

 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A COTIZAR					CÓDIGO : AP-CT-F-04-04
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN					VERSIÓN : 4
						PÁGINA : 1 DE 2
						FECHA : 12/06/2018
INVITACIÓN A COTIZAR No. 038-2020 S.NTE						
OBJETO A CONTRATAR	Contratar la compra de vacunas adulto (twinrix y Hepatitis B) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte de acuerdo al contrato 147 de 2018 con la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos UAESP.					
ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO						
Item	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Consumo Promedio Mensual	Especificación Técnica	Observaciones
1	VACUNA TWINRIX	UNIDAD	40	40	0,5 ML	Dar continuidad de esquema de vacunación
2	VACUNA HEPATITIS B	UNIDAD	6	6	0,5 ML	Dar continuidad de esquema de vacunación
CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN						
PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN			21/02/2020			
OBSERVACIONES A LA INVITACIÓN A COTIZAR			HASTA EL 24/02/2020 A LAS 10:00 AM UNICAMENTE PLATAFORMA SECOP II			
RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES A LA INVITACIÓN A COTIZAR			24/02/2020			
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS			Fecha: 26/02/2020 Hora: Hasta las 10:00 AM PLATAFORMA SECOP II			
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS			Fecha: 26/02/2020 Hora: Hasta las 10:10 AM PLATAFORMA SECOP II			
EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, SARLAFT, TÉCNICOS Y ECONÓMICOS			ENTRE EL 26/02/2020 y 27/02/2020			
PÚBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES			28/02/2020 PLATAFORMA SECOP II			
SUBSANACION Y OBSERVACIONES A LAS EVALUACIONES			Fecha: 02/03/2020 Hora: Hasta las 10:00 AM PLATAFORMA SECOP II			
RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES Y/O SUBSANACIONES			Fecha: 02/03/2020 PLATAFORMA SECOP II			
FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA			DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES DEFINITIVAS.			
DOCUMENTOS SOPORTES QUE DEBE ANEXAR EL PROPONENTE						
JURÍDICOS: 1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED) 2 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED) 3 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED) 4 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS) 5 FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT 6 FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT 7 6. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL 8 CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 9 CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 10 CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 11 CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.						

12 CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS - POLICIA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DIAS.

13 CERTIFICACIÓN BANCARIA

SARLAFT

1. AP-GF-F-23-02 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA; EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR EXTERNA No. 009 -2016 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED).
2. ESTADOS FINANCIEROS DEL ÚLTIMO PERIODO DISPONIBLE, EXPEDIDOS DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES, CERTIFICADOS Y/O DICTAMINADOS SEGÚN SEA EL CASO. (SOLO LOS OBLIGADOS A LLEVAR CONTABILIDAD).
3. FOTOCOPIA DECLARACIÓN DE RENTA DEL ULTIMO PERIODO GRAVABLE DECLARADO.

NOTA: SE DEBE DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD, NO DEJAR ESPACIOS EN BLANCO, EN ESE CASO DE QUE NO APLIQUE DILIGENCIAR (N/A). SI REQUIERE APODERADO, ADJUNTAR PODER DEBIDAMENTE FIRMADO CON RECONOCIMIENTO ANTE NOTARIO PÚBLICO.

TÉCNICOS:

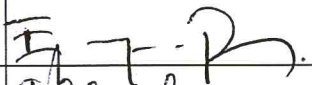
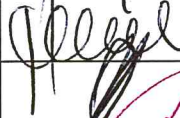
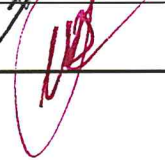
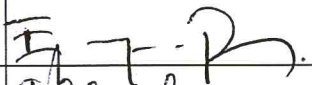
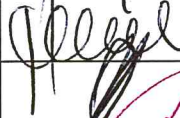
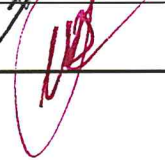
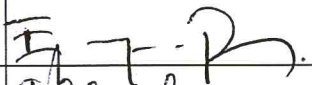
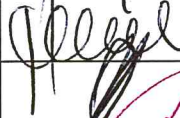
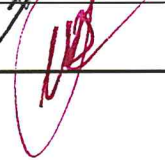
1. SE REQUIERE FICHA TECNICA DEL BIOLOGICO PARA VALIDAR LAS CARACTERISTICAS Y COMPONENTES DE LA VACUNA.
2. EN CASO DE SER FABRICANTE DEBE PRESENTAR CERTIFICADO DE BPM; EN CASO DE SER DISTRIBUIDOR DEBE PRESENTAR EL CCAA .
3. EL PROPONENTE DEBE PRESENTAR LOS PROTOCOLOS DE TRANSPORTE Y ALMACENTAMIENTO DE CADENA DE FRIO.
4. CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GAREANTICE QUE TODAS LA VACUNAS VIENEN CONTRA MARCADAS DE TAL MANERA QUE CUMPLAN CON LOS CRITERIOS DE CALIDAD.
5. PRESENTAR REGISTRO INVIMA DE CADA UNA DE LAS VACUNAS VIGENTES .
6. ANEXAR COPIA DEL FORMATO DEL CARNET EL CUAL VA A SER ENTREGADO POSTERIOR A LA APLICACION DE LOS BIOLOGICOS EN DONDE CONSTE LA FECHA DE APLICACIÓN, DEL BIOLOGICO , LOTE, FECHA DE VENCIMIENTO Y FECHA DE PROXIMA VACUNA.

ECONÓMICOS:

1. PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA (SI APLICA) Y VALOR TOTAL DE LOS ÍTEMS A CONTRATAR.
LA PROPUESTA DEBERÁ CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS.
LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO.
LA PROPUESTA DEBE SER FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN					
Jurídicos	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS.				
Sarlaft	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS.				
Técnicos	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS. SU RESULTADO SERÁ HABILITADO O NO HABILITADO.				
Económicos	1. SE TENDRÁ EN CUENTA LA MEJOR PROPUESTA ECONÓMICA CON RESPECTO AL PRECIO Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS FACTORES JURIDICOS, SARLAFT Y TÉCNICOS. 2. SE ACEPTARÁ LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE PARA LA INSTITUCIÓN Y QUE CUMPLA CON TODOS LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA INVITACIÓN. NOTA: Tenga en cuenta que la información relacionada en el anexo y en la pregunta de lista de precios del SECOP II debe coincidir.				
Criterios de Desempate	EN CASO DE PRESENTARSE EMPATE COMO RESULTADO DE LAS EVALUACIONES DESARROLLADAS A LAS PROPUESTAS PARTICIPANTES, ÉSTE SE RESOLVERÁ TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES CRITERIOS Y ORDEN: 1. SE TENDRÁ EN CUENTA EL OFERENTE QUE SOPORTE EL CUMPLIMIENTO A LA CIRCULAR 22-2018 EMITIDA POR LA ALCALDÍA DE BOGOTÁ. 2. LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA.				
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN					
Valor	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE (\$ 4.955.972)		No.	439	
Rubro Presupuestal	INSUMOS DE SALUD PUBLICA		Fecha del CDP	18/02/2020	
CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO					
Forma de pago	NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO, UNA VEZ PRESENTADA LA FACTURA JUNTO CON EL CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y DEMÁS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		Plazo de ejecución	DOS (2) MESES	
FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS					
Sitio de entrega	EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				

Garantías de exigibilidad	A) DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, INDEPENDIENTE DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL QUE SE PACTE EN EL CONTRATO. SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ A LA QUE EN CADA CASO SE DETERMINE, LA CUAL NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS. B) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES: PARA PRECAVER LAS FUTURAS EVENTUALIDADES EN QUE UNO O VARIOS BIENES DE LOS CONTRATADOS NO REÚNAN LAS ESPECIFICACIONES O CALIDADES EXIGIDAS PARA LA CONTRATACIÓN O QUE NO SEAN APTOS PARA LOS FINES PARA LOS CUALES FUERON ADQUIRIDOS, ASÍ COMO PARA PRECAVER TAMBIÉN LOS VICIOS DE FABRICACIÓN Y LA CALIDAD DE LOS MATERIALES O COMPONENTES. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS. C) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: PARA ASEGURAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS QUE EL CONTRATISTA OCASIONE A TERCEROS POR RAZÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS. LAS PRÓRROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES QUE SE SURTAN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁN AMPLIAR LAS COBERTURAS EN TIEMPO Y EN VALOR DE LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.
Obligaciones del Contratista	GENERALES: 1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. 2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS . 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. 6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. 7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS S PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN. 9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS. 10. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. ESPECÍFICAS 1. ENTREGAR LA VACUNAS REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO EN EL LUGAR, CANTIDAD Y OPORTUNIDAD, SEGÚN LA PROGRAMACIÓN O REQUERIMIENTOS. 2. VELAR POR LA ADECUADA ENTREGA DE LAS VACUNAS EN CONDICIONES TALES COMO QUE LOS EMPAQUES SEAN ORIGINALES DE FABRICA, CON LAS ETIQUETAS O ROTULOS INTEGROS PERFECTAMENTE LEGIBLES, QUE NO SE HAGAN EN ENVASES DETERIORADOS, CON DEFECTOS DE FABRICA Y/O VENCIDOS. 3. GARANTIZAR QUE EL TIPO DE MATERIAL Y CALIDAD DEL EMPAQUE SEAN LOS ADECUADOS PARA PROTEGER EL MEDICAMENTO EN LAS CONDICIONES DE TEMPERATURA Y HUMEDAD, ASI COMO PARA SU TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y USO DE LA VACUNA ESTAS CONDICIONES SERÁN REQUISITO PARA SU ENTREGA Y RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN. 4. ENTREGAR EL BIOLOGICO ESPECIFICANDO SU VIDA UTIL. 5. GARANTIZAR QUE SE REALICE LA REPOSICIÓN DEL BIOLOGICO QUE RESULTAREN DETERIORADOS DAÑADOS O ROTOS EN EL TRANSPORTE DE LOS MISMOS O CON DEFECTOS DE CALIDAD, EMPAQUE O CONSEVACIÓN DENTRO DE LAS 24 HORAS POSTERIORES A LA NOTIFICACIÓN DE CUYO REPORTE LE HAGA LA SUBRED. 6. ESPECIFICAR LAS CONDICIONES DE DISPOSICIÓN PARA LOS PRODUCTOS OFERTADOS. 7. MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CARACTERISTICAS DE LOS PRODUCTOS OFRECIDOS EN LA OFERTA, EN TERMINOS DE CALIDAD, PRECIO, ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD.

	8. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA SU CERTIFICACIÓN, DENTRO DE LAS FECHAS ESTABLECIDAS LA FACTURACIÓN DERIVADA DE LOS DESPACHOS EFECTUADOS JUNTO CON LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE QUE CORRESPONDA. 9. DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES QUE SEAN NECESARIAS EN CONJUNTO CON LA SURED NORTE ESE PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO Y LAS CONDICIONES DE CALIDAD REQUERIDAS. 10. LAS DEMÁS QUE SE REQUIERAN DE ACUERDO CON LA NATURALEZA DEL CONTRATO. 11. GARANTIZAR LA CADENA DE FRIO. 12. GARANTIZAR QUE LA VACUNAS TENGAN UNA VIGENCIA DE LAS VACUNAS MAYOR A UN (1) AÑO. 13. POR CADA VACUNA ENTREGADA DEBE VENIR EL RESPECTIVO CARNE PARA EL DILIGENCIAMIENTO Y POSTERIOR ENTREGA AL USUARIO VACUNADO.												
Observaciones	EL OFERENTE PODRÁ REMITIR SUS OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES POR MEDIO DE LA PLATAFORMA SECOP II DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN EL PROCESO.												
Anexos	FAVOR DILIGENCIAR LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES: ANEXO 1: CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA. ANEXO 2: CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES. ANEXO 3: COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. ANEXO 4: SARLAFT EMPRESA												
APROBACIÓN													
Firmas	<table border="1"> <tr> <td>Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:</td><td>LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA</td><td></td></tr> <tr> <td>Nombre y Firma Dirección de Contratación:</td><td>DRA. LIDIA HEMILET CALA CELIS</td><td></td></tr> <tr> <td>Nombre y Firma Subgerente Corporativo:</td><td>DR. ALVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS (E)</td><td></td></tr> <tr> <td>Nombre y Firma Gerente:</td><td>DRA. YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ</td><td></td></tr> </table>	Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:	LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA		Nombre y Firma Dirección de Contratación:	DRA. LIDIA HEMILET CALA CELIS		Nombre y Firma Subgerente Corporativo:	DR. ALVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS (E)		Nombre y Firma Gerente:	DRA. YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ	
Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:	LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA												
Nombre y Firma Dirección de Contratación:	DRA. LIDIA HEMILET CALA CELIS												
Nombre y Firma Subgerente Corporativo:	DR. ALVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS (E)												
Nombre y Firma Gerente:	DRA. YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ												

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Febrero 18 De 2020

CDP. No.

439

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

COPIA

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE APROPIACION:

DEPENDENCIA : T01 GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO RUBRO.....: 32102010300000000000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 321020103

NOMBRE RUBRO.....: INSUMOS DE SALUD PÚBLICA

SALDO DE DISPONIBILIDADES : .00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 15,000,000.00

SALDO DE APROPIACION :	15,000,000.00
------------------------	---------------

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: GARCIA RODRIGUEZ YIDNEY ISABEL ,
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO,
PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:

VACUNAS PARA LA SUBRED SEGUN CTO 147-18 CON LA UAE

SP

POR UN VALOR INICIAL DE : 4,955,972.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 4,955,972.00

CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: .00

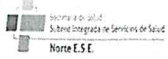
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 10,044,028.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (318) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

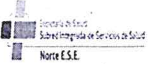
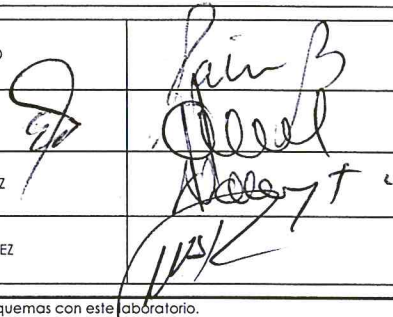
p/p *Andrew*

NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

	ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-01-05				
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 5				
PÁGINA: 1 DE 2		FECHA: 12/06/2018					
Fecha de Solicitud D/M/A	2020/02/10		Fecha de Recibido D/M/A				
DATOS DEL SOLICITANTE							
Nombre del Solicitante:	PATRICIA PEREZ URREGO						
Proceso:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS						
Correo Electrónico y teléfono	dirambulorios@subrednorte.gov.co 6621111 EXT. 1369						
PAA(X) PROYECTO ()	SUPERVISOR DEL CONTRATO PERFIL O CARGO		PATRICIA PEREZ URREGO				
OBJETO A CONTRATAR							
Contratar la compra de vacunas adulto (Twinrix y Hepatitis B) para la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte de acuerdo al contrato 147 de 2018 con la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos UAESP.							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Que actualmentel a Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. tiene contrato vigente con la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP) contrato No. 147 de 2018, que dentro de las cláusulas se tiene establecido cumplir con el servicio de vacunación para los funcionarios de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP), que el objeto del contrato es prestar los servicios, en el desarrollo e implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo que se requieren, para adelantar la intervención y fortalecimiento de los programas de promoción y prevención requeridos para el personal de la unidad; para dar cumplimiento a las obligaciones específicas del contratista parágrafo 3 (Realizar a los funcionarios de la UAESP requeridos por el supervisor del contrato las jornadas de vacunación con el fin de completar los esquemas de vacunación, los cuales están pendientes por realizar en el marco del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. Dicha jornada el cliente la solicita para realizar en el mes de febrero, actualmente no contamos con el biológico para la realización de la misma. De acuerdo al objeto del contrato se hace necesario contratar un proveedor de vacunas, para prestar los servicios en desarrollo de la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo, correspondiente a completar los esquemas de vacunación adulto, según contrato 147 de 2018: TWINRIX 40 dosis (Adulto) de Laboratorio GSK , por cuanto se iniciaron los primeros esquemas con este laboratorio HEPATITIS B: 6 dosis (Adulto) No se requiere proveedor ni marca exclusiva. Así mismo se justifica tener un proveedor fijo para dar respuesta al servicio ofertado de vacunación frente a los contratos interadministrativos con que la Unidad de Negocios de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. tenga contrato o convenio. Los anteriores biológicos deben contar con sus respectivo carne para entregar al cliente							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Ítem	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
1	Vacuna Twinrix	1	A demanda	40 (CUARENTA)	0.5 m.l.	Dar continuidad de esquema de vacunación	
2	Vacuna Hepatitis B	1	A demanda	6 (SEIS)	0.5 m.l.	Dar continuidad de esquema de vacunación	
¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI__ NO__X__							
REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR							
1. SE REQUIERE FICHA TECNICA DEL BIOLOGICO PARA VALIDAR LAS CARACTERISTICAS Y COMPONENTES DE LA VACUNA. 2. EN CASO DE SER FABRICANTE DEBE PRESENTAR CERTIFICADO DE BPM; EN CASO DE SER DISTRIBUIDOR DEBE PRESENTAR EL CCAA . 3. EL PROPONENTE DEBE PRESENTAR LOS PROTOCOLOS DE TRANSPORTE Y ALMACENTAMIENTO DE CADENA DE FRIO. 4. CARTA FIRMADA POR EL RESPRESENTANTE LEGAL DONDE GAREANTICE QUE TODAS LA VACUNAS VIENEN CONTRA MARCADAS DE TAL MANERA QUE CUMPLAN CON LOS CRITERIOS DE CALIDAD. 5. PRESENTAR REGISTRO INVIMA DE CADA UNA DE LAS VACUNAS VIGENTES 6. ANEXAR COPIA DEL FORMATO DEL CARNET EL CUAL VA A SER ENTREGADO POSTERIOR A LA APLICACION DE LOS BIOLOGICOS EN DONDE CONSTE LA FECHA DE APLICACIÓN, DEL BIOLOGICO , LOTE, FECHA DE VENCIMIENTO Y FECHA DE PROXIMA VACUNA.							
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA							
TÉCNICOS X		ECONÓMICOS		OTROS		CUALES:	
SE REQUIERE VISITA TÉCNICA							
SI				NO			
X							
GARANTIAS DEL CONTRATO							
Patrimonio Autónomo ☐	Póliza Seriedad de la Oferta ☐	Póliza Calidad y Correcto Funcionamiento de Bienes X	Póliza Pago de Salario, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones ☐	Póliza Seguro de Manejo de Recursos Públicos para Particulares ☐			
Garantía Bancaria ☐	Póliza Cumplimiento del Contrato X	Póliza Estabilidad de Obra ☐	Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual X	Póliza Provisión de Repuestos , Accesorios y Correcto Funcionamiento de Equipos ☐			

294

 dw
 12-02-20
 9:16

	ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS		CÓDIGO : AP-CT-F-01-05
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN : 5 PÁGINA : 2 DE 2 FECHA : 12/06/2018
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA			
GENERALES: - CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. - ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. - MANTENER DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. - SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTIA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS . - PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. - PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. - NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. - DAR CUMPLIMIENTO A LOS S PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN. - EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS. - LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.			
ESPECÍFICAS - ENTREGAR LA VACUNAS REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO EN EL LUGAR, CANTIDAD Y OPORTUNIDAD, SEGÚN LA PROGRAMACIÓN O REQUERIMIENTOS . - VELAR POR LA ADECUADA ENTREGA DE LAS VACUNAS EN CONDICIONES TALES COMO QUE LOS EMPAQUES SEAN ORIGINALES DE FABRICA, CON LAS ETIQUETAS O ROTULOS INTEGROS PERFECTAMENTE LEGIBLES, QUE NO SE HAGAN EN ENVASES DETERIORADOS, CON DEFECTOS DE FABRICA Y/O VENCIDOS. - GARANTIZAR QUE EL TIPO DE MATERIAL Y CALIDAD DEL EMPAQUE SEAN LOS ADECUADOS PARA PROTEGER EL MEDICAMENTO EN LAS CONDICIONES DE TEMPERATURA Y HUMEDAD, ASI COMO PARA SU TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y USO DE LA VACUNA ESTAS CONDICIONES SERÁN REQUISITO PARA SU ENTREGA Y RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN. - ENTREGAR EL BIOLOGICO ESPECIFICANDO SU VIDA UTIL. - GARANTIZAR QUE SE REALICE LA REPOSICIÓN DEL BIOLOGICO QUE RESULTAREN DETERIORADOS DAÑADOS O ROTOS EN EL TRANSPORTE DE LOS MISMOS O CON DEFECTOS DE CALIDAD, EMPAQUE O CONSERVACIÓN DENTRO DE LAS 24 HORAS POSTERIORES A LA NOTIFICACIÓN DE CUYO REPORTE LE HAGA LA SUBRED. - ESPECIFICAR LAS CONDICIONES DE DISPOSICIÓN PARA LOS PRODUCTOS OFERTADOS. - MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PRODUCTOS OFRECIDOS EN LA OFERTA, EN TERMINOS DE CALIDAD, PRECIO, ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. - PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA SU CERTIFICACIÓN, DENTRO DE LAS FECHAS ESTABLECIDAS LA FACTURACIÓN DERIVADA DE LOS DESPACHOS EFECTUADOS JUNTO CON LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE QUE CORRESPONDA. - DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES QUE SEAN NECESARIAS EN CONJUNTO CON LA SURED NORTE ESE PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO Y LAS CONDICIONES DE CALIDAD REQUERIDAS. - LAS DEMÁS QUE SE REQUIERAN DE ACUERDO CON LA NATURALEZA DEL CONTRATO. - GARANTIZAR LA CADENA DE FRIO. - GARANTIZAR QUE LA VACUNAS TENGAN UNA VIGENCIA DE LAS VACUNAS MAYOR A UN (1) AÑO. - POR CADA VACUNA ENTREGADA DEBE VENIR EL RESPECTIVO CARNE PARA EL DILIGENCIAMIENTO Y POSTERIOR ENTREGA AL USUARIO VACUNADO			
PLAZO ESTIMADO DE EJECUCION DEL CONTRATO (en días o meses) Dos Meses (02)			
CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA 1. Cuando las condiciones técnicas, económicas, financieras y legales de la propuesta no lo permita. 2. Cuando se demuestre la participación de un oferente en varias propuestas. 3. Cuando se solicite alguna aclaración y no sea enviado en dicho termino. 4. Cuando la propuesta sea presentado en lugar o fechas diferente al cronograma. 5. Cuando el oferente presente información inexacta o no corresponda a la verdad. 6. Cuando existan motivos que impidan la escogencia objetiva de la oferta y proponente.			
Firmas	Nombre y Firma del solicitante:	PATRICIA ASTRID PEREZ URREGO	
	Firma del Director de la Oficina de Contratación :	LIDIA HEMILETH CALA CELIS	
	Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ	
Observaciones: La vacuna Item 1. TWINRIX deben ser marca Laboratorio GSK , por cuanto se iniciaron los primeros esquemas con este laboratorio. La vacuna Item 2. HEPATITIS B No se requiere proveedor ni marca exclusiva.			

ELABORADO POR	
Firma:	MAYEARLY ALVAREZ SOTO
Nombre:	MAYEARLY ALVAREZ SOTO
Correo Electrónico	unidadsst@subrednorte.gov.co
Cargo:	Referente USS Usaquen
Fecha Elaboración d/m/a	20/01/2020