

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO : AP-CT-F-08-04 VERSIÓN : 4 PÁGINA : 1 DE 1 FECHA : 30/10/2018
FECHA DEL COMUNICADO	15 DE NOVIEMBRE DE 2019		
TIPO No. DE PROCESO	INVITACIÓN A COTIZAR No 145-2019 S.NTE		
Señor (a) BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA S.A Representante Legal LUZ MARIA ESPINOSA MORENO Dirección: CALLE 97 No 61 - 93 BARRIO ANDES Teléfono: 6226450 - 3108454328 Correo: luzmaria@biotechhealthcare.com ; mercadeo@biotechhealthcare.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, 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 INVITACIÓN A COTIZAR No 145-2019 S.NTE			
TÉRMINOS DE LA CONTRATACIÓN			
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE OFTALMOLOGÍA CON EL FIN DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LAS DIFERENTES USS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS / SERVICIOS A CONTRATAR	1	MICROSCOPIO	MARCA: MOLLER
	2	LASER ARGON	MARCA: ELLEX, MODELO LP4532
	3	LASER YAG	MARCA: ELLEX, MODELO: LQP3106
	4	CAMARA RETINAL	MARCA: CANON, MODELO: CF-1
	5	FACOVITRECTOMIA	MARCA: GEUDER
	6	CALIBRACIÓN LASER YAG	MARCA: ELLEX, MODELO: LQP3106
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CUATRO (4) MESES		
VALOR DEL CONTRATO	VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE (\$20.465.620)		
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.		
	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.		



 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	CÓDIGO : AP-CT-F-08-04 VERSIÓN : 4
		PÁGINA : 1 DE 1 FECHA : 30/10/2018
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	
FECHA DEL COMUNICADO	15 DE NOVIEMBRE DE 2019	
TIPO No. DE PROCESO	INVITACIÓN A COTIZAR No 145-2019 S.NTE	
Señor (a) BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA S.A Representante Legal LUZ MARIA ESPINOSA MORENO Dirección: CALLE 97 No 61 - 93 BARRIO ANDES Teléfono: 6226450 - 3108454328 Correo: luzmaria@biotechhealthcare.com ; mercadeo@biotechhealthcare.com		
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	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.	
	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. REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO EL CUAL DEBE GARANTIZAR: INSPECCIONES PERIÓDICAS REALIZANDO TAREAS DE LIMPIEZA, LUBRICACIÓN, VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO, AJUSTE INTERNO DE PIEZAS QUE PUDIERAN FALLAR ALTERANDO EL ESTADO OPERACIONAL DEL EQUIPO.	
2. REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN CRONOGRAMA, DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL Y CORRECTIVO TODAS LAS VECES QUE SEA REQUERIDO CON Y REEMPLAZO DE PIEZAS, PARTES, ACCESORIOS Y/O REPUESTOS DEFECTUOSOS.		
3. CUMPLIR CON LAS FECHAS ESTABLECIDAS DENTRO DE LOS CRONOGRAMAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS DEL SERVICIO.		

FECHA DEL COMUNICADO

15 DE NOVIEMBRE DE 2019

TIPO No. DE PROCESO

INVITACIÓN A COTIZAR No 145-2019 S.NTE

Señor (a)

BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA S.A

Representante Legal

LUZ MARIA ESPINOSA MORENO

Dirección: **CALLE 97 No 61 - 93 BARRIO ANDES**

Teléfono: **6226450 - 3108454328**

Correo: **luzmaria@biotechhealthcare.com ; mercadeo@biotechhealthcare.com**

4. 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.

5. BRINDAR SERVICIO TÉCNICO CON PRESENCIA DEL PERSONAL TÉCNICO CALIFICADO EN EL SITIO DONDE SE ENCUENTREN LOS BIENES EN UN TIEMPO NO MAYOR A 24 HORAS Y GARANTIZAR LA PUESTA EN MARCHA DE LOS EQUIPOS NUEVAMENTE EN UN TIEMPO LÍMITE DE 72 HORAS. EN EL EVENTO QUE LA REPARACIÓN REQUIERA DE REPUESTOS, ESTOS DEBEN SER INFORMADOS AL SUPERVISOR DE LA ORDEN Y SOLO SERAN INSTALADO CON CON PREVIA AUTORIZACIÓN RESPONDIENDO A LOS PRINCIPIOS DE OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

6. ELABORAR EL REPORTE TÉCNICO DE CADA UNO DE LOS ELEMENTOS A LOS QUE SE LES REALIZA MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, EL CUAL DEBE ESTAR DILIGENCIADO EN LETRA CLARA LEGIBLE EN TODOS SUS CAMPOS. ÉSTE REPORTE DEBE LLEVAR NÚMERO DE CÉDULA, NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUIEN RECIBE A SATISFACCIÓN EL EQUIPO.

7. REALIZAR CAPACITACIÓN AL PERSONAL TÉCNICO Y ASISTENCIAL EN EL MANEJO, USO, CUIDADO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS EQUIPOS DEL AREA POR NECESIDADES DEL SERVICIO.

8. ASUMIR LOS GASTOS DE LA ADQUISICIÓN DE MATERIALES, EQUIPOS, HERRAMIENTAS, TRANSPORTE, PERSONAL Y/O CUALQUIER OTRO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO DEL CONTRATO.

9. DOTAR AL PERSONAL CON ELEMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL ACORDES AL TIPO DE RIESGO.

10. LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE GENERAN DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL CONTRATO.

SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

YANET SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMON - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Cordialmente,

YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ

GERENTE

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

Aprobó: DRA. LIDIA HEMILET CALA CELIS

Revisó: LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA

Proyectó: KAREN DANIELA BARACALDO VARGAS