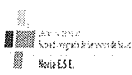
	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA						CÓDIGO: AP-CT-F-08-05	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						VERSIÓN: 5	
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN						PÁGINA : 1 DE 2	
							FECHA: 22/05/2020	
FECHA DE SOLICITUD: D/M/A	9/10/2020				MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR No 130-2020		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR:	IMSEPRO S.A.S.							
RÉGIMEN DE VENTAS:	Común	(X)	Simplificado	NIT:	901.195.579-7			
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	DIANA MARCELA VELASCO ORDOÑEZ							
DIRECCIÓN:	CARRERA 15 A 44 12, CALI, VALLE							
CORREO ELECTRÓNICO:	ventas@imsepro.com							
NUMERO TELEFÓNICO:	3128920505							
OBJETO DEL CONTRATO								
SE REQUIERE LA COMPRA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, PARA LOS PROFESIONALES DE LAS LINEAS DE, ETOZ, ALIMENTOS SANOS, CALIDAD DEL AGUA Y SEGURIDAD QUIMICA, DEL COMPONENTE DE VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL, LOS CUALES OPERAN EN LAS LOCALIDADES INTERVENIDAS POR LA SUBRED NORTE E.S.E.								
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
RUBRO PRESUPUESTAL	ADQUISICIÓN DE BIENES PIC				CDP Nro.	1822		
DESCRIPCIÓN TÉCNICA								
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Botas de Caucho de Seguridad	Botas de seguridad impermeable con punta de acero elaborada en caucho vulcanizado en autoclave.	3	PAR	37.815	\$ 7.185	\$ 45.000	135.000
2	Bota en cuero semigraso con punta de acero	Botas de seguridad dielectricas resistente a hidrocarburos con punta de acero y /o puta de fibra de vidrio.	15	PAR	50.420	\$ 9.580	\$ 60.000	900.000
3	Guantes de caucho tipo mosquetero	Guantes de caucho tipo mosquetero talla s y m	20	PAR	16.000	N/A	\$ 16.000	320.000
4	protector auditivo	Tapa oído de inserccion en silicona o protector auditivo	10	PAR	1.681	\$ 319	\$ 20.000	20.000
VALOR DEL CONTRATO	\$ 1.375.000	UN MILLÓN TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESO M/CTE.		¿EL VALOR DEL CONTRATO INCLUYE IVA?	SI X	NO		
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 EJECUCIÓN	UN (1) MESES							
SUPERVISOR DEL CONTRATO	NOMBRE: ISABEL CRISTINA GALLEGU SUAREZ				CARGO: COORDINADORA PSPIC			
	CORREO ELECTRÓNICO: dirgestiondelriesgonorte@gmail.com				NUMERO DE CONTACTO: 3108146168			
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. 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 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.								

	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
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. ESPECÍFICAS 1. REALIZAR LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTRATADAS 2. REALIZAR EL CAMBIO DE LOS PRODUCTOS DEFECTUOSOS O QUE NO CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTRATADAS, Y ENTREGAR EN EL ALMACÉN O EN EL LUGAR ACORDADO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO SIN QUE ELLO GENERE UN COSTO PARA LA ENTIDAD 3. EL PRODUCTO DEBE VENIR CORRECTAMENTE EMPACADO Y EMBALADO GARANTIZANDO SU PROTECCIÓN Y QUE NO SE ENCUENTRE CONTAMINADO 4. INFORMAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE CUALQUIER SITUACIÓN QUE PUDIERA AFECTAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL CONTRATO 5. REALIZAR LA ENTREGA DEL PRODUCTO EN EL ALMACÉN DE LA ENTIDAD 6. ENTREGAR EN LAS FECHAS ACORDADAS CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
FIRMA	Nombre y Firma Director (a) de contratación	DRA. MONICA BRIGITTE CELY RAMOS	