Popayán, 22 de junio de 2024

Señores:
SALUD ELECTRONICA S.A.S
Dirección: Calle 10 sur 51 A 55 Local 505
Teléfono: 3148789082 - 3135989747
Correo: info@saludelectronica.com

Cordial saludo,

El Hospital Susana López de Valencia E.S.E. para cumplir con su misión de prestar servicios de Salud, y con el objeto de garantizar la prestación eficiente y oportuna de los mismos, requiere LA ADQUISICIÓN DE UNA LICENCIA DE USO DEL SOFTWARE DENOMINADO MIPRESENLINEA PARA EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.; por lo tanto comedidamente le solicito presentar una oferta, considerando los siguientes términos:

4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: Los elementos deben cumplir con las siguientes especificaciones:

ELEMENTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
LICENCIA DE SOFTWARE MIPRESENLINEA	1			

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

a). Asumir los gastos ocasionados en el cumplimiento del contrato.

b). Informar a los supervisores del contrato acerca de cualquier eventualidad relacionada con la ejecución del contrato.

c). No ceder ni subcontratar las actividades objeto del contrato.

d). Entregar la licencia de software según las especificaciones técnicas.

e). Cumplir con los tiempos establecidos en el contrato

f). Atender solicitudes de los supervisores.

VALOR: El valor estimado del contrato asciende a la suma de **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($ 4.842.079.00).**

PLAZO: La duración del contrato será de un (1) mes, contado a partir de la suscripción del acta de inicio.

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Se realizará en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E.; Calle 15 No. 17A- 196 Municipio de Popayán.

LA PROPUESTA SE DEBE PRESENTAR CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

Requisitos técnicos:

- Presentar propuesta económica en pesos colombianos.
- Ficha técnica
- Evidenciar experiencia mediante la presentación de un contrato o certificación con el objeto a contratar.

Requisitos jurídicos:

- Certificado de existencia y representación legal, con registro renovado el último año.
- Fotocopia del Rut actualizado
- Copia de cedula del representante Legal.
- Certificados de antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales, medidas correctivas y REDAM, vigentes.
- Certificado de encontrarse a paz y salvo con los aportes a seguridad social y parafiscales.
- FORMULARIO SARLAFT, de acuerdo al modelo suministrado por el Hospital, firmado por el Representante Legal, indicando su nombre y número de identidad e incorporando la huella digital de su índice derecho. Este formulario debe ser firmado y diligenciado en forma clara y legible

Atentamente,

LUCY XIMENA IBARRA HERNÁNDEZ
Gerente

Proyectó: *María Camila Pantoja Idrobo / Abogada – Afiliada Partícipe ASIES*
Aprobó: *Claudia Tatiana Rodríguez Bravo / Jefe Oficina Asesora Jurídica*