	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA		CODIGO : AP-CT-F-08-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		VERSION : 3
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PAGINA : 1 DE 1
			FECHA : 12/06/2018

FECHA DEL COMUNICADO	11/12/2018
TIPO No. DE PROCESO	INVITACIÓN A COTIZAR 179-2018 S.NTE

Señor (a)
LUIS ORLANDO NOGUERA PADILLA
Representante Legal
GTRADE S.A.S.
Dirección: **Carrera 30 No 75-49**
Teléfono: **7448570 - 8056346**
E-Mail: **licitaciones@gtrade.co**

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, y teniendo en cuenta para ello las especificaciones contenidas en los estudios previos, y en la oferta presentada por usted dentro del proceso referenciado, se ha decidido aceptar la propuesta presentada por usted dentro del proceso de contratación **INVITACIÓN A COTIZAR 179-2018 S.NTE**

TÉRMINOS DE LA CONTRATACIÓN

OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE TRABAJO (SILLAS ERGONÓMICAS) QUE SE REQUIEREN DE ACUERDO A INSPECCIONES DE SEGURIDAD EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE ATENCIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
----------------------------	---

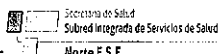
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS / SERVICIOS A CONTRATAR	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	
	ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR
	1	SILLAS ERGONOMICAS

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	UN (01) MES
--	-------------

VALOR DEL CONTRATO	DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/cte (\$19.635.000)
---------------------------	--

FORMA DE PAGO	Noventa (90) días siguientes contados a partir de la entrega de los dispositivos médico quirúrgicos hospitalarios y previa presentación de la correspondiente factura y certificación del supervisor del contrato la cual deberá acompañarse de la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Pensión – Riesgos Laborales
----------------------	--

	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 GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN 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.

	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA		CODIGO : AP-CT-F-08-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		VERSIÓN : 3
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PAGINA : 1 DE 1
			FECHA : 12/06/2018

FECHA DEL COMUNICADO	11/12/2018
TIPO No. DE PROCESO	INVITACIÓN A COTIZAR 179-2018 S.NTE

Señor (a)
LUIS ORLANDO NOGUERA PADILLA
Representante Legal
GTRADE S.A.S.
Dirección: **Carrera 30 No 75-49**
Teléfono: **7448570 - 8056346**
E-Mail: **licitaciones@gtrade.co**

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.

ESPECÍFICAS

1. ENTREGAR EN EL ALMACEN DE LA SUBRED NORTE, UBICADO EN LA CALLE 66 NO 15-41 LOS ELEMENTOS OBJETO DE LA PRESENTE ORDEN, INMEDIATAMENTE UNA VEZ EFECTUADO EL PEDIDO POR PARTE DEL SUPERVISOR.
2. ENTREGAR EL OBJETO DE LA ORDEN TENIENDO EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO.
3. PERMITIR A LA ENTIDAD REALIZAR TODAS LAS PRUEBAS E INSPECCIONES REQUERIDAS POR LE SUPERVISOR DE LA ORDEN, CON EL FIN DE COMPROBAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y DE CALIDAD DE LOS BIENES.
4. GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS ELEMENTOS OBJETO DE LA ORDEN DE COMPRA.
5. 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.
6. CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CUMPLIMIENTO QUE VERIFICARA EL SUPERVISOR DE LA ORDEN DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
7. GARANTIZAR LA ENTREGA DE LOS PRODUCTOS OBJETO DEL CONTRATO EN UN TIEMPO NO MAYOR A 10 DÍAS.
8. LAS DEMÁS DE ACUERDO AL OBJETO DE LA ORDEN.

SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	DIRECTORA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
---------------------------------	--------------------------------------

Cordialmente,

YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ

GERENTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

Aprobó: **Dr. Alvaro de Jesús Galvis Barrios**

Revisó: **Dra. Lidia Hemilet Cala Cells**

Proyectó: **Cristian Julian Uruña Tellez**