Bucaramanga, Diciembre de 2024
**OFERTA FORMAL DE SERVICIOS NO. 388**

Señores
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA**
L.C

**REFERENCIA:** Oferta comercial de suministro de Hemocomponentes – Banco de Sangre.

Reciba un cordial saludo.

Este documento tiene como objetivo presentar los productos y servicios del Banco de Sangre HIGUERA ESCALANTE Y CIA SAS.

Nuestra finalidad permanente es destacarnos por nuestra seriedad y cumplimiento; Es así como hemos logrado sobresalir y mantener el liderazgo en la región y a nivel nacional.
Estamos constituidos como el Hemocentro privado más importante de la zona del Oriente colombiano, garantizando los estándares más altos de calidad a nivel nacional. Somos un Banco de Sangre clasificado en la categoría “A” por el Ministerio de Protección Social de Colombia, que suple las necesidades de hemocomponentes a diferentes instituciones del país. Contamos con personal capacitado y tecnología de punta, avalado por nuestro SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD.

La calidad con la que trabaja nuestro Banco de Sangre le permitirá a su institución tener un sólido respaldo en el servicio transfusional.
Esperamos formar parte de su red de suministro.

Cordialmente,

**Inst. Quirurgica. Angelica Triana Cubillos**
**Higuera Escalante | Dirección Comercial**
Ejecutiva Comercial
(+57) 3176679670 (+57) (7) 6787870 ext. 1633-1634
**ejecutivacomercial2@higueraescalante.com**
www.higueraescalante.com

## CARACTERÍSTICAS QUE DAN VALOR AGREGADO A NUESTRO SERVICIO

- Banco de Sangre clasificado en Categoría A por el Ministerio de salud y protección social
- Sedes de atención y servicio 24 horas.
- Capacitación del personal en el servicio transfusional (Certificado de 120 horas).
- Conferencias mensuales a médicos y personal de la unidad transfusional en temas de interes clínico y uso racional de hemocomponente.
- Informe de Indicadores semestrales de controles de calidad evaluados en el 99% de cumplimiento.

## TARIFAS HIGUERA ESCALANTE 2024
## BANCO DE SANGRE

Adjuntas en el Documento Excel

PBX:6787870 www.higueraescalante.com

## CONDICIONES Y REQUISITOS

- ***DOCUMENTOS NECESARIOS PARA CONTRATO PAGO A CRÉDITO 30 DÍAS***

1. Contrato Original firmado por el Representante Legal.
2. RUT actualizado (No mayor a 90 días).
3. Fotocopia de la Cédula ampliada al 150% del Representante Legal.
4. Formulario de inscripción de proveedor diligenciado. (FM – 23, Documento adjunto).
5. Formato Sarlaft (Documento Adjunto).
6. Consulta en las Centrales de riesgo (Documento Adjunto).
7. Certificado de Habilitación de Salud vigente.
8. Formato Autorización Tratamiento de Datos Personales (Documento Adjunto).
9. Acta de posesión de gerente.
10. CDP.
11. RP.
12. Certicados de contraloría, procuraduría y judicial de gerente (representante legal) y de la IPS.
13. Acta de inicio

PBX:6787870 www.higueraescalante.com

La validez de la presente oferta será de 30 días calendario contados a partir de la fecha de entrega. Las partes en conjunto determinaran el protocolo de facturación (modelo electrónico) y los anexos que la factura debe tener de manera que faciliten el proceso.

Para **HIGUERA ESCALANTE** es importante tener certeza de que el pago se hará estrictamente en las fechas establecidas porque sobre ellas se hace toda la planeación financiera de la empresa respecto al pago de proveedores a quienes les cumplimos estrictamente en los plazos pactados lo que nos ha caracterizado y dado credibilidad en estos 49 años de servicio.

Cualquier inquietud o sugerencia acerca del programa o de tarifas, será atendida por el Departamento de Mercadeo y Servicio al cliente al 6787870 ext. 1633-1634.

Ingresa a nuestra página web www.higueraescalante.com para que conozcas más de nuestros servicios.

Cordialmente,

**Inst. Quirurgica. Angelica Triana Cubillos**
**Higuera Escalante | Dirección Comercial**
Ejecutiva Comercial
(+57) 3176679670 (+57) (7) 6787870 ext. 1633-1634
**ejecutivacomercial2@higueraescalante.com**
www.higueraescalante.com

PBX:6787870 www.higueraescalante.com