OFERTA

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 No.137-2018 , 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.

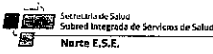
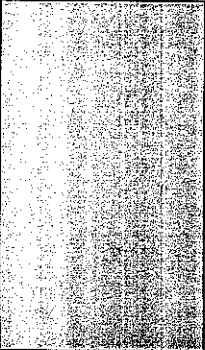
TÉRMINOS DE LA CONTRATACIÓN	
OBJETO DEL CONTRATO	SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE CALIBRACIÓN Y AJUSTES DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ES.S.E

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS / SERVICIOS A CONTRATAR	Item / Código	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad
	1	AGITADOR DE MAZZINI	Unidad	3
	2	BAÑO SEROLOGICO	Unidad	3
	3	BANDA CAMINADORA	Unidad	7
	4	BASCULA	Unidad	45
	5	BASCULA CON TALLIMETRO	Unidad	50
	6	BLENDER	Unidad	6
	7	CAMARA DE FOTOTERAPIA	Unidad	1
	8	CAMARA HIPERBARICA	Unidad	1
	9	CENTRIFUGAS	Unidad	6
	10	DEFIBRILADOR	Unidad	23
	11	DEA	Unidad	1
	12	DOPPLER FETAL	Unidad	15
	13	ECOCARDIOGRAFO	Unidad	1
	14	ECOGRAFO	Unidad	1
	15	ECOGRAFO OCULAR	Unidad	1
	16	ELECTROBISTURÍ	Unidad	11
	17	ELECTROCARDIOGRAFO	Unidad	19
	18	ELECTROMIOGRAFO	Unidad	1
	19	FLUJOMETRO	Unidad	75
	20	HORNO DE SECADO	Unidad	2
	21	INCUBADORA NEONATALES	Unidad	34
	22	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	Unidad	20
	23	LAMPARA DE CALOR RADIANTE	Unidad	7
	24	MAMOGRAFO	Unidad	1
	25	MANOMETRO DE ALTA PRESIÓN	Unidad	1
	26	MAQUINAS DE ANESTESIA	Unidad	7
	27	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Unidad	120
	28	MONITOR FETAL	Unidad	9
	29	PESA BEBE	Unidad	50
	30	PESA PAÑAL	Unidad	6
	31	PIPETA	Unidad	22
	32	PULSOXIMETRO	Unidad	15
	33	REGULADOR	Unidad	50
	34	EQUIPOS DE RAYOS X	Unidad	4
	35	SUCCIONADORES	Unidad	29
	36	TENSIOMETROS	Unidad	100
	37	TERMOHIGROMETRO	Unidad	50
	38	TERMOMETROS	Unidad	75
	39	VENTILADOR	Unidad	41

8

	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 EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TRES (03) MESES	
VALOR DEL CONTRATO	OCHENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS (\$84.454.300) M/CTE	
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. *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. CUANDO EVENTUALMENTE SE SURTAN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO PRORROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES AL CONTRATO INICIALMENTE CELEBRADO, LAS GARANTÍAS DEBERÁN SER AMPLIADAS EN SU COBERTURA EN TIEMPO Y EN VALOR, SEGÚN CORRESPONDA, DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.	
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 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 GARANTIA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS . 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACION DE LA CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN 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 S 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. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: 1. REALIZAR CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS TENIENDO EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DE FABRICANTE. 2. LEVANTAR EL INVENTARIO DE LOS EQUIPOS CALIBRADOS. 3. ENTREGAR LOS SOPORTES DE CALIBRACIÓN: CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN CON SELLO, CERTIFICADOS DE EQUIPOS PATRONES CON VIGENCIA MÍNIMO DE 4 MESES A PARTIR DE LA EJECUCIÓN DE LAS CALIBRACIONES, HOJA DE VIDA, TARJETA PROFESIONAL Y REGISTRO INVIMA DE LOS INGENIEROS BIOMÉDICOS QUE REALICEN LAS CALIBRACIONES Y CERTIFICADOS DE METROLOGÍA PERTINENTES A LA ACTIVIDAD, DE FORMA FÍSICA (ORIGINAL) Y DIGITAL DE ACUERDO AL CUMPLIMIENTO Estricto DEL CRONOGRAMA ENTREGADO POR EL PROVEEDOR, LOS CUALES DEBEN ESTAR DILIGENCIADOS POR CADA UNO DE LOS ÍTEMS O 4. REALIZAR LA CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EL MÉTODO DE COMPARACIÓN CON PATRONES TRAZABLES AL SISTEMA INTERNACIONAL DE UNIDADES Y SEGÚN LO REGLAMENTE LA NORMA Y SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS ENTREGADOS EN LA EVALUACIÓN TÉCNICA, DEPENDIENDO DE LA CLASE DEL EQUIPO, ASEGURANDO LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL SERVICIO. 5. GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD, CALIBRACIÓN E IDONEIDAD DE LOS EQUIPOS PATRONES, HERRAMIENTAS Y/O ACCESORIOS NECESARIOS PARA LA NORMAL EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD METROLÓGICA. 6. MANTENER LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE MÍNIMO EN EL 90% MENSUAL. 7. INSTALAR EN CADA UNO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS EN UN LUGAR VISIBLE UN RÓTULO/STICKER O MARCA VISIBLE Y RESISTENTE AL NORMAL USO DEL EQUIPO, QUE INDIQUE EL NOMBRE DE LA EMPRESA, EL CÓDIGO DEL CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN, LA FECHA DE EJECUCIÓN DE LA CALIBRACIÓN Y LA FECHA DE LA PRÓXIMA CALIBRACIÓN. 8. SE REQUIERE QUE EL LABORATORIO ENTREGUE AL FINAL DEL SERVICIO UN CONSOLIDADO CON LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: NOMBRE DEL EQUIPO, NÚMERO DE CERTIFICADO, CÓDIGO INTERNO, UBICACIÓN, SEDE, ERROR MÁXIMO ENCONTRADO, UNIDAD DE MEDIDA, REQUERIMIENTO, FECHA DE VALIDACIÓN Y OBSERVACIONES. 9. ESTABLECER UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES APROBADO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y EN EL FORMATO ESTABLECIDO. 10. BRINDAR GARANTÍA DE LA MANO DE OBRA Y COMPROMETERSE A REPARAR LOS DAÑOS, POR MANIPULACIÓN INADECUADA DE LOS EQUIPOS, ASÍ COMO TAMBIÉN ASUMIR LOS DAÑOS QUE SE PRESENTEN EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRATADO CUANDO SE DERIVEN DE LA NEGLIGENCIA O ERRORES PROPIOS. 11. ELABORACIÓN Y REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES EN LAS HOJAS DE VIDA DE LOS EQUIPOS Y PARA LOS CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN DEBERÁN HACER LLEGAR ORIGINAL Y OTRA EN FORMATO DIGITAL (PDF) PARA EL ÁREA DE INGENIERÍA BIOMÉDICA, CON FIRMA DEL INGENIERO RESPONSABLE DE LA EMPRESA. 12. ENTREGAR LOS CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN ORIGINALES EN LA UNIDAD EN LA QUE SEA INDICADO Y EN UN PLAZO NO MAYOR A 8 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA VISITA. 13. EN CASO DE QUE LOS EQUIPOS CALIBRADOS REQUIERAN AJUSTE, LA EMPRESA DEBE REALIZAR DICHS AJUSTES Y GARANTIZAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO. 14. EN CASO DE QUE EL EQUIPO NO OBTENGA UN RESULTADO POSITIVO EN LA CALIBRACIÓN, EL PROVEEDOR DEBE REALIZAR EL AJUSTE Y RECALIBRACIÓN SIN COSTO ADICIONAL.	

20

	FORMATO COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	CÓDIGO : AP-CT-F-08-02
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTION DE LA CONTRATACION	VERSIÓN : 2
		PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA : 08/06/2017
	15. EN CASO DE QUE SE REQUIERAN CORRECCIONES EN LOS CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN, ESTOS DEBEN SER RECOGIDOS EN UN PLAZO NO MAYOR A 48 HORAS DESPUÉS DE LA NOTIFICACIÓN Y ENTREGADOS NUEVAMENTE EN UN PLAZO NO MAYOR A 72 HORAS SIN GENERAR COSTO ADICIONAL.	
	16. PARA LOS CASOS EN QUE LOS EQUIPOS REQUIERAN SALIR DE LA INSTITUCIÓN PARA SU CALIBRACIÓN, ESTO DEBE SER AUTORIZADO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PREVIA PRESENTACIÓN DEL SOPORTE TÉCNICO. EN CASO DE SER NECESARIO Y EL PERIODO DE LA CALIBRACIÓN SEA MAYOR A (5) CINCO DÍAS EL CONTRATISTA SIN CARGO ALGUNO AL CONTRATO REEMPLAZARA EL EQUIPO POR UNO DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS, EN CALIDAD DE PRÉSTAMO, POR EL TIEMPO QUE DURE ESTA INTERVENCIÓN. LOS GASTOS QUE SE GENEREN POR ESTE HECHO CORRERÁN A CARGO DE LA EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO. ESTO SE REALIZARÁ SIEMPRE Y CUANDO EL EQUIPO SEA DE VITAL IMPORTANCIA PARA EL SERVICIO EN EL CUAL SE ENCUENTRA UBICADO.	
	17. LAS CANTIDADES DE LOS EQUIPOS PODRAN VARIAR SEGUN LA NECESIDAD DE LA SUBRED Y EL COSTO DE LA CALIBRACIÓN SERA EL MISMO DEL VALOR OFERTADO INICIALMENTE.	
	18. ASUMIR LOS GASTOS DE LA ADQUISICIÓN DE MATERIALES, EQUIPOS, HERRAMIENTAS, TRANSPORTE, PERSONAL Y/O CUALQUIER OTRO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO DEL CONTRATO.	
	19. DOTAR AL PERSONAL CON ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL ACORDES AL TIPO DE RIESGO.	
	20. 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 CONTRATACIÓN
Revisó: LUIS ENRIQUE PÁEZ FALLA - PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Proyectó: MARIA SOLEDAD RUIZ RODRIGUEZ - *Msee*

