Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMATO ACTA DE INICIO DE CONTRATO	CÓDIGO: AP-CT-F-36-02
		VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 17/06/2020

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO				
No. DEL CONTRATO			BYS 074-2022	
TIPO DE CONTRATO			COMPRAVENTA	
OBJETO DEL CONTRATO			ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, MOBILIARIO Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACIÓN DEL CAPS. SUBA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	
CONTRATISTA			HOSPIOFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA S.A.S.	
VALOR DEL CONTRATO			CIENTO OCHO MILLONES VEINTISÉIS MIL CINCO PESOS CON CUARENTA Y DOS CENTAVOS M/CTE (COP$108,026,005.42)	
PLAZO DEL CONTRATO			CUATRO (4) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO	
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	172		CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL No.	31613
CONTRATO CUENTA CON APROBACIÓN DE POLIZA	SI	NO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO	20 DE JULIO DE 2022
	X			
FECHA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA DE INICIO DE CONTRATO	04 DE AGOSTO DE 2022		FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	03 DE DICIEMBRE DE 2022
FIRMA:			FIRMA:	
NOMBRE: ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES			NOMBRE: DAVID LEONARDO LEÓN RODRÍGUEZ	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1.014.208.481			CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1.022.970.303	
CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO			CARGO: REPRESENTANTE LEGAL	
SUPERVISOR - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE			CONTRATISTA	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**ACTA DE REUNIÓN**	CÓDIGO: ES-GC-F-104-07
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CALIDAD	PÁGINA: 1 DE 5
		FECHA: 06/04/2021

N° DE ACTA: 04-08-2022-1	**FECHA:** 04/08/2022
REUNIÓN: ACTA DE INICIO CONTRATO No. 074-2022	

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	ÁREA/ENTIDAD
ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	SUBRED NORTE E.S.E.
MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	SUBRED NORTE E.S.E.
DAVID LEONARDO LEÓN RODRÍGUEZ	REPRESENTANTE LEGAL	HOSPIOFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA S.A.S.

ORDEN DEL DÍA / AGENDA

1. Verificación del quórum
2. Información general del contrato
3. Información técnica (CONDICIONES PARTICULARES POST-VENTA)
4. Aclaraciones y varios sobre el contrato

REVISIÓN COMPROMISOS ANTERIORES

Responsable	Fecha	Cumplimiento		Causa
		SI _____	NO _____	
		SI _____	NO _____	
		SI _____	NO _____	

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Verificación del quórum

Debido a que por parte de HOSPIOFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA S.A.S. y la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. se cuenta con la presencia de los participantes necesarios para el desarrollo de la reunión, siendo las 08:00am del día 04 de agosto de 2022 se da inicio a la reunión de acta de inicio del contrato No. 074-2022.

2. Información general del contrato

Para efectos de verificación de la siguiente información del contrato: tipo de contrato, objeto del contrato, valor del contrato, plazo del contrato, certificado disponibilidad presupuestal, certificado registro presupuestal, si el contrato cuenta con aprobación de pólizas, fecha de suscripción de contrato, fecha de terminación del contrato y nombre del supervisor del contrato. Ver documento adjunto a esta acta nombre *"FORMATO ACTA DE INICIO DE CONTRATO"* y código *"AP-CT-F-36-02"*.

Por otra parte, el contratista HOSPIOFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA S.A.S. se compromete con la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. a cumplir con el objeto, las cláusulas, obligaciones y de más compromisos descritos en el contrato No. 074-2022 suscrito entre las partes.

Bienes a entregar:

Lote 10 CAMILLA DE TRANSPORTE (1 unidad), conforme a las especificaciones relacionadas en el anexo técnico del proceso ISI-002-2022.

Lote 23 EQUIPO DE ÓRGANOS PORTÁTIL CON MARTILLO DE REFLEJOS (16 unidades), conforme a las especificaciones relacionadas en el anexo técnico del proceso ISI-002-2022.

Lote 42 PULSOXIMETRO (11 unidades), conforme a las especificaciones relacionadas en el anexo técnico del proceso ISI-002-2022.

Lote 61 SILLAS (189 unidades), conforme a las especificaciones relacionadas en el anexo técnico del proceso ISI-002-2022.

3. Información técnica (CONDICIONES PARTICULARES POST-VENTA)

Se recuera al contratista que los bienes adquiridos cuentan con condiciones particulares post-venta de garantía, tiempo de respuesta, mantenimiento preventivo, mantenimiento correctivo y tiempo de soporte post-venta las cuales se deben cumplir conforme el anexo técnico del proceso ISI-002-2022.

Tiempos de garantía

- Para Lote 10 CAMILLA DE TRANSPORTE (Tiempo mínimo de garantía 2 años), para Lote 23 EQUIPO DE ÓRGANOS PORTÁTIL CON MARTILLO DE REFLEJOS (Tiempo mínimo de garantía 1 año), para Lote 42 PULSOXIMETRO (Tiempo mínimo de garantía 1 año) y para Lote 61 SILLAS (Tiempo mínimo de garantía 1 año).

4. Aclaraciones y varios sobre el contrato

Lugar de entrega de los bienes: CAPS SUBA, dirección carrera 92 No. 147C-30.
Fecha de entrega: El supervisor del contrato solicita al contratista dar cumplimiento a los plazos de entrega de los elementos objeto del contrato pactados en el mismo, a esto el contratista informa que los bienes tienen la siguiente proyección de entrega:

Lote 10 CAMILLA DE TRANSPORTE (1 unidad): en fabricación, fecha máxima de entrega 30/09/2022.

Lote 23 EQUIPO DE ÓRGANOS PORTÁTIL CON MARTILLO DE REFLEJOS (16 unidades): en importación, fecha máxima de entrega 22/08/2022.

Lote 42 PULSOXIMETRO (11 unidades): en importación, fecha máxima de entrega 22/08/2022.

Lote 61 SILLAS (189 unidades): en fabricación, fecha máxima de entrega sillas 20/08/2022 y silla reclinable sala de lactancia 30/09/2022.

El supervisor del contrato informa que el CAPS SUBA se encuentra en obra y que esta obra tiene fecha proyectada de entrega el día 09/08/2022, para lo cual se informara vía correo electrónico (comercial01@hospioffice.com), la disponibilidad para la entrega e instalación de los bienes adquiridos en este contrato.

Contacto para solicitudes:

correo: comercial01@hospioffice.com, cel. 3108582135

Documentos a entregar con los equipos (según aplique):

- Declaración de importación.
- Registro sanitario INVIMA o resolución de no requiere (según corresponda).
- Certificado CCAA vigente.
- Certificado FDA o CE (según aplique).
- Carta de garantía especificando incluyentes y excluyentes.
- Formato institucional guía de manejo básico (plastificada).
- Guía de limpieza y desinfección.
- Manuales de servicio y usuario en español.
- Cronograma de mantenimiento preventivo y calibración por equipo según recomendaciones de fabricante.
- Cronograma de capacitación y registro de capacitación (según se requiera).
- Protocolo y guía de mantenimiento preventivo.
- Formato de hoja de vida institucional.
- Reporte de instalación donde se evidencie el correcto funcionamiento del equipo.
- Certificado que el equipo no cuenta con alertas sanitarias nacionales o internacionales vigentes.
- Certificado de vida útil del equipo y disponibilidad de repuestos.
- Certificado de calibración y/o calificación (si aplica).

Placas: estas deben ser de tamaño proporcional al bien que identifican, siempre visible, legible y de difícil eliminación. La placa no se podrá arrancar manualmente y no debe dañar los bienes. Se exceptúa de la placa, los bienes fabricados en acero inoxidable, los cuales serán grabados en la estructura.

PARA LA GARANTÍA Y MANTENIMIENTO
Serie_____ Modelo_____Marca_____
Número del contrato: _____
Número de teléfono 24 horas: _____
Nombre del Contratista:

Propiedad de la Subred Integrada De Servicios De Salud Norte E.S.E. - Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C.

Sesiones de Capacitación: Realizar capacitación al personal asistencial, en el cuidado, uso adecuado, limpieza, y desinfección de los equipos, así como entregar la guía uso seguro, limpieza y desinfección del equipo. Al momento de la capacitación, el proveedor debe diligenciar la planilla de asistencia y acta de reunión donde se describan los temas tratados durante la capacitación, ya sea en formato institucional o del proveedor y entregar dicha información al ingeniero(a) encargado(a) de la unidad.

Realizar capacitación al personal técnico, en el soporte técnico, resolución de fallas, asistencia técnica en mantenimiento (preventivo y correctivo), test de chequeo, y calibración para los equipos que lo requieran.

NOTA: El contratista debe ajustarse a los horarios de la institución y realizar las capacitaciones para todos los turnos que maneja el servicio según se requiera y sea solicitado por el supervisor del contrato, el contratista debe entregar a cada participante certificado de capacitación.

Facturación: Para la facturación de los equipos adquiridos, estos deben ser entregados en el almacén de la unidad de servicios de salud con su factura correspondiente, en presencia del ingeniero biomédico de la sede para que se verifique el cumplimiento de las especificaciones técnicas bajo las cuales fue solicitado. Las facturas deben radicarse en las instalaciones de la USS CHAPINERO en la Dirección: Calle 66 No. 15-41, en la oficina de Ingeniería Biomédica ubicada en el sótano. Se debe tener en cuenta que las facturas deben radicarse antes del día 25 de cada mes. Con la factura se debe adjuntar: parafiscales, ingreso de elementos al almacén, acta y reporte de instalación y capacitaciones realizadas y demás documentos contemplados en cláusulas contractuales o solicitados por el supervisor del contrato.

NOTA: Si no se adjunta la información mencionada según corresponda, o no se radica en las fechas mencionadas no se podrá tramitar la factura y se reportará la devolución de la misma.

Cualquier información sobre el contrato, el proveedor puede comunicarse mediante correo electrónico al correo ingenieriabiomedica@subrednorte.gov.co con copia a biomedica03@subrednorte.gov.co

Siendo las 09:00am del día 04 de agosto de 2022 se da por terminada la reunión de acta de inicio del contrato No. 074-2022.

COMPROMISOS DE ESTA REUNIÓN	RESPONSABLE	FECHA
		DD/MM/AAAA

DECISIONES / CONCLUSIONES
Dar cumplimiento a las actividades y cláusulas del contrato 074-2022. Cumplir con todo lo ofertado en su propuesta.

FIRMAS DE LOS ASISTENTES - Este campo deberá diligenciarse cuando el acta se realiza en físico.

NOMBRE	FIRMA	CORREO ELECTRÓNICO
David León Rodriguez		Comercial01@hospitalcec
Monica Rueda Of		biomedica03@subrednorte.gov.co
Roger Alberto Soto		ingeniero.biomedico@subrednorte.gov.co