

	FORMATO COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA		CÓDIGO : AP-CT-F-08-02	
			VERSIÓN : 2	
			PÁGINA : 1 DE 1	
			FECHA : 08/06/2017	
FECHA DEL COMUNICADO : 08/06/18				
TIPO No. DE PROCESO		EVENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN DIRECTA 27-2018		
Señor (a) BRITO GOMEZ VICTORIA Representante Legal LABORATORIOS ALCON DE COLOMBIA S.A. Dirección: CALLE 93B # 16-31 PISO 3 Teléfono: 6544655 E-Mail: elizabeth.vega@alcon.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 DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES REALIZADAS POR EL COMITÉ EVALUADOR DESIGNADAS POR LA ENTIDAD, SE HA DECIDIDO ACEPTAR LA PROPUESTA PRESENTADA POR USTED DENTRO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN EVENTO ESPECIAL DE CONTRATACIÓN DIRECTA NO. 027 DE 2018, TENIENDO EN CUENTA PARA ELLO LAS ESPECIFICACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD DE COMPRA, 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 LA COMPRA DE INSUMOS MÉDICO - QUIRÚRGICOS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE OFTALMOLOGÍA EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS / SERVICIOS A CONTRATAR	ITEMS	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
	1	LENTE FUADO A ESCLERA DIOPTRIAS DE 6 A 30	UNIDAD	3
	2	LENTE PLEGABLE DIOPTRIAS 6 A 40	UNIDAD	3
	3	LENTE PLEGABLE DE 3 PIEZAS MA-60	UNIDAD	4
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TRES (3) MESES			
VALOR DEL CONTRATO	DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL PESOS (\$2.827.000)			
GARANTÍAS DE EXIGIBILIDAD	A) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES: 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 10% DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL O SUPERIOR AL PLAZO 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.			
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.			
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1) CUMPLIR CABALMENTE CON EL OBJETO DEL CONTRATO CON LA OPORTUNIDAD, CUBRIMIENTO, EFICACIA Y CALIDAD REQUERIDOS. 2) ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3) MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CONDICIONES OFRECIDAS EN LA OFERTA, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4) SUSCRIBIR EL CONTRATO Y CUANDO A ELLO HUBIERA LUGAR EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN DEL MISMO, ASÍ COMO LOS DEMÁS OTROS QUE SE REQUIERAN PARA EL DEBIDO DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL. 5) PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO LA FACTURA Y LA CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTOS EQUIVALENTES SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISO 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 E.S.E. LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADIACIÓN. 7) VELAR POR MANTENER EL BUEN NOMBRE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. HONESTA Y RESPONSABLE. 8) 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.			
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA - ESPECÍFICAS	1) CUMPLIR CABALMENTE CON EL OBJETO DEL CONTRATO CON LA OPORTUNIDAD, CUBRIMIENTO, EFICIENCIA, Y CALIDAD REQUERIDA 2) ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES AL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO MANTENIENDO LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS REQUERIMIENTOS. 3) ATENDER DE MANERA OPORTUNA LOS CORRECTIVOS ESTABLECIDOS POR EL SUPERVISOR EN LOS TÉRMINOS DADOS 4) VELAR POR MANTENER EL BUEN NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN SUBRED NORTE E.S.E			
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN			

Cordialmente,

YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ
 GERENTE
 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
 Aprobó: ALVARO DE JESUS BARRIOS
 Revisó: ENRIQUE PAEZ FALLA
 Proyectó: JAVIER MAURICIO PUENTES GALVIS