

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	
FECHA DE SOLICITUD: D/M/A		24/12/2021		MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR 98-2021 S.NTE.					
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
NOMBRE DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR:		SODEXO SERVICIOS DE BENEFICIOS E INCENTIVOS COLOMBIA SAS									
RÉGIMEN DE VENTAS:		Común		(X)						NIT: 800.219.876-9	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL		CARLOS MARULANDA									
DIRECCIÓN:		Autopista Norte 114 44 Pí 4 Bogotá D.C.									
CORREO ELECTRÓNICO:		impuestos.svc.co@sodexo.com									
NUMERO TELEFÓNICO:		6414100-3124195489									
OBJETO DEL CONTRATO											
ADQUISICIÓN DE BONOS O TALONARIOS DE COMPRA Y CONSUMO COMO INCENTIVO PECUARIO DE RECONOCIMIENTO A LOS MEJORES FUNCIONARIOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA DE LA SUBRED NORTE Y AGUINALDO NAVIDEÑO PARA HIJOS DE LOS TRABAJADORES OFICIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.											
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO											
RUBRO PRESUPUESTAL		BIENESTAR E INCENTIVOS				CDP NO.		2703			
ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO											
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	OBSERVACIÓN	VALOR A ENTREGAR EN EL BONO	(%) COMISIÓN	IVA SOBRE LA COMISIÓN (%)	VALOR TOTAL UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Bonos o tarjetas canjeables por mercado, ropa, tecnología y electrodomesticos	3	Unidad	3		Valor cada uno de los bonos: \$1.000.000. (Un millón de pesos m/c)	\$ 1.000.000	\$ 50.000	\$ 9.500	\$ 1.059.500	\$ 3.178.500
2	Bonos o tarjetas canjeables por mercado, ropa, tecnología y juguetería	13	Unidad	13		Valor cada uno de los bonos \$90.000. (Noventa mil pesos m/c)	\$ 90.000	\$ 4.500	\$ 855	\$ 95.355	\$ 1.239.615
VALOR DEL CONTRATO		\$ 4.418.115				¿EL VALOR DEL CONTRATO INCLUYE IVA?		SI X		NO	
FORMA DE PAGO:		TREINTA (30) 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		DOS (2) MESES									
SUPERVISOR DEL CONTRATO:		NOMBRE: CINDY JOHANA ARIZA AHUMADA CORREO ELECTRÓNICO: dirtalentohumano@subrednorte.gov.co				CARGO: DIRECCION GESTION DEL TALENTO HUMANO NUMERO DE CONTACTO: 3214513103- 4431790 EXT 2029					
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. 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 TIEMPOS 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. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA SUBIR A LA PLATAFORMA DEL SECOP II, LAS FACTURAS CORRESPONDIENTES PARA LA 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. ENTREGAR EN EL ALMACÉN DE LA SUBRED NORTE, UBICADO EN LA TRANSVERSAL 100 A # 80 A - 50 UMHES ENGATIVÁ, LAS TARJETAS REGALO O BONOS OBJETO DE LA PRESENTE ORDEN, INMEDIATAMENTE UNA VEZ EFECTUADO EL PEDIDO POR PARTE DEL SUPERVISOR.
2. ENTREGAR LA CANTIDAD DE LOS BONOS O TALONARIOS POR LOS MONTOS ESTABLECIDOS EN LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO.
3. REMPLAZAR SEGÚN CRITERIOS TÉCNICOS DE LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS, LOS ELEMENTOS (BONOS O TALONARIOS), QUE EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA O POSTERIORMENTE SE VERIFIQUEN COMO DEFECTUOSOS, EN MALAS CONDICIONES DE PRESENTACIÓN O EN CONDICIONES DIFERENTES A LAS ESTIPULADAS EN LA OFERTA.
4. ES RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA EXIGIR LA ORDEN DE INGRESO AL ALMACENISTA, SOLICITAR LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO AL SUPERVISOR DE LA ORDEN Y RADICAR LA FACTURA, UNA VEZ ENTREGADOS LOS BIENES, EN ORIGINAL Y DOS COPIAS JUNTO CON LOS ANTERIORES DOCUMENTOS, EN LA OFICINA DE CONTROL DE CUENTAS POR PAGAR DEL HOSPITAL.
5. LAS DEMÁS DE ACUERDO AL OBJETO DE LA ORDEN.

Proyectó:	ÁNGEL RODRIGO HEREDIA GONZÁLEZ Tecnólogo Administrativo	
Revisó:	LUIS ENRIQUE PÁEZ FALLA Coordinador Bienes y servicios	
Revisó:	DRA. JANNETH CAICEDO CASANOVA Nombre y Firma Director (a) de contratación	
Aprobó:	DRA. LÍA MARGARITA ÁLVAREZ Subgerente Corporativo (e)	