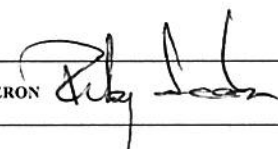


Fecha de Solicitud:	04/12/2018					
DATOS DEL SOLICITANTE						
Nombre del Solicitante:	RUBY LILIANA CABRERA CALDERON - JONNY FRANCISCO ROJAS HERRERA					
Proceso y/o UPSS solicitante:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA - GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA					
JUSTIFICACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO (ampliar la justificación y descripción en caso de servicios)						
<p>Se requiere el arrendamiento de estos equipos para las Unidades de la Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente E.S.E. Con el fin de dar soporte a la tecnología actual mitigando riesgos y asegurando la continuidad de la prestación de servicios. El contrato del que eran objeto estos equipos actualmente, alcanzó el tope máximo; también es importante tener en cuenta que estos equipos quedaron desiertos en la Invitación a Cotizar No. 009 de Arrendamiento de equipos Biomédicos.</p>						
REQUISITOS DE LA COMPRA O SERVICIO (diligenciar si aplica)						
Item	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación
	Autoclave 200 Lts	2	UNIDAD	NA	VER ANEXO TECNICO	VER ANEXO TECNICO
	Ventilador de Transporte	2	UNIDAD	NA	VER ANEXO TECNICO	VER ANEXO TECNICO
	Incubadora Cerrada	34	UNIDAD	NA	VER ANEXO TECNICO	VER ANEXO TECNICO
	Incubadora Abierta	1	UNIDAD	NA	VER ANEXO TECNICO	VER ANEXO TECNICO
	Lamparas de Fototerapia	20	UNIDAD	NA	VER ANEXO TECNICO	VER ANEXO TECNICO
¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI ___ X ___ NO ___ ¿Requiere exclusividad? SI ___ NO ___ X ___						
CONDICIONES DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS						
1. Fichas técnicas 2. Registros de importación de los equipos biomédicos donde conste la fecha de fabricación del mismo. 3. Registro INVIMA vigente. 4. Carta con las herramientas de trabajo y todos los recursos necesarios para llevar a cabo los mantenimientos de los equipos ofertados. 5. Listado de los equipos de back up como contingencia cuando se presente una situación de equipos fuera de servicio por daño o mantenimiento. 6. Certificados de calibración avalados por la ONAC de los equipos que se requieran para realizar los mantenimientos. 7. Protocolos de limpieza y desinfección 8. Manuales de servicio técnico y de usuario en español (físico y digital),						
Responsable Técnico de la evaluación de propuestas:						
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA						
VER ANEXO TECNICO						
FIRMAS	Nombre y Firma del solicitante:	RUBY LILIANA CABRERA CALDERON 				
	VoBo. Subgerente Corporativo y/o Servicios:	KEMER RAMIREZ CARDENAS				
	VoBo. Gerente	MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS				
** Este campo es diligenciado por el área receptora: ¿La compra o servicio solicitada se encuentra incluida en el Plan de Compras de la entidad? SI ___ NO ___						
Observaciones (si el bien o servicio no esta incluido indicar el porque, o las necesidades específicas):						