Medellín, 21 de octubre de 2022

Señora
NATALIA CARDONA ZAPATA
Representante Legal
ALMAVID SALUD SAS
NIT. 900.910.289-0
gerencia@almavidsalud.com
Calle 53 C Sur # 43 – 74
Medellín

ASUNTO: Comunicación de aceptación número: 6700026541 de 2022

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, le informamos que la oferta presentada por: **ALMAVID SALUD SAS**, identificado con NIT. 900.910.289-0 y representada legalmente por NATALIA CARDONA ZAPATA identificada con la cédula de ciudadanía 1.128.264.528, que en adelante se denominará **CONTRATISTA**, ha sido aceptada expresa e incondicionalmente por el **INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE MEDELLIN–INDER**, previa recomendación por parte del Comité Evaluador, según informe consolidado de evaluación de fecha 18 de octubre de 2022, por haber cumplido con todos los requisitos establecidos en la invitación pública y su expresa aceptación de los términos y condiciones de la misma, para ejecutar el objeto *"**PRESTAR EL SERVICIO DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES A SERVIDORES DEL INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE MEDELLÍN INDER**"*, luego de la adjudicación de la Invitación de Mínima Cuantía SM-007-2022, por valor de **TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS ÚN PESOS M.L ($3.329.201) IVA INCLUIDO**, soportado en CDP No. 1160008173 del 12 de agosto de 2022 y en Registro Presupuestal No. 7000000823 del 21 de octubre de 2022.

EL INDER, cancelará al **CONTRATISTA** el valor del presente contrato según la forma de pago prevista en la Invitación Pública, a través de transferencia electrónica a la cuenta reportada por el CONTRATISTA al diligenciar el formato de inscripción de proveedores y contratistas, previa presentación de la factura o documento equivalente debidamente legalizada, con todos los soportes que aseguren que los productos fueron recibidos a entera satisfacción por parte del supervisor del contrato.

AVISO DE PRIVACIDAD
INDER - MEDELLÍN con NIT 800194096-0 dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y decretos reglamentarios, le informa a todos los titulares de datos personales insertos en el presente documento, que el uso ha sido realizado con previa autorización, preservando la protección de sus datos personales en la recolección, circulación y tratamiento para la(s) finalidad(es) que han sido autorizadas de acuerdo con la política de tratamiento y protección de datos personales que se encuentra a disposición en el sitio web oficialwww.inder.gov.co, en la sede administrativa ubicada en calle 47D # 75 – 276 barrio Velódromo, Medellín – Colombia, y/o solicitarla al correo electrónico proteccion.datos@inder.gov.co.

En caso de cambio del número de la cuenta bancaria **EL CONTRATISTA** informará de tal situación al **INDER** con quince (15) días hábiles antes del pago programado, aportando una solicitud formal en la que justifique las razones del cambio de cuenta y un certificado original expedido por la entidad bancaria.

La transferencia electrónica o consignación para la cancelación de cuentas, la realizará **EL INDER** sujeto a la disponibilidad de recursos que presente la Tesorería y respetando el derecho de turno consignado en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007.

La duración del presente contrato será a partir de la suscripción del acta de inicio hasta el 30 de diciembre de 2022. El Acta de Inicio será suscrita por **EL CONTRATISTA** y el supervisor designado para tal fin, previa aprobación de la garantía única, sin sobrepasar la presente vigencia.

Conforme a lo establecido en la invitación, le informamos que cuenta con tres (3) días hábiles para la adquisición y entrega de las garantías establecidas en la invitación. Para la ejecución del objeto contractual se debe contar con la aprobación de las mismas y suscripción del acta de inicio.

El supervisor designado para el presente contrato es profesional especializado asignado a la Subdirección Administrativa y Financiera (Gestión del Talento Humano), JHON JAIRO PIEDRAHITA VILLA, localizable en el teléfono 6043699000 ET. 235, correo electrónico john.piedrahita@inder.gov.co

Hace parte integral de esta aceptación la Invitación Pública N° SM-007-2022.

Atentamente,

CRISTIAN CAMILO SANCHEZ VASQUEZ
DIRECTOR GENERAL INDER

Proyectó:	Revisó:	Aprobó:
Stefanny Alfonso Cely Contratista OAJ	**Vicky Mosquera Blanquicet** Abogada Especializada OAJ	**Juan Mauricio Londoño** Jefe Oficina Asesora Jurídica

AVISO DE PRIVACIDAD
INDER - MEDELLÍN con NIT 800194096-0 dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y decretos reglamentarios, le informa a todos los titulares de datos personales insertos en el presente documento, que el uso ha sido realizado con previa autorización, preservando la protección de sus datos personales en la recolección, circulación y tratamiento para la(s) finalidad(es) que han sido autorizadas de acuerdo con la política de tratamiento y protección de datos personales que se encuentra a disposición en el sitio web oficialwww.inder.gov.co, en la sede administrativa ubicada en calle 47D # 75 – 276 barrio Velódromo, Medellín – Colombia, y/o solicitarla al correo electrónico proteccion.datos@inder.gov.co.

1 Sobre único

1.1 Lista de artículos — Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
2.904.000,00

	Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
	1	85101503	EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR OPTOMETRIA VISIOMETRIA (Realizada por optómetra como lo exige la norma	68,00	UN	38.600,00	34.000,00	2.312.000,00
	2	85101503	EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR VISIOMETRIA (Realizada por optómetra como lo exige la norma) AUDIOMETRIA GLICEMIA HEMOGRAMA COLESTEROL TOTAL TRIGLICERIDOS	1,00	UN	66.200,00	61.000,00	61.000,00
	3	85101503	EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR VISIOMETRIA (Realizada por optómetra como lo exige la norma) AUDIOMETRIA ESPIROMETRIA COLESTEROL TOTAL GLICEMIA PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	3,00	UN	95.567,00	85.000,00	255.000,00
	4	85101503	EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR VISIOMETRIA (Realizada por optómetra como lo exige la norma)	4,00	UN	30.200,00	24.000,00	96.000,00
	5	85101503	SE REQUIERE APLICAR PARA LOS SIGUIENTES PERFILES DE EMPLEADOS: EMPLEADOS CON POST INCAPACIDAD O POR REINTEGRO, PARA IDENTIFICAR CONDICIONES DE SALUD QUE PUEDAN VERSE AGRAVADAS O QUE PUEDAN INTERFERIR EN LA LABOR O AFECTAR A TERCEROS EN RAZÓN DE SITUACIONES PARTICULARES.	3,00	UN	76.900,00	60.000,00	180.000,00