



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



San Juan de Pasto, 23 de Abril de 2020

Señor
MANUEL FERNANDO BRAVO GIRON
Representante Legal
SERVICIOS BIOMEDICOS DE NARIÑO SAS
Ciudad

Asunto: COMUNICADO ACEPTACIÓN DE OFERTA SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA No. ABA.SP.040.2020

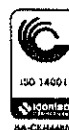
El HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E, de acuerdo con lo estipulado en el Acuerdo 00014 del 26 de septiembre de 2019, mediante el cual se expide el estatuto contractual, se permite comunicar que dentro del proceso de SOLICITUD SIMPLE DE OFERTA No. ABA.SP.040.2020, se aceptó la oferta por usted presentada el día 15 de abril de 2020, dado vez que su propuesta ha cumplido con todos los requerimientos de la Convocatoria Pública.

Por lo que de conformidad con lo establecido en el Art. 21.1.1. del Estatuto de Contratación y Manual de Contratación, se procede a comunicar la aceptación de su oferta y por consiguiente la adjudicación del contrato de acuerdo a las siguientes condiciones Generales:

CONTRATO DE OBRA	
Contratante:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E
Contratista:	SERVICIOS BIOMEDICOS DE NARIÑO SAS
Objeto del contrato	ADQUISICION DE CINCO (5) DOPPLER FETAL, CON PANTALLA LCD, RANGO 50-210BPM, RESOLUCION 1BPM, TIEMPO DE GRABACION 240S, GRABADOR DE AUDIO, ILUMINACIÓN, INDICADOR DE BATERIA, RECARGABLE, TRANSDUCTOR ULTRASONICO A PRUEBA DE AGUA, APAGADO AUTOMATICO.
Valor del Contrato y Forma de pago:	CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$4.500.000,00) Vr. Incluido IVA - FORMA DE PAGO : El Hospital cancelará el valor del presente contrato a 30 días después de certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, luego de recibido a satisfacción por parte del supervisor, previa radicación de la factura respectiva y constancia de recibo a satisfacción expedida por el supervisor del contrato. Para el pago, el contratista deberá acreditar el paz y salvo en el pago de salud, pensiones, riesgos profesionales y parafiscales, a través de certificado expedido por contador o revisor fiscal según corresponda en el cual se indique el monto mensual cancelado por cada uno de los conceptos

Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolivar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



	mencionados, correspondiente a la fecha de la factura. De lo contrario se hará la respectiva devolución.
Plazo y Lugar de Ejecución:	30 días después de los requisitos de legalización de contrato, HUDN E.S.E
Apropiación Presupuestal:	CDP No. 353 del 1 de abril de 2020
Garantías:	<p>a. Cumplimiento: Por el 10% del valor del contrato, con una vigencia igual al término de ejecución y cuatro (4) meses más contados a partir de la firma del contrato</p> <p>b. Calidad: Por el 10% del valor del contrato, con una vigencia igual al término de ejecución y cuatro (4) meses más contados a partir de la firma del contrato.</p>
Supervisor:	Yaneth Valencia López –Profesional Especializada Quirófanos y Sala de Partos y María Elizabeth Llanos Profesional Esp. Recursos Físicos

El contratista debe ejecutar el contrato conforme a las condiciones y requerimientos establecidos en el proceso de Solicitud Simple de Oferta No. ABA.SP.040.2020 y los Documentos del Proceso (Estudio Previo e Invitación), la presente Comunicación de Aceptación y la Oferta presentada, constituyen para todos los efectos el contrato.

Dado en San Juan de Pasto, a los 23 días del mes de Abril del año 2020.


GLADYS MYRIAM SIERRA PÉREZ
Gerente del HUDN

Revisó: Dra. Amy Marina, Jefe Oficina Jurídica
Proyecto: Salome Chávez Jaramillo – Auxiliar Administrativa Unidad HUDN

Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co

