HEALTHCORP
NIT. 901065278-8

Bogotá, enero de 2024

SEÑORES
EGAT
CIUDAD

REF: EME001 DE 2024

CERTIFICACION CONDICIONES PARTICULARES PORT-VENTA

LOTE 4 CAMILLA FIJA EXAMEN

CARLOS ALFREDO GARCIA NEIRA, identificado con Cédula de Ciudadanía 80418923, en calidad de representante legal de HEALTHCORP SAS, me permito GARANTIZAR el cumplimiento de las siguientes condiciones:

4.6. GARANTIA	**4.6.1 1 AÑO**
	4.6.2 El oferente garantiza que la garantía iniciara desde la fecha de puesta en marcha y test de aceptación del equipo, acción que será realizada por el oferente en presencia del personal que sea designado por cada una de las Unidades de Servicios de Salud (USS) de la Subred a la que va dirigido.
	4.6.3 El oferente garantiza que en caso de presentarse un evento adverso atribuible a fallas del equipo médico y sea reportado como efectivo por parte del programa de tecnovigilancia institucional y verificado por parte del oferente, se compromete a realizar el cambio del equipo respectivo por uno igual o mejor sin ningún costo adicional, en los treinta días hábiles siguientes a la fecha del evento.
	4.6.4 El oferente garantiza que en los casos en que los daños en los bienes se deban a causas diferentes a la mala operación del equipo por parte del operario, el oferente soportara el servicio con un bien de iguales o mejores características, durante el tiempo que tome su reparación y entrega a satisfacción.

4.4. TIEMPO DE RESPUESTA	El oferente garantiza que durante la garantía, el tiempo de respuesta a los requerimientos realizados por la unidad de servicios de salud y/o el supervisor del contrato, será de máximo 5 horas, los requerimientos deberán atenderse durante el tiempo de servicio de la USS en la cual se encuentre el bien, para lo cual en el momento de la entrega de los equipos en el punto autorizado, se hará entrega de información tal como, nombre de contacto, dirección y número telefónico.

Cordialmente,

CARLOS ALFREDO GARCIA NEIRA
80418923
Representante legal
HEALTHCORP SAS
NIT 901065278-8