

		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. <u>132 - 2019 S.NTE</u>							
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA QUE INCLUYE EL RECURSO HUMANO , RECURSO TECNOLÓGICO E INSUMOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INVASIVO DE LA ESPECIALIDAD EN LOS DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD EN LAS USS QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL NORTE, ASÍ COMO LAS ACTIVIDADES DE CONSULTA E INTERCONSULTA ESPECIALIZADA, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA COMPLEMENTARIEDAD E INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA SUBRED NORTE ESE.					
ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO							
Item	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Promedio Consumo Mensual	Especificación Técnica	Observaciones	
1	CONSULTA O INTERCONSULTA ESPECIALIZADA POR GASTROENTEROLOGIA	CONSULTA	A DEMANDA	500			
2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	3			
3	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA CON SEDACION	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	105			
4	ENDOSCOPIA MAS CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA (INCLUYE INYECTOR, HEMOCLIPS)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	400			
5	ENDOSCOPIA MAS EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	8			
6	ENDOSCOPIA MAS EXTRACCION DE CALCULOS DE VIAS BILIARES	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) TERAPEUTICA CON SEDACION (ADICIONALES POR PROCEDIMIENTO)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
8	ANOSCOPIA	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
9	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
10	COLONOSCOPIA IZQUIERDA	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	10			
11	COLONOSCOPIA TOTAL	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	225			
12	SEDACION COLONOSCOPIA (ADICIONALES POR PROCEDIMIENTO)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	104			
13	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESIONES DE COLON (INCLUYE ASA DE POLIPECTOMIA, AGUJA DE ESCLEROSIS, HEMOCLIPS)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
14	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESIONES EN SIGMOIDE (INCLUYE ASA DE POLIPECTOMIA, AGUJA DE ESCLEROSIS, HEMOCLIPS)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
15	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO (INCLUYE ASA DE POLIPECTOMIA, AGUJA DE ESCLEROSIS, HEMOCLIPS)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
16	SEDACION RESECCION ENDOSCOPICA (ADICIONALES POR PROCEDIMIENTO)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
17	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
18	CPRE MAS EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREATICO SOD	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
19	CPRE MAS EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL TRACTO BILIAR SOD	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	43			
20	CPRE MAS EXTRACCION DE DISPOSITIVO PROTESICO DE VIA BILIAR SOD	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
21	ENTEROSCOPIA CON CONTROL DE HEMORRAGIA O FULGURACIÓN DE LESIÓN*	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
22	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA*	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1			
23	VIDEO CAPSULA ENDOSCOPICA DE INTESTINO DELGADO *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	2			
24	ULTRASONOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	30			

25	ULTRASONOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
26	ULTRASONOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
27	ULTRASONOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
28	ULTRASONOGRAFIA TERAPEUTICA MAS BIOPSIA O TERAPEUTICA (INCLUYE AGUJA E INSUMOS)*	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
29	ULTRASONOGRAFIA Y CPRE PARA CISTOGASTROSTOMIA (INCLUYE STENTS PLASTICOS PIGTAIL, DILATADOR, CISTOTOMO)*	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
30	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) MAS DILATACIÓN ENDOSCÓPICA NEUMÁTICA CON BALON *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
31	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) LIGADURA DE VARICES CON BANDAS (INCLUYE KIT) *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	6		
32	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) COLOCACION DE BALON INTRAGASTRICO (INCLUYE BALON) *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
33	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) RETIRO DE BALON INTRAGASTRICO (INCLUYE KIT DE RETIRO) *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
34	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE ESOFAGICO PARA FISTULAS PLASTICO (INCLUYE STENT POLIFLEX) *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
35	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) MAS AVANCE DE SONDA DE TUNGSTENO *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	2		
36	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) INSECIÓN ENDOSCOPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE ESOFAGICO O PILORICO (INCLUYE STENT Y DILATADORES)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
37	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA O RECAMBIO DE GASTROSTOMIA (INCLUYE KIT) *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	17		
38	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIVERTICULOTOMIA O ENDOSCOPIA PARA DIVERTICULO DE ZENKER *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
39	COLONOSCOPIA MAS INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE COLONICO (INCLUYE STENT Y DILATADORES)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
40	COLONOSCOPIA MAS INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE COLONICO PARA FISTULAS PLASTICO (INCLUYE STENT POLIFLEX) *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
41	COLONOSCOPIA MAS DILATACIÓN ENDOSCÓPICA NEUMÁTICA CON BALON *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
42	LIGADURAS DE HEMORROIDES CON BANDAS DE CAUCHO *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
43	CPRE MAS INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR PROTESIS O STENT EN CONDUCTO BILIAR (INCLUYE STENT PROVISIONAL) *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
44	CPRE MAS INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS (STENT)) EN EL CONDUCTO PANCREATICO *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
45	CPRE MAS LITOTRIPSIA MECANICA DE CALCULOS DE LA VIA BILIAR *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
46	CPRE MAS AMPULECTOMIA O PAPILECTOMIA ENDOSCOPICA *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
47	CPRE MAS DILATACION NEUMATICA DE LA VIA BILIAR *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
48	CPRE MAS DILATACION CON SCHOHENDRA DE LA VIA BILIAR *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
49	CPRE MAS INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE BILIAR (INCLUYE STENT,DILATADORES E INSUMOS) *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
50	MANOMETRIA ESOFAGICA *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	2		

51	MANOMETRIA RECTAL *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	13		
52	PH METRIA ESOFAGICA *	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	0		
53	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
54	TERAPIA DE BIOFEEDBACK ANO RECTAL PARA INCONTINENCIA	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
55	COLONOSCOPIA PARA DESCOMPRESION DE COLON	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
56	COLONOSCOPIA MAS DEVOLVULACION DE SIGMOIDES	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
57	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA MAS CONTROL DE HEMORRAGIA CON HEMOCLIPS (HASTA 2)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
58	ENDOSCOPIA DIGESTIVA O COLONOSCOPIA MAS COAGULACION CON ARGON PLAMA (SESION)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		
59	CPRE MAS LITOTRIPSIA CON LASER (SPYGLASS)	PROCEDIMIENTO	A DEMANDA	1		

* REVISAR ANEXOS 1 Y 2 Y DILIGENCIAR (ANEXO NO. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED) HOJA DE VIDA DE EQUIPO MÉDICO.

CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN	
PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN	23/09/2019
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS	Fecha: 25/09/2019 Hora: HASTA LAS 3:00 PM Lugar: USS CHAPINERO - CALLE 66 No 15 - 41 - PISO 1 CORRESPONDENCIA
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS	Fecha: 25/09/2019 Hora: 3:10 PM Lugar: USS CHAPINERO - CALLE 66 No 15 - 41 - PISO 3 OFICINA DE COMPRAS
EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, FINANCIERO, SARLAFT, TÉCNICOS Y ECONÓMICOS	ENTRE EL 25/09/2019 Y EL 27/09/2019
PÚBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	27/09/2019
OBSERVACIONES Y/O SUBSANACIONES A LAS EVALUACIONES	HASTA EL 30/09/2019 A LAS 12:00 PM (MEDIODÍA)
RESPUESTA A OBSERVACIONES Y/O SUBSANACIONES	30/09/2019
FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES.

DOCUMENTOS SOPORTES QUE DEBE ANEXAR EL PROPONENTE
JURÍDICOS: 1. ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN (MODELO ANEXO No. 5 ENTREGADO POR LA SUBRED) 2. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No. 6 ENTREGADO POR LA SUBRED) 3. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 7 ENTREGADO POR LA SUBRED) 4. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 8 ENTREGADO POR LA SUBRED) 5. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS) 6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT 7. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT 8. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL AMPLIADA AL 150% 9. FOTOCOPIA DE LA LIBRETA MILITAR DEL REPRESENTANTE LEGAL (OPCIONAL) 10. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A 30 DÍAS 11. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 12. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C., DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 13. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL, DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 14. CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS - POLICÍA NACIONAL, DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 15. CERTIFICACIÓN BANCARIA 16. REGISTRO UNICO DE PROponentes - RUP (CON INFORMACIÓN FINANCIERA DEL AÑO 2018) POLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA: EN LAS OFERTAS CUYA CUANTÍA SEA IGUAL O SUPERIOR A 150 S.M.M.L.V., EL OFERENTE DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA, PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE PRESENTEN EN CASO DE QUE EL SELECCIONADO NO SE ALLANE A LA CELEBRACIÓN DEL RESPECTIVO 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 DE LA PROPUESTA Y TENDRÁ UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO PARA LA ACEPTACIÓN O SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS. FINANCIEROS: 1. BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS DEBIDAMENTE DISCRIMINADOS CON FECHA DE CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2018.

2. FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD, TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS, EMITIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES VIGENTE, DEL CONTADOR PÚBLICO Y/O REVISOR FISCAL QUE FIRMAN EL BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS APORTADO.

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. 9 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.
3. FOTOCOPIA DECLARACIÓN DE RENTA DEL ÚLTIMO 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 HABILITANTES: Revisar Anexo 1 y Anexo 2.

1. RECURSO HUMANO

A. PERSONAL PROFESIONAL MEDICO ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA SERVICIO ADULTO Y PEDIATRICO.

ESPECIALISTAS EN EL ÁREA DE GASTROENTEROLOGÍA SUFICIENTES PARA CUBRIR LOS SERVICIOS Y QUE PERMITAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS DE CALIDAD ESTABLECIDOS Y QUE HACEN PARTE DE LA PRESENTE CONVOCATORIA:

TÍTULO PROFESIONAL DE PREGRADO EN MEDICINA OTORGADO POR UNIVERSIDAD RECONOCIDA OFICIALMENTE POR EL GOBIERNO COLOMBIANO.

TÍTULO PROFESIONAL DE POSGRADO EN CIRUGÍA GENERAL O MEDICINA INTERNA, OTORGADO POR UNIVERSIDAD RECONOCIDA FORMALMENTE POR EL GOBIERNO COLOMBIANO (DIPLOMA Y ACTA DE GRADO).

TÍTULO PROFESIONAL DE GASTROENTEROLOGÍA OTORGADO POR UNIVERSIDAD RECONOCIDA FORMALMENTE POR EL GOBIERNO COLOMBIANO (DIPLOMA Y ACTA DE GRADO)

TARJETA PROFESIONAL Y/O REGISTRO MÉDICO EXPEDIDA POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.

TODOS LOS PROFESIONALES DEBEN CONTAR CON UN MÍNIMO DE UN AÑO DE EXPERIENCIA CERTIFICADA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN.

LOS ESPECIALISTAS Y SUBESPECIALISTAS QUE HAYAN CURSADO SUS ESTUDIOS DE PREGRADO Y POSGRADO EN EL EXTERIOR DEBEN CONTAR CON VALIDACIÓN ANTE EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN.

PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE REQUIERAN SEDACIÓN, EL PROPONENTE DEBERÁ CONTAR CON PROFESIONAL ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA Y/O MEDICO GENERAL CON CERTIFICACIÓN, LOS CUALES DEBERÁN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS NORMATIVOS EXIGIDOS POR LA LEY.

SOPORTE DE INSCRIPCIÓN AL MIPRES COMO PRESCRIPTOR.

B. PERSONAL AUXILIAR

DEBERÁ OFERTAR 4 AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA CADA UNA DE LAS UMHEs (SIMÓN BOLÍVAR, CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, CHAPINERO Y ENGATIVÁ-CALLE 80).

A) TÍTULO AUXILIAR EN ENFERMERÍA OTORGADO POR INSTITUTO RECONOCIDO OFICIALMENTE.

B) TARJETA PROFESIONAL.

C) INSCRIPCIÓN EN EL RETHUS.

TÉCNICOS CALIFICABLES: Revisar Anexo 1 y Anexo 2.

2. EXPERIENCIA DEL OFERENTE - CALIFICABLE (250 PUNTOS)

EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA EJECUTADOS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS QUE TENGAN RELACIÓN DIRECTA CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA, DONDE LA SUMATORIA ACREDITE UN VALOR DE 4.000 SMMLV. LOS CUALES SERÁN EVALUADOS DE LA SIGUIENTE MANERA:

CERTIFICACIONES ENTRE 1 Y 1000 SMMLV: 100 PUNTOS.

CERTIFICACIONES ENTRE 1001 Y 2000 SMMLV: 150 PUNTOS.

CERTIFICACIONES ENTRE 2001 Y 3000 SMMLV: 200 PUNTOS.

CERTIFICACIONES ENTRE 3001 Y 4000 SMMLV: 250 PUNTOS.

LAS CERTIFICACIONES DEBEN CONTENER LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

A. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATANTE.

B. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA.

C. FECHA DE INICIACIÓN Y DE TERMINACIÓN.

D. OBJETO DEL CONTRATO.

E. VALOR DEL CONTRATO.

LA VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE LOS PROPONENTES SE REALIZARÁ EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES CONFORME AL DECRETO 1082 DE 2015.

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN ESTAS CERTIFICACIONES.

3. ESPECIFICACIONES EQUIPOS (250 PUNTOS) (ANEXO NO. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED) HOJA DE VIDA DE EQUIPO MÉDICO.

LOS POSIBLES PROPONENTES DEBEN DESCRIBIR EN LA OFERTA LOS EQUIPOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE CONSULTA DE GASTROENTEROLOGÍA Y LA REALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, QUE COMPLEMENTEN LOS EXISTENTES EN LA SUBRED NORTE ESE, LOS CUALES DEBERÁN CONTAR CON TECNOLOGÍA QUE GARANTICE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO; PARA EFECTOS DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN, APORTARÁ:

1. LAS HOJAS DE VIDA DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS PROPUESTOS.

2. LA PÓLIZA DONDE SE AMPARAN CONTRA TODO RIESGO.

3. LAS HOJAS DE VIDA DE LOS INGENIEROS ENCARGADOS DEL MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS.

LA INSTALACIÓN, SOPORTE TÉCNICO Y MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE PROPIEDAD DEL PROPONENTE ESTARÁN A CARGO DE ESTE Y DEBEN CONTAR CON LA PROTECCIÓN ELÉCTRICA REQUERIDA, AL IGUAL QUE CON LOS RESPECTIVOS MANUALES DE OPERACIÓN EN MEDIO FÍSICO Y ELECTRÓNICO.

LOS EQUIPOS DEL PROVEEDOR DEBERÁN ESTAR ASEGURADOS DIRECTAMENTE POR ÉL, AL IGUAL QUE SU MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, INCLUYENDO MANO DE OBRA Y REPUESTOS Y SE OBLIGARÁN A CONTAR CON CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVO DE LOS MISMOS.

LA HOJA DE VIDA DE LOS EQUIPOS DEBERÁ CONTENER LAS CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO COMO: MARCA, MODELO, SERIE, TIPO DE EQUIPO, ESTADO, HISTORIAL DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO, ASÍ COMO CUALQUIER OTRA CARACTERÍSTICA QUE DEFINA EL ÁREA DE INGENIERÍA BIOMÉDICA DE LA SUBRED NORTE ESE.

LOS EQUIPOS CON LOS QUE CUENTA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E SON LOS SIGUIENTES:

SE REQUIEREN COMO MÍNIMO LOS SIGUIENTES EQUIPOS QUE DEBERÁN SER PROVEÍDOS POR LOS POSIBLES PROPONENTES:

- DOS VIDEOS GASTROSCOPIOS
- DOS VIDEOS COLONOSCOPIOS
- UN VIDEO ENTEROSCOPIO
- UN VIDEO DUODENOSCOPIO
- SEIS SUCCIONADORES
- CINCO MONITOR DE SIGNOS VITALES
- UN ANOSCOPIOS
- UN EQUIPO PARA IRRIGACIÓN DE CANALES DE ENDOSCOPIO.
- UN ARCO EN C

Y LOS DEMÁS QUE SE REQUIERAN PARA GARANTIZAR LA INTEGRALIDAD DEL SERVICIO EN LA SUBRED NORTE.

PARA CALIFICAR EL COMPONENTE DE ESPECIFICACIONES TECNOLÓGICAS. ES NECESARIO ADJUNTAR DILIGENCIADO EL FORMATO DE HOJA DE VIDA EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA INSTITUCIÓN EL CUAL HARÁ PARTE DE LA PROPUESTA PARA LA CALIFICACIÓN POR PARTE DE INGENIERÍA BIOMÉDICA DE LA INSTITUCIÓN.

SE PONDERARÁ EL COMPONENTE ANTIGÜEDAD CON 250 PUNTOS DE LA SIGUIENTE MANERA

EQUIPOS	PUNTAJE POR CADA EQUIPOS	PUNTAJE TOTAL DE EQUIPOS
• DOS VIDEO GASTROSCOPIOS	15	30
• DOS VIDEOS COLONOSCOPIOS	15	30
• UN VIDEO ENTEROSCOPIO	15	15
• UN VIDEO DUODENOSCOPIO	15	15
• SEIS SUCCIONADORES	10	60
• CINCO MONITOR DE SIGNOS VITALES	10	50
• UN ANOSCOPIOS	15	15
• UN EQUIPO PARA IRRIGACIÓN DE CANALES DE ENDOSCOPIO	15	15
• UN ARCO EN C	20	20
TOTAL PUNTUACIÓN DE EQUIPOS		250

INSUMOS, DISPOSITIVOS Y CONSUMIBLES

LOS POSIBLES PROPONENTES DISPONDRÁN DE UN STOCK MÍNIMO DE INSUMOS DENTRO DEL SERVICIO PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO OPERATIVO Y GARANTIZARA LA CALIDAD DE TODOS SUS PRODUCTOS.

LISTADO DE INSUMOS

EL PROPONENTE DEBERÁ PROVEER LOS SIGUIENTES INSUMOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

- BANDEJAS PARA INMERSIÓN
- CEPILLOS PARA LIMPIEZA DE CANALES DE ENDOSCOPIOS
- CEPILLOS PARA LIMPIEZA DE VÁLVULAS DE ENDOSCOPIOS
- PINZAS PARA BIOPSIAS POR COLONOSCOPIA
- PINZAS PARA BIOPSIAS POR ESOFAGOGASTROSCOPIAS
- ASAS PARA POLIPECTOMIAS ENDOSCÓPICAS
- INYECTORES PARA ESCLEROSIS
- GEL AISLANTE PARA USO DE PLACA DE UNIDAD ELECTRO QUIRÚRGICA: FRASCO 500 ML (GARANTIZARA EL NÚMERO NECESARIO DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO)
- PANTALONETAS COLONOSCOPIA Y RECTOSIGMOIDOSCOPIA
- PROTECTORES BUCALES Y FACIALES Y BATAS DE PROTECCIÓN ANTI FLUIDOS.
- Y EN GENERAL TODO LO REQUERIDO PARA LA REALIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS.

ECONÓMICOS:

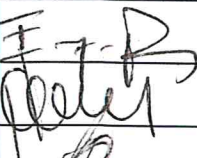
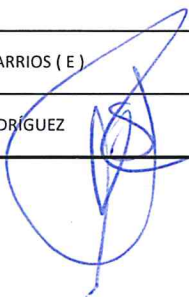
PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA (SI APLICA) Y VALOR TOTAL DE CADA UNO DE LOS ÍTEMS Y VALOR TOTAL

1. DE LA PROPUESTA. TENIENDO EN CUENTA LA DESCRIPCIÓN DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS A CONTRATAR TAL CUAL SE DESCRIBE EN LAS ESPECIFICACIONES DE LA PRESENTE INVITACIÓN. (ANEXO No. 10 ENTREGADO POR LA SUBRED).
2. LA PROPUESTA DEBERÁ CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS.
3. EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
Jurídicos	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS.
Financieros	1. CUMPLE O NO CUMPLE. PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS 2. CUMPLE O NO CUMPLE. PARA QUE LA PROPUESTA SEA ACEPTADA DEBERÁ CUMPLIR CON DOS (2) DE LOS TRES (3) INDICADORES. A) ÍNDICE DE LIQUIDEZ: MAYOR Ó IGUAL A UNO PUNTO CINCO (1,5), CALCULADO ASÍ: $\text{ÍNDICE DE LIQUIDEZ} = \frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}}$ B) ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO: DEBERÁ ACREDITAR UN NIVEL DE ENDEUDAMIENTO, MENOR Ó IGUAL A CERO PUNTO SESENTA (0,60), CALCULADO ASÍ: $\text{ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO} = \frac{\text{PASIVO TOTAL}}{\text{ACTIVO TOTAL}}$ C) CAPITAL DE TRABAJO: DEBERÁ SER MAYOR O IGUAL AL 100% DEL PRESUPUESTO ASIGADO PARA ESTE PROCESO. ESTE FACTOR SE CALCULARÁ DE LA SIGUIENTE MANERA: $1. \text{CAPITAL DE TRABAJO} = \text{ACTIVO CORRIENTE} - \text{PASIVO CORRIENTE}$.
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	SE EVALUARÁN LAS PROPUESTAS QUE ESTÉN HABILITADAS JURÍDICA, FINANCIERA, SARLAFT Y TÉCNICAMENTE. SE EVALUARÁ QUE LA PROPUESTA ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA (SI APLICA) VALOR UNITARIO TOTAL Y VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA. LA PROPUESTA DEBERÁ CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS. LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA ÉSTA INVITACIÓN. SE ACEPTARÁ LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE PARA LA INSTITUCIÓN Y QUE CUMPLA CON TODOS LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN.			
Criterios de Desempeño	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	\$ 250.000.000	No.	1869	
Rubro Presupuestal	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Fecha del CDP	20/09/2019	
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	(1) UN MES
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 PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES: PARA PRECAVER LOS EVENTOS EN QUE INCURRA EN EL NO PAGO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES RESPECTO DE LOS TRABAJADORES RELACIONADOS CON LA EJECUCIÓN DEL RESPECTIVO CONTRATO. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ DE TRES (3) AÑOS. C) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: 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.			
	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.			

Obligaciones del Contratista	ESPECÍFICAS 1. PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PRESENTANDO LOS INFORMES REQUERIDOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 2. DILIGENCIAR Y LLENAR LOS DIFERENTES FORMULARIOS Y REGISTROS ESTADÍSTICOS. 3. PRESENTAR Y DAR CUMPLIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORA QUE SEAN EXIGIDOS POR LA SUPERVISIÓN TÉCNICA, EL ÁREA DE CALIDAD Y DIFERENTES ENTES INSTITUCIONALES. 4. ADHERENCIA A LOS PLANES, PROGRAMAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA INSTITUCIÓN. 5. PRESENTAR MENSUALMENTE CON LA CUENTA EL INFORME DE GESTIÓN DEL SERVICIO, SOBRE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y SOBRE LOS INDICADORES DEL SERVICIO PREVIAMENTE ACORDADOS CON EL SUPERVISOR. 6. HUMANIZACIÓN: EL EQUIPO DEBE DAR UN TRATO AMABLE Y RESPETUOSO A COMPAÑEROS Y USUARIOS; RESPETAR SU PRIVACIDAD Y DIGNIDAD, ASÍ COMO GUARDAR CONFIDENCIALIDAD D SOBRE SU ESTADO DE SALUD, RESPETANDO CREDOS, RAZA Y CONDICIÓN SOCIO ECONÓMICA. ADEMÁS SE HARÁ ÉNFASIS EN EL MEJORAMIENTO CONTINUO CON EXPLICACIÓN CLARA Y DETALLADA DEL ESTADO DE SALUD TANTO AL PACIENTE COMO A SU FAMILIA Y DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR (CONSENTIMIENTO INFORMADO). 7. SEGURIDAD DEL PACIENTE: EL SERVICIO DEBERÁ ADHERIRSE AL PROGRAMA DE SEGURIDAD ESTABLECIDO POR LA INSTITUCIÓN, PARA LO CUAL SE APLICARÁ UNA LISTA DE CHEQUEO DE LOS PROCEDIMIENTOS, CON EL FIN DE DISMINUIR EL NÚMERO DE COMPLICACIONES Y LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS. 8. REPORTAR EN FORMA OPORTUNA LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN EN EL SERVICIO, ASÍ COMO LAS COMPLICACIONES, EVENTOS DE FÁRMACO Y TECNOVIGILANCIA Y EN GENERAL SITUACIONES DE DIFERENTE ÍNDOLE RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN DEL SERVICIO. FINALMENTE DEBE HACERSE MEDICIONES Y ANÁLISIS DE LAS COMPLICACIONES SUMINISTRANDO INFORMACIÓN REQUERIDA POR LA SUBRED. 9. DILIGENCIAR LOS DIFERENTES FORMATOS DE LA HISTORIA CLÍNICA QUE TENGA LA INSTITUCIÓN, CON CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 1995 DE 1999 DEL MINISTERIO DE SALUD. 10. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR UN INFORME ESTADÍSTICO MENSUAL QUE SERÁ REQUISITO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA. 11. LA SUBRED NO ASUME NINGUNA RESPONSABILIDAD POR EL CUIDADO Y CUSTODIA DE LOS EQUIPOS CON LOS QUE EL CONTRATISTA PRESTA EL SERVICIO, COMO TAMPOCO POR LOS DAÑOS QUE POR CUESTIONES INHERENTES AL USO SE LES CAUSE. 12. EL CONTRATISTA DEBERÁ CONTAR PERMANENTEMENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA UNA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, INCLUIDO EQUIPO DE CÓMPUTO, ESTABILIZADORES, IMPRESORAS, PANTALLAS, TECLADOS Y GRABADORAS. 13. LOS SERVICIOS DEBERÁN SER OFERTADOS DE LA SIGUIENTE MANERA: • DE FORMA PERMANENTE EN LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR, • EN LAS UNIDADES DE SUBA Y ENGATIVÁ DEBERÁN SER OFERTADOS DURANTE MÍNIMO TRES DÍAS A LA SEMANA. • SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS DE GASTROENTEROLOGÍA ADULTO EN LA UNIDAD DE CHAPINERO, CON LA FRECUENCIA QUE LA INSTITUCIÓN REQUIERA Y DE ACUERDO A LA DEMANDA DEL SERVICIO. • EN EL ÁREA DE GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA EL OFERENTE PRESENTARÁ LA PROPUESTA DE SERVICIO REQUERIDA DE ACUERDO A DEMANDA. 14. EL OFERENTE SE COMPROMETE A REALIZAR UN SEGUIMIENTO POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO REALIZADO EN UN LAPSO NO MAYOR A 24 HORAS, QUE NO CONTARA COMO INTERCONSULTA, DEBIDAMENTE REGISTRADO EN LA HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE. 15. EL OFERENTE DEBERÁ RELACIONAR EN LOS INFORMES PRESENTADOS CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS, LOS CUALES DEBERÁN SER ACORDES A LOS SOLICITADOS POR EL MÉDICO TRATANTE 16. LAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS QUE SURGEN DE LOS PROCEDIMIENTOS DEBERÁN REPOSAR DENTRO DEL SERVICIO EN UN ARCHIVO DE ACUERDO A LOS TIEMPOS FIJADOS EN EL ARTÍCULO 15 DE LA RESOLUCIÓN O PODRÁN EFECTUAR LA ENTREGA DE LAS IMÁGENES QUE REPOSAN EN ESTOS ARCHIVOS, AL USUARIO, DEJANDO CONSTANCIA DE ELLO EN LA HISTORIA CLÍNICA. 17. TODOS LOS SERVICIOS DEBERÁN CUMPLIR CRITERIOS DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD DESCRITOS EN FACTORES HABILITANTES. 18. DE OTRO LADO LOS POSIBLES PROPONENTES DEBERÁN GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO EN CASO DE PRESENTARSE DAÑOS EN EQUIPOS DISPONIENDO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA (PLAN ESPEJO) QUE IMPLIQUE LA TOMA DEL ESTUDIO SOLICITADO EN LAS MISMAS CONDICIONES DE LA OFERTA ORIGINAL, EN UNA SEDE ALTERNA Y EN CASO Estrictamente NECESARIO O LA DISPOSICIÓN DE EQUIPOS Y RECURSO HUMANO DE RESPALDO EN UN PLAZO NO MAYOR A SEIS (6) HORAS 19. CRITERIOS DE OPORTUNIDAD EL PROPONENTE DEBERÁ DAR CUMPLIMIENTO A LAS ESPECIFICACIONES DE OPORTUNIDAD QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN: • CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MENOR A 15 DÍAS. • INTERCONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA MENOR A 48 HORAS INCLUIDOS DÍAS NO HÁBILES • CONSIDERANDO QUE LA INSTITUCIÓN OFERTA EL SERVICIO EN VARIAS SEDES, SE UBICARÁ AL USUARIO EN LA SEDE DEFINIDA PARA LA UBICACIÓN DEL ESPECIALISTA DISPONIBLE PARA EL SERVICIO. • PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS PROGRAMADOS AMBULATORIOS MENOR A 15 DÍAS • PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS URGENTES MENOR A 24 HORAS. • PROCEDIMIENTOS ESPECIALES MENOR A 72 HORAS
	ACLARACIONES
En caso de aclaraciones	EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE EL PROCESO, EL OFERENTE PODRÁ REMITIR SUS OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES POR MENSAJE AL CORREO ELECTRÓNICO comprasrednorte1@gmail.com

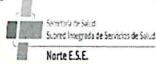
ANEXOS	FAVOR DILIGENCIAR LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES: ANEXO 4: HOJA DE VIDA DE EQUIPO MEDICO. ANEXO 5: ROTULACIÓN DE SOBRES. ANEXO 6: CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA. ANEXO 7: CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES. ANEXO 8: COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. ANEXO 9: FORMULARIO SARLAFT. ANEXO 10: ANEXO ECONÓMICO.		
APROBACIÓN			
Firmas	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 Vo. Bo. Subgerente Corporativo:	DR. ALVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS (E)	
	Nombre y Firma Gerente:	DRA. YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ	

ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS				VERSIÓN : 5			
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				PÁGINA : 1 DE 2	
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				FECHA : 12/06/2018	
Fecha de Solicitud D/M/A		16/09/2019		Fecha de Recibido D/M/A			
DATOS DEL SOLICITANTE							
Nombre del Solicitante:		NANCY STELLA TABARES					
Proceso:		SUBGERENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD					
Correo Electrónico y teléfono		subservicios@subrednorte.gov.co					
PAA(X) PROYECTO ()		SUPERVISOR DEL CONTRATO PERFIL O CARGO			DIRECCION DE SERVICIO AMBULATORIO		
OBJETO A CONTRATAR							
CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA QUE INCLUYE EL RECURSO HUMANO , RECURSO TECNOLÓGICO E INSUMOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INVASIVO DE LA ESPECIALIDAD EN LOS DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD EN LAS USS QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL NORTE, ASÍ COMO LAS ACTIVIDADES DE CONSULTA E INTERCONSULTA ESPECIALIZADA, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA COMPLEMENTARIEDAD E INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA SUBRED NORTE ESE.							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
La Subred Norte ESE, tiene habilitado el servicio de gastroenterología, el cual es ofertado para la población subsidiada, contributiva, participante vinculada y particular de las localidades en las que tiene injerencia de acuerdo a la contratación que la Institución tiene con el Fondo Financiero Distrital de Salud y las diferentes EAPB y el convenio de fortalecimiento de CAPS N° 673, por lo anterior y en razón a que la Institución no cuenta con el recurso tecnológico, logístico y humano que permita dicha prestación, es necesario convocar a los interesados a prestar un servicio integral de gastroenterología dentro de los mejores estándares de calidad técnico científico y humano, en virtud de la alta demanda del mismo y el carácter prioritario que tiene, identificando dentro de la ruta de atención, la necesidad de continuar prestando en las USS de la Subred Norte ESE.							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Ítem	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
1	CONSULTA O INTERCONSULTA ESPECIALIZADA POR GASTROENTEROLOGIA	1	Consulta	500	NA		
2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA	1	Procedimiento	3	NA		
3	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA CON SEDACION	1	Procedimiento	105	NA		
4	ENDOSCOPIA MAS CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA (INCLUYE INYECTOR , HEMOCLIPS)	1	Procedimiento	400	NA		
5	ENDOSCOPIA MAS EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	1	Procedimiento	8	NA		
6	ENDOSCOPIA MAS EXTRACCION DE CALCULOS DE VIAS BILIARES	1	Procedimiento	1	NA		
7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) TERAPEUTICA CON SEDACION (ADICIONALES POR PROCEDIMIENTO)	1	Procedimiento	1	NA		
8	ANOSCOPIA	1	Procedimiento	1	NA		
9	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE	1	Procedimiento	1	NA		
10	COLONOSCOPIA IZQUIERDA	1	Procedimiento	10	NA		
11	COLONOSCOPIA TOTAL	1	Procedimiento	225	NA		
12	SEDACION COLONOSCOPIA (ADICIONALES POR PROCEDIMIENTO)	1	Procedimiento	104	NA		
13	RESECCION ENDOSCÓPICA DE LESIONES DE COLON (INCLUYE ASA DE POLIPECTOMIA, AGUJA DE ESCLEROSIS, HEMOCLIPS)	1	Procedimiento	1	NA		
14	RESECCION ENDOSCÓPICA DE LESIONES EN SIGMOIDE (INCLUYE ASA DE POLIPECTOMIA, AGUJA DE ESCLEROSIS, HEMOCLIPS)	1	Procedimiento	1	NA		
15	POLIPECTOMIA ENDOSCÓPICA DE RECTO (INCLUYE ASA DE POLIPECTOMIA, AGUJA DE ESCLEROSIS, HEMOCLIPS)	1	Procedimiento	1	NA		
16	SEDACION RESECCION ENDOSCÓPICA(ADICIONALES POR PROCEDIMIENTO)	1	Procedimiento	1	NA		
17	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)	1	Procedimiento	1	NA		
18	CPRE MAS EXTRACCION ENDOSCÓPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	1	Procedimiento	1	NA		
19	CPRE MAS EXTRACCION ENDOSCÓPICA DE CALCULOS DEL TRACTO BILIAR SOD	1	Procedimiento	43	NA		
20	CPRE MAS EXTRACCION DE DISPOSITIVO PROTESICO DE VIA BILIAR SOD	1	Procedimiento	1	NA		
21	ENTEROSCOPIA CON CONTROL DE HEMORRAGIA O FULGURACIÓN DE LESIÓN *	1	Procedimiento	1	NA		
22	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA *	1	Procedimiento	1	NA		
23	VIDEO CAPSULA ENDOSCOPICA DE INTESTINO DELGADO *	1	Procedimiento	2	NA		
24	ULTRASONOGRAFIA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	1	Procedimiento	30	NA		
25	ULTRASONOGRAFIA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	1	Procedimiento	1	NA		
26	ULTRASONOGRAFIA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO	1	Procedimiento	1	NA		
27	ULTRASONOGRAFIA ENDOSCÓPICA DE RECTO	1	Procedimiento	1	NA		
28	ULTRASONOGRAFIA TERAPEUTICA MAS BIOPSIA O TERAPEUTICA (INCLUYE AGUJA E INSUMOS) *	1	Procedimiento	1	NA		
29	ULTRASONOGRAFIA Y CPRE PARA CISTOGASTROSTOMIA (INCLUYE STENTS PLASTICOS PIGTAIL,DILATADOR,CISTOTOMO) *	1	Procedimiento	1	NA		
30	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) MAS DILATACIÓN ENDOSCÓPICA NEUMÁTICA CON BALON *	1	Procedimiento	1	NA		
31	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) LIGADURA DE VARICES CON BANDAS (INCLUYE KIT) *	1	Procedimiento	6	NA		

1652
 17-09-19
 9:43a

32	COLOCACION DE BALON INTRAGASTRICO (INCLUYE BALON) *	1	Procedimiento	1	NA	
33	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) RETIRO DE BALON INTRAGASTRICO (INCLUYE KIT DE RETIRO) *	1	Procedimiento	1	NA	
34	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE ESOFAGICO PARA FISTULAS	1	Procedimiento	1	NA	
35	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) MAS AVANCE DE Sonda de TUNGSTENO *	1	Procedimiento	2	NA	
36	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) INSECCION ENDOSCOPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE ESOFAGICO O PILORICO	1	Procedimiento	1	NA	
37	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA O RECAMBIO DE GASTROSTOMIA (INCLUYE KIT) *	1	Procedimiento	17	NA	
38	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIVERTICULOTOMIA O ENDOSCOPIA PARA DIVERTICULO DE ZENKER *	1	Procedimiento	1	NA	
39	COLONOSCOPIA MAS INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE COLONICO (INCLUYE STENT Y DILATADORES) *	1	Procedimiento	1	NA	
40	COLONOSCOPIA MAS INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE COLONICO PARA FISTULAS PLASTICO (INCLUYE STENT POLIFLEX)	1	Procedimiento	1	NA	
41	COLONOSCOPIA MAS DILATACIÓN ENDOSCÓPICA NEUMÁTICA CON BALON *	1	Procedimiento	1	NA	
42	LIGADURAS DE HEMORROIDES CON BANDAS DE CAUCHO *	1	Procedimiento	1	NA	
43	CPRE MAS INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR PROTESIS O STENT EN CONDUCTO BILIAR (INCLUYE STENT PROVISIONAL) *	1	Procedimiento	1	NA	
44	CPRE MAS INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS (STENT)) EN EL CONDUCTO PANCREATICO *	1	Procedimiento	1	NA	
45	CPRE MAS LITOTRIPSIA MECANICA DE CALCULOS DE LA VIA BILIAR *	1	Procedimiento	1	NA	
46	CPRE MAS AMPULECTOMIA O PAPILECTOMIA ENDOSCOPICA *	1	Procedimiento	1	NA	
47	CPRE MAS DILATACION NEUMATICA DE LA VIA BILIAR *	1	Procedimiento	1	NA	
48	CPRE MAS DILATACION CON SCHOHENDRA DE LA VIA BILIAR *	1	Procedimiento	1	NA	
49	CPRE MAS INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE BILIAR (INCLUYE STENT,DILATADORES E INSUMOS) *	1	Procedimiento	1	NA	
50	MANOMETRIA ESOFAGICA *	1	Procedimiento	2	NA	
51	MANOMETRIA RECTAL *	1	Procedimiento	13	NA	
52	PH METRIA ESOFAGICA *	1	Procedimiento	0	NA	
53	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	1	Procedimiento	1	NA	
54	TERAPIA DE BIOFEEDBACK ANO RECTAL PARA INCONTINENCIA	1	Procedimiento	1	NA	
55	COLONOSCOPIA PARA DESCOMPRESION DE COLON	1	Procedimiento	1	NA	
56	COLONOSCOPIA MAS DEVOLVULACION DE SIGMOIDES	1	Procedimiento	1	NA	
57	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA MAS CONTROL DE HEMORRAGIA CON HEMOCLIPS (HASTA 2)	1	Procedimiento	1	NA	
58	ENDOSCOPIA DIGESTIVA O COLONOSCOPIA MAS COAGULACION CON ARGON PLAMA (SESION)	1	Procedimiento	1	NA	
59	CPRE MAS LITOTRIPSIA CON LASER (SPYGLASS)	1	Procedimiento	1	NA	

¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI ☒ NO ☐

REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR			
Anexo No 2 Condiciones Técnicas			
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA			
TÉCNICOS ☒	ECONÓMICOS ☒	OTROS	CUALES:
SE REQUIERE VISITA TÉCNICA			
SI		NO ☒	
GARANTIAS DEL CONTRATO			
Patrimonio Autónomo ☐	Póliza Seriedad de la Oferta ☒	Póliza Calidad y Correcto Funcionamiento de Bienes ☐	Póliza Pago de Salario, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones ☒
Garantía Bancaria ☐	Póliza Cumplimiento del Contrato ☒	Póliza Estabilidad de Obra ☐	Póliza Seguro de Manejo de Recursos Públicos para Particulares ☐
			VERSIÓN : 5 PÁGINA : 2 DE 2 FECHA : 12/06/2018

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

GENERALES:

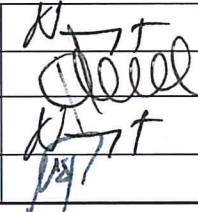
1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.
2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO.
3. MANTENER DURANTE LA 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.
4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTIA 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: (Anexo No 3 Obligaciones)

1. Participar activamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento de la prestación de servicios presentando los informes requeridos por el supervisor del contrato.
2. Diligenciar y llenar los diferentes formularios y registros estadísticos.
3. Presentar y dar cumplimiento a los planes de mejora que sean exigidos por la Supervisión Técnica, el área de calidad y diferentes entes institucionales.
4. Adherencia a los planes, programas y procedimientos establecidos en la institución
5. Presentar mensualmente con la cuenta el informe de gestión del servicio, sobre las actividades desarrolladas y sobre los indicadores del servicio previamente acordados con el supervisor.
6. Humanización: el equipo debe dar un trato amable y respetuoso a compañeros y usuarios; respetar su privacidad y dignidad, así como guardar confidencialidad d sobre su estado de salud, respetando credos, raza y condición socio económica. Además se hará énfasis en el mejoramiento continuo con explicación clara y detallada del estado de salud tanto al paciente como a su familia y del procedimiento a realizar (consentimiento informado).
7. Seguridad del paciente: el servicio deberá adherirse al programa de seguridad establecido por la institución, para lo cual se aplicará una lista de chequeo de los procedimientos, con el fin de disminuir el número de complicaciones y la ocurrencia de eventos adversos.
8. Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en el servicio, así como las complicaciones, eventos de fármaco y tecnovigilancia y en general situaciones de diferente índole relacionadas con la atención del servicio. Finalmente debe hacerse mediciones y análisis de las complicaciones suministrando información requerida por la subred.
9. Diligenciar los diferentes formatos de la historia clínica que tenga la institución, con cumplimiento a la resolución 1995 de 1999 del ministerio de salud.
10. El oferente deberá presentar un informe estadístico mensual que será requisito para la presentación de la factura.
11. La subred no asume ninguna responsabilidad por el cuidado y custodia de los equipos con los que el contratista presta el servicio, como tampoco por los daños que por cuestiones inherentes al uso se le cause.
12. El contratista deberá contar permanentemente con todos los elementos necesarios para una óptima prestación del servicio, incluido equipo de cómputo, estabilizadores, impresoras, pantallas, teclados y grabadoras.
13. Los servicios deberán ser ofertados de la siguiente manera:
 - De forma permanente en la unidad de Servicios de Salud Simón Bolívar,
 - En las Unidades de Suba y Engativá deberán ser ofertados durante mínimo tres días a la semana.
 - Servicios de consulta externa y procedimientos ambulatorios de Gastroenterología Adulto en la Unidad de Chapinero, con la frecuencia que la institución requiera y de acuerdo a la demanda del servicio.
 - En el área de Gastroenterología Pediátrica el oferente presentara la propuesta de servicio requerida de acuerdo a demanda.
14. El oferente se compromete a realizar un seguimiento posterior al procedimiento realizado en un lapso no mayor a 24 horas, que no contare como interconsulta, debidamente registrado en la Historia Clínica del paciente.
15. El oferente deberá relacionar en los informes presentados cada uno de los procedimientos realizados, los cuales deberán ser acordes a los solicitados por el médico tratante
16. Las imágenes diagnósticas que surgen de los procedimientos deberán reposar dentro del servicio en un archivo de acuerdo a los tiempos fijados en el artículo 15 de la resolución o podrán efectuar la entrega de las imágenes que reposan en estos archivos, al usuario, dejando constancia de ello en la historia clínica.
17. Todos los servicios deberán cumplir criterios de oportunidad y calidad descritos en factores habilitantes
18. De otro lado los posibles proponentes deberán garantizar la continuidad del servicio en caso de presentarse daños en equipos disponiendo de un plan de contingencia (plan espejo) que implique la loma del estudio solicitado en las mismas condiciones de la oferta original, en una sede alterna y en caso estrictamente necesario o la disposición de equipos y recurso humano de respaldo en un plazo no mayor a seis (6) horas

PLAZO ESTIMADO DE EJECUCION DEL CONTRATO (en días o meses)**UN MES****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:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	
	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:			

ANEXO TÉCNICO N° 1

DESCRIPCIÓN TÉCNICA OBJETO DE LA CONTRATACION

Contratar la prestación del servicio de gastroenterología que incluye el recurso humano, recurso tecnológico e insumos para el diagnóstico y tratamiento invasivo de la especialidad en los diferentes niveles de complejidad en las USS que componen la subred integrada de servicios de salud del norte, así como las actividades de consulta e interconsulta especializada, con el fin de garantizar la complementariedad e integralidad de la atención a los usuarios de la subred norte ese.

La Subred Norte ESE, tiene habilitado el servicio de gastroenterología, el cual es ofertado para la población subsidiada, contributiva, participante vinculada y particular de las localidades en las que tiene injerencia de acuerdo a la contratación que la Institución tiene con el Fondo Financiero Distrital de Salud y las diferentes EAPB y el convenio de fortalecimiento de CAPS N° 673, por lo anterior y en razón a que la Institución no cuenta con el recurso tecnológico, logístico y humano que permita dicha prestación, es necesario convocar a los interesados a prestar un servicio integral de gastroenterología dentro de los mejores estándares de calidad técnico científico y humano, en virtud de la alta demanda del mismo y el carácter prioritario que tiene, identificando dentro de la ruta de atención, la necesidad de continuar prestándolo en las USS de la Subred Norte ESE.

La siguiente tabla describe los procedimientos mínimos a realizar:

SERVICIOS A OFERTAR

ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (DATO INFORMATIVO)
1	CONSULTA O INTERCONSULTA ESPECIALIZADA POR GASTROENTEROLOGIA	CONSULTA	500
2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA	PROCEDIMIENTO	3
3	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA CON SEDACION	PROCEDIMIENTO	105
4	ENDOSCOPIA MAS CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA (INCLUYE INYECTOR, HEMOCLIPS)	PROCEDIMIENTO	400
5	ENDOSCOPIA MAS EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	PROCEDIMIENTO	8
6	ENDOSCOPIA MAS ESCISION ENDOSCOPICA DE POLIPOS GASTRICOS	PROCEDIMIENTO	1
7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) TERAPEUTICA CON SEDACION (ADICIONALES POR PROCEDIMIENTO)	PROCEDIMIENTO	1
8	ANOSCOPIA	PROCEDIMIENTO	1
9	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA O FLEXIBLE	PROCEDIMIENTO	1

10	COLONOSCOPIA IZQUIERDA	PROCEDIMIENTO	10
11	COLONOSCOPIA TOTAL	PROCEDIMIENTO	225
12	SEDACION COLONOSCOPIA (ADICIONALES POR PROCEDIMIENTO)	PROCEDIMIENTO	104
13	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESIONES DE COLON (INCLUYE ASA DE POLIPECTOMIA, AGUJA DE ESCLEROSIS, HEMOCLIPS)	PROCEDIMIENTO	1
14	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESIONES EN SIGMOIDE (INCLUYE ASA DE POLIPECTOMIA, AGUJA DE ESCLEROSIS, HEMOCLIPS)	PROCEDIMIENTO	1
15	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO (INCLUYE ASA DE POLIPECTOMIA, AGUJA DE ESCLEROSIS, HEMOCLIPS)	PROCEDIMIENTO	1
16	SEDACION RESECCION ENDOSCOPICA (ADICIONALES POR PROCEDIMIENTO)	PROCEDIMIENTO	1
17	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)	PROCEDIMIENTO	1
18	CPRE MAS EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREATICO SOD	PROCEDIMIENTO	1
19	CPRE MAS EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL TRACTO BILIAR SOD	PROCEDIMIENTO	43
20	CPRE MAS EXTRACCION DE DISPOSITIVO PROTESICO DE VIA BILIAR SOD	PROCEDIMIENTO	1
21	ENTEROSCOPIA CON CONTROL DE HEMORRAGIA O FULGURACIÓN DE LESIÓN *	PROCEDIMIENTO	1
22	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA *	PROCEDIMIENTO	1
23	VIDEO CAPSULA ENDOSCOPICA DE INTESTINO DELGADO *	PROCEDIMIENTO	2
24	ULTRASONOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	PROCEDIMIENTO	30
25	ULTRASONOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	PROCEDIMIENTO	1
26	ULTRASONOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO	PROCEDIMIENTO	1
27	ULTRASONOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	PROCEDIMIENTO	1
28	ULTRASONOGRAFIA TERAPEUTICA MAS BIOPSIA O TERAPEUTICA (INCLUYE AGUJA E INSUMOS) *	PROCEDIMIENTO	1
29	ULTRASONOGRAFIA Y CPRE PARA CISTOGASTROSTOMIA (INCLUYE STENTS PLASTICOS PIGTAIL, DILATADOR, CISTOTOMO) *	PROCEDIMIENTO	1
30	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) MAS DILATACIÓN ENDOSCÓPICA NEUMÁTICA CON BALON *	PROCEDIMIENTO	1
31	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) LIGADURA DE VARICES CON BANDAS (INCLUYE KIT) *	PROCEDIMIENTO	6
32	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) COLOCACION DE BALON INTRAGASTRICO (INCLUYE BALON) *	PROCEDIMIENTO	1
33	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) RETIRO DE BALON INTRAGASTRICO (INCLUYE KIT DE RETIRO) *	PROCEDIMIENTO	1
34	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE ESOFAGICO PARA FISTULAS PLASTICO (INCLUYE STENT POLIFLEX) *	PROCEDIMIENTO	1
35	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) MAS AVANCE DE SONDA DE TUNGSTENO *	PROCEDIMIENTO	2
}			1
36	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) INSECCION ENDOSCOPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE ESOFAGICO O PILORICO (INCLUYE STENT Y DILATADORES)	PROCEDIMIENTO	17
37	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA O RECAMBIO DE GASTROSTOMIA (INCLUYE KIT) *	PROCEDIMIENTO	1

38	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIVERTICULOTOMIA O ENDOSCOPIA PARA DIVERTICULO DE ZENKER *	PROCEDIMIENTO	1
39	COLONOSCOPIA MAS INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE COLÓNICO (INCLUYE STENT Y DILATADORES) *	PROCEDIMIENTO	1
40	COLONOSCOPIA MAS INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE COLÓNICO PARA FISTULAS PLÁSTICO (INCLUYE STENT POLIFLEX) *	PROCEDIMIENTO	1
41	COLONOSCOPIA MAS DILATACIÓN ENDOSCÓPICA NEUMÁTICA CON BALÓN *	PROCEDIMIENTO	1
42	LIGADURAS DE HEMORROIDES CON BANDAS DE CAUCHO *	PROCEDIMIENTO	1
43	CPRE MAS INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR PROTESIS O STENT EN CONDUCTO BILIAR (INCLUYE STENT PROVISIONAL) *	PROCEDIMIENTO	1
44	CPRE MAS INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS (STENT)) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO *	PROCEDIMIENTO	1
45	CPRE MAS LITOTRIPSIA MECÁNICA DE CÁLCULOS DE LA VÍA BILIAR *	PROCEDIMIENTO	1
46	CPRE MAS AMPULECTOMIA O PAPILECTOMIA ENDOSCÓPICA *	PROCEDIMIENTO	1
47	CPRE MAS DILATACIÓN NEUMÁTICA DE LA VÍA BILIAR *	PROCEDIMIENTO	1
48	CPRE MAS DILATACIÓN CON SCHÖLLENDRA DE LA VÍA BILIAR *	PROCEDIMIENTO	1
49	CPRE MAS INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE STENT AUTOEXPANDIBLE BILIAR (INCLUYE STENT, DILATADORES E INSUMOS) *	PROCEDIMIENTO	2
50	MANOMETRIA ESOFÁGICA *	PROCEDIMIENTO	13
51	MANOMETRIA RECTAL *	PROCEDIMIENTO	0
52	PH METRIA ESOFÁGICA *	PROCEDIMIENTO	1
53	RECTOSIGMOIDOSCOPIA	PROCEDIMIENTO	1
54	TERAPIA DE BIOFEEDBACK ANO RECTAL PARA INCONTINENCIA	PROCEDIMIENTO	1
55	COLONOSCOPIA PARA DESCOMPRESIÓN DE COLÓN	PROCEDIMIENTO	1
56	COLONOSCOPIA MAS DEVOLUCIÓN DE SIGMOIDES	PROCEDIMIENTO	1
57	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA MAS CONTROL DE HEMORRAGIA CON HEMOCLIPS (HASTA 2)	PROCEDIMIENTO	1
58	ENDOSCOPIA DIGESTIVA O COLONOSCOPIA MAS COAGULACIÓN CON ARGÓN PLASMA (SESIÓN)	PROCEDIMIENTO	1
59	CPRE MAS LITOTRIPSIA CON LASER (SPYGLASS)	PROCEDIMIENTO	500

DOCUMENTOS DE CARÁCTER TÉCNICO - FACTOR HABILITADOR

Para la verificación de la capacidad técnica se tendrá en cuenta el cumplimiento de los requisitos habilitantes establecidos en la presente convocatoria.

A esta evaluación **NO** se le asignará puntaje, su resultado será **HABILITADO O NO HABILITADO**.

FACTORES HABILITANTES

Los posibles proponentes deberán proveer los equipos y el recurso humano necesarios para la demanda proyectada del servicio en condiciones de calidad y oportunidad.

En la solicitud realizada para esta invitación a cotizar, se discrimina las actividades promedio mes a realizar con la observación de que, acorde con las expectativas actuales, dicha producción puede verse aumentada en los próximos meses por lo que de común acuerdo con el **Subgerente de servicios de salud** y el supervisor del contrato se solicitará a la gerencia y demás áreas pertinentes la aprobación de las modificaciones presupuestales correspondientes.

Es importante aclarar que el portafolio de servicios de los posibles proponentes debe disponer del listado de actividades y procedimientos especificados en el anexo no 1 para cubrir la demanda potencial del servicio para que en estas condiciones, la institución pueda ofertar un completo portafolio de servicios y brindar servicios con la mayor complementariedad e integralidad posibles.

RECURSO HUMANO

Los posibles proponentes deberán garantizar la disponibilidad del recurso humano profesional para la prestación de servicios con criterios de oportunidad, continuidad, integralidad, seguridad y competencia profesional ajustando las agendas de los profesionales a los requerimientos de la institución para la cobertura de los servicios de consulta externa y procedimientos en cada una de las USS que componen la subred norte ese donde se prestará el servicio, ceñidos a la política de calidad, dando aplicación a los procesos y guías médicas.

Para la verificación de las condiciones del personal, los posibles proponentes acreditarán la idoneidad y experiencia exigida allegando con la propuesta las hojas de vida del equipo profesional con el cual se ejecutarán las actividades, anexando para el perfil requerido los siguientes documentos:

A) PERSONAL PROFESIONAL MEDICO ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA SERVICIO ADULTO Y PEDIATRICO.

- Especialistas en el área de gastroenterología suficientes para cubrir los servicios y que permitan el cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos y que hacen parte de la presente convocatoria:
- título profesional de pregrado en medicina otorgado por universidad reconocida oficialmente por el gobierno colombiano.
- título profesional de posgrado en cirugía general o medicina interna, otorgado por universidad reconocida formalmente por el gobierno colombiano (diploma y acta de grado).
- título profesional de gastroenterología otorgado por universidad reconocida formalmente por el gobierno colombiano (diploma y acta de grado)
- tarjeta profesional y/o registro médico expedida por la secretaria distrital de salud.
- todos los profesionales deben contar con un mínimo de un año de experiencia certificada en el ejercicio de su profesión.
- los especialistas y subespecialistas que hayan cursado sus estudios de pregrado y posgrado en el exterior deben contar con validación ante el ministerio de educación.
- para los procedimientos que requieran sedación, el proponente deberá contar con profesional especialista en anestesiología y/o médico general con certificación, los cuales deberán cumplir con los requisitos normativos exigidos por la ley.
- soporte de inscripción al MIPRES como prescriptor.

B) PERSONAL AUXILIAR

Deberá ofertar 4 auxiliares de enfermería para cada una de las UMHEs (Simón Bolívar, Centro de Servicios Especializados, Chapinero y Engativá-Calle 80).

- Título auxiliar en enfermería otorgado por Instituto reconocido oficialmente.
- Tarjeta profesional.
- Inscripción en el RETHUS.

La subred integrada de servicios de salud norte E.S.E, proveerá el personal requerido para:

- Proceso de asignación de citas, procedimientos y facturación
- Auxiliares de enfermería de apoyo en el servicio
- Enfermera jefe de servicio, en las unidades de atención que sean necesarias para la prestación del servicio de gastroenterología y que hayan sido pactadas con el proveedor.

EVALUACIÓN TÉCNICA- FACTORES CALIFICABLES

Se presentará por el oferente una propuesta técnica en físico y medio magnético USB que deberá contener como mínimo los siguientes documentos y requisitos calificables así:

FACTORES DE EVALUACION TECNICA	CALIFICACION
EXPERIENCIA DEL OFERENTE-CALIFICABLE	250 PUNTOS
ESPECIFICACIONES EQUIPOS	250PUNTOS
TOTAL	500 PUNTOS

2. EXPERIENCIA CALIFICABLE (250) PUNTOS

El proponente deberá presentar certificaciones de experiencia ejecutados en los últimos 5 años que tengan relación directa con la prestación del servicio de gastroenterología, donde la sumatoria acredite un valor de 4.000 SMMLV los cuales serán evaluados de la siguiente manera:

CERTIFICACIONES ENTRE 1 Y 1000 SMMLV: 100 PUNTOS

CERTIFICACIONES ENTRE 1001 Y 2000 SMMLV: 150 PUNTOS.

CERTIFICACIONES ENTRE 2001 Y 3000 SMMLV: 200 PUNTOS

CERTIFICACIONES ENTRE 3001 Y 4000 SMMLV: 250 PUNTOS.

Las certificaciones deben contener la siguiente información:

- Nombre o razón social del contratante.
- Nombre o razón social del contratista.
- Fecha de iniciación y de terminación.
- Objeto del contrato.
- Valor del contrato

La verificación de la experiencia de los proponentes se realizará en el registro único de proponentes conforme al decreto 1082 de 2015.

La subred integrada de servicios de salud norte ese se reserva el derecho de verificar la información suministrada en estas certificaciones.

ESPECIFICACIONES EQUIPOS (250 PUNTOS)

Los posibles proponentes deben describir en la oferta los equipos necesarios para el desarrollo de las actividades de consulta de gastroenterología y la realización de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, que complementen los existentes en la subred norte ese, los cuales deberán contar con tecnología que garantice la calidad en la prestación del servicio; para efectos de verificación y evaluación, aportará:

1. Las hojas de vida de los equipos biomédicos propuestos
2. La póliza donde se amparan contra todo riesgo
3. Las hojas de vida de los ingenieros encargados del mantenimiento de los equipos.

La instalación, soporte técnico y mantenimiento de los equipos de propiedad del proponente estarán a cargo de este y deben contar con la protección eléctrica requerida, al igual que con los respectivos manuales de operación en medio físico y electrónico.

Los equipos del proveedor deberán estar asegurados directamente por él, al igual que su mantenimiento preventivo y correctivo, incluyendo mano de obra y repuestos y se obligarán a contar con cronograma de mantenimientos preventivo de los mismos.

La hoja de vida de los equipos deberá contener las características del equipo como: marca, modelo, serie, tipo de equipo, estado, historial de mantenimiento correctivo y preventivo, así como cualquier otra característica que defina el área de ingeniería biomédica de la subred norte ese.

Los equipos con los que cuenta la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E son los siguientes:

EQUIPOS DE LA SUBRED NORTE

X	EQUIPO	MARCA
ENGATIVA	COLONOSCOPIO	OLYMPUS
ENGATIVA	COLONOSCOPIO	FUJIFILM
ENGATIVA	VIDEODUODENOSCOPIO	FUJIFILM
ENGATIVA	ENDOSCOPIO	OLYMPUS
ENGATIVA	ENDOSCOPIO	OLYMPUS
ENGATIVA	ENDOSCOPIO	OLYMPUS
ENGATIVA	VIDEOGASTROSCOPIO	FUJIFILM
ENGATIVA	FUENTE DE LUZ	FUJIFILM
ENGATIVA	LAVADOR DE PINZAS ULTRASONICO	OLYMPUS
ENGATIVA	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY
ENGATIVA	BÁSCULA	SOHENLE
ENGATIVA	SUCCIONADOR	THOMAS MEDI PUMP
ENGATIVA	PROCESADOR DE VIDEO	FUJIFILM

ENGATIVA	TENSIÓMETRO	SPHYGMOMANOMETER
ENGATIVA	TORRE DE ENDOSCOPIA	OLYMPUS
ENGATIVA	UNIDAD ELECTROQUIRÚRGICA	OLYMPUS
SUBA	TORRE DE ENDOSCOPIA	FUJIFILM
SUBA	COLONOSCOPIO	FUJIFILM
SUBA	GASTROENDOSCOPIO	FUJIFILM
SUBA	DUODENOSCOPIO	FUJIFILM

De acuerdo con los anterior el proveedor se hará cargo de los mantenimientos correctivos y preventivos de los equipos de la institución que son específicos del servicio de los cuales hacen uso.

adicional a ello de acuerdo con la disponibilidad y la producción proyectada, se requieren como mínimo los siguientes equipos que deberán ser proveídos por los posibles proponentes:

- Dos videos gastroscopios
- Dos videos colonoscopios
- Un video enteroscopia
- Un video duodenoscopia
- Seis succionadores
- Cinco monitor de signos vitales
- Un anoscopios
- Un equipo para irrigación de canales de endoscopia.
- Un arco en c
- Y los demás que se requieran para garantizar la integralidad del servicio en la subred norte.

Para calificar el componente de especificaciones tecnológicas. Es necesario adjuntar diligenciado el formato de hoja de vida equipos biomédicos de la institución el cual hará parte de la propuesta para la calificación por parte de ingeniería biomédica de la institución.

Se ponderará el componente antigüedad con 250 puntos de la siguiente manera

- | | |
|---|------------------------|
| • Dos video gastroscopios: | 15 puntos por cada uno |
| • Dos videos colonoscopios | 15 puntos por cada uno |
| • Un video enteroscopia | 15 puntos por cada uno |
| • Un video duodenoscopia | 15 puntos por cada uno |
| • Seis succionadores | 10 puntos |
| • Cinco monitor de signos vitales | 10 puntos |
| • Un anoscopios | 15 puntos |
| • Un equipo para irrigación de canales de endoscopia. | 15 puntos por cada uno |
| • Un arco en c | 20 puntos |

ANEXO N° 2 INSUMOS

INSUMOS, DISPOSITIVOS Y CONSUMIBLES

Los posibles proponentes dispondrán de un stock mínimo de insumos dentro del servicio para el correcto funcionamiento operativo y garantizará la calidad de todos sus productos.

LISTADO DE INSUMOS

El proponente deberá proveer los siguientes insumos para la prestación del servicio:

- • Bandejas para inmersión
- Cepillos para limpieza de canales de endoscopios
- Cepillos para limpieza de válvulas de endoscopios
- Pinzas para biopsias por colonoscopia
- Pinzas para biopsias por esofagogastroskopias
- Asas para polipectomias endoscópicas
- Inyectores para esclerosis
- Gel aislante para uso de placa de unidad electro quirúrgica: frasco 500 ml (garantizará el número necesario durante la prestación del servicio)
- Pantalinetas colonoscopia y rectosigmoidoscopia
- Protectores bucales y faciales y batas de protección anti fluidos.
- Y en general todo lo requerido para la realización de los procedimientos.

Los medicamentos necesarios para la realización de procedimientos serán provistos por la institución.

ANEXO NO 3 OBLIGACIONES

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

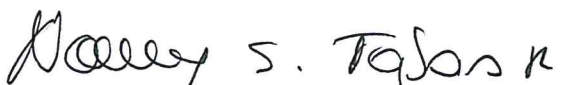
1. Participar activamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento de la prestación de servicios presentando los informes requeridos por el supervisor del contrato.
2. Diligenciar y llenar los diferentes formularios y registros estadísticos.
3. Presentar y dar cumplimiento a los planes de mejora que sean exigidos por la supervisión técnica, el área de calidad y diferentes entes institucionales.
4. Adherencia a los planes, programas y procedimientos establecidos en la institución
5. Presentar mensualmente con la cuenta el informe de gestión del servicio, sobre las actividades desarrolladas y sobre los indicadores del servicio previamente acordados con el supervisor.
6. Humanización: el equipo debe dar un trato amable y respetuoso a compañeros y usuarios; respetar su privacidad y dignidad, así como guardar confidencialidad d sobre su estado de salud, respetando credos, raza y condición socio económica. Además se hará énfasis en el mejoramiento continuo con explicación clara y detallada del estado de salud tanto al paciente como a su familia y del procedimiento a realizar (consentimiento informado).
7. seguridad del paciente: el servicio deberá adherirse al programa de seguridad establecido por la institución, para lo cual se aplicará una lista de chequeo de los procedimientos, con el fin de disminuir el número de complicaciones y la ocurrencia de eventos adversos.
8. reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en el servicio, así como las complicaciones, eventos de fármaco y tecnovigilancia y en general situaciones de diferente índole relacionadas con la atención del servicio. Finalmente debe hacerse mediciones y análisis de las complicaciones suministrando información requerida por la subred.
9. diligenciar los diferentes formatos de la historia clínica que tenga la institución, con cumplimiento a la resolución 1995 de 1999 del ministerio de salud.
10. el oferente deberá presentar un informe estadístico mensual que será requisito para la presentación de la factura.
11. la subred no asume ninguna responsabilidad por el cuidado y custodia de los equipos con los que el contratista presta el servicio, como tampoco por los daños que por cuestiones inherentes al uso se les cause.
12. el contratista deberá contar permanentemente con todos los elementos necesarios para una óptima prestación del servicio, incluido equipo de cómputo, estabilizadores, impresoras, pantallas, teclados y grabadoras.
13. los servicios deberán ser ofertados de la siguiente manera:
 - De forma permanente en la unidad de servicios de salud simón bolívar,
 - En las unidades de Suba y Engativá deberán ser ofertados durante mínimo tres días a la semana.
 - Servicios de consulta externa y procedimientos ambulatorios de gastroenterología adulto en la unidad de chapinero, con la frecuencia que la institución requiera y de acuerdo a la demanda del servicio.
 - En el área de gastroenterología pediátrica el oferente presentara la propuesta de servicio requerida de acuerdo a demanda.

14. el oferente se compromete a realizar un seguimiento posterior al procedimiento realizado en un lapso no mayor a 24 horas, que no contara como interconsulta, debidamente registrado en la historia clínica del paciente.
15. El oferente deberá relacionar en los informes presentados cada uno de los procedimientos realizados, los cuales deberán ser acordes a los solicitados por el médico tratante
16. Las imágenes diagnosticas que surgen de los procedimientos deberán reposar dentro del servicio en un archivo de acuerdo a los tiempos fijados en el artículo 15 de la resolución o podrán efectuar la entrega de las imágenes que reposan en estos archivos, al usuario, dejando constancia de ello en la historia clínica.
17. Todos los servicios deberán cumplir criterios de oportunidad y calidad descritos en factores habilitantes
18. De otro lado los posibles proponentes deberán garantizar la continuidad del servicio en caso de presentarse daños en equipos disponiendo de un plan de contingencia (plan espejo) que implique la toma del estudio solicitado en las mismas condiciones de la oferta original, en una sede alterna y en caso estrictamente necesario o la disposición de equipos y recurso humano de respaldo en un plazo no mayor a seis (6) horas

CRITERIOS DE OPORTUNIDAD

El proponente deberá dar cumplimiento a las especificaciones de oportunidad que a continuación se describen:

- Consulta médica especializada menor a 15 días.
- Interconsulta médica especializada menor a 48 horas incluidos días no hábiles
- Considerando que la institución oferta el servicio en varias sedes, se ubicara al usuario en la sede definida para la ubicación del especialista disponible para el servicio.
- Procedimientos endoscópicos programados ambulatorios menor a 15 días
- Procedimientos endoscópicos urgentes menor a 24 horas.
- Procedimientos especiales menor a 72 horas


NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
SUBGERENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

PROYECTÓ: ANDREA VIVIANA SOLER

ELABORADO POR	
Firma:	
Nombre:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
Correo Electrónico	subservicios@ubrednorte.gov.co
Cargo:	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD
Sede:	Elaboración en la sede
Fecha:	14 DE JUNIO DE 2018



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

ANEXO No. 5 ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN

SEÑORES

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS

comprasrednorte1@gmail.com

CL 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, piso 1 Correspondencia

Referencia: Propuesta para “CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA QUE INCLUYE EL RECURSO HUMANO , RECURSO TECNOLÓGICO E INSUMOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INVASIVO DE LA ESPECIALIDAD EN LOS DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD EN LAS USS QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL NORTE, ASÍ COMO LAS ACTIVIDADES DE CONSULTA E INTERCONSULTA ESPECIALIZADA, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA COMPLEMENTARIEDAD E INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA SUBRED NORTE ESE.”

Documento: ORIGINAL No. FOLIOS _____

Anexos: _____ folios, Medios Magnéticos _____

Proponente: Nombre de la Persona Natural, Jurídica, Consorcio o Unión Temporal.

Nit:

Representante Legal:

Dirección:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

ANEXO No. 6
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

SEÑORES

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS

comprasrednorte1@gmail.com

Referencia: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. se permite invitar a presentar propuestas para “CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA QUE INCLUYE EL RECURSO HUMANO, RECURSO TECNOLÓGICO E INSUMOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INVASIVO DE LA ESPECIALIDAD EN LOS DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD EN LAS USS QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL NORTE, ASÍ COMO LAS ACTIVIDADES DE CONSULTA E INTERCONSULTA ESPECIALIZADA, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA COMPLEMENTARIEDAD E INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA SUBRED NORTE ESE.”

Nosotros los suscritos: _____ (Nombre del proponente) de acuerdo con lo establecido en el presente proceso de selección, hacemos la siguiente propuesta y declaramos así mismo:

Que ésta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a quien suscribe ésta carta.

Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.

Que conocemos la información general y demás documentos de la Invitación a Cotizar y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.

Así mismo declaro que:

No nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley.

Aceptamos las condiciones de pago a 90 días, de acuerdo con lo estipulado en el contrato a suscribir.

Que la cotización tiene un valor total de _____.

Que la presente propuesta se presenta en _____ folios.

Que esta cotización tiene una vigencia acorde con lo regulado por las autoridades competentes en lo concerniente al objeto a contratar.

Que el contrato que llegase a celebrar en caso de adjudicación será firmado por el representante legal o quien haga sus veces.

Atentamente

Firma Representante Legal o quien haga sus veces _____



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

ANEXO No. 7

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES (ART.50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente: _____

CERTIFICACIÓN

Certifico que _____ con C.C, o NIT No. _____ ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante_ () meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de este proceso de selección.

Expedida a los _____ días del mes de _____ de 2018.

Nombre: _____

Firma: _____

(Representante Legal o revisor fiscal (cuando esté obligado a tener revisor fiscal))



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

ANEXO No. 8 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: (NOMBRE DEL OFERENTE SI SE TRATA DE UNA PERSONA NATURAL, o NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD SI SE TRATA DE PERSONA JURÍDICA, o DEL REPRESENTANTE LEGAL DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL OFERENTE) domiciliado en _____, identificado con (DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN), quien obra en calidad de _____, Quien(es) en adelante se denominará(n) EL OFERENTE, manifiestan su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la entidad adelanta el presente proceso INVITACIÓN A COTIZAR No. 132-2019 para CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA QUE INCLUYE EL RECURSO HUMANO, RECURSO TECNOLÓGICO E INSUMOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INVASIVO DE LA ESPECIALIDAD EN LOS DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD EN LAS USS QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL NORTE, ASÍ COMO LAS ACTIVIDADES DE CONSULTA E INTERCONSULTA ESPECIALIZADA, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA COMPLEMENTARIEDAD E INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE LA SUBRED NORTE ESE., en los términos prescritos en la Invitación a Cotizar y demás normas concordantes.

SEGUNDO: Que es interés del oferente apoyar la acción del estado colombiano y de la Entidad, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

CLAUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS

El oferente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

El oferente no ofrecerá ni dará sobornos, ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público o contratista, en relación con su propuesta, con el proceso de selección, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de la misma, así como no permitirá que nadie, bien sea empleado suyo o un agente comisionista independiente lo haga en su nombre.

El oferente se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en el proceso de selección, o como efecto la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el que es materia del proceso de selección referido.

CLAUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

El oferente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en el presente proceso de selección, si se comprobare el incumplimiento de los compromisos de anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de _____, a los _____ (FECHA EN LETRAS Y NUMEROS)

**Firma
C.C.**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE PROPUESTAS CONJUNTAS, SEAN PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, EN ESTE ÚLTIMO CASO A TRAVÉS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES ACREDITADOS DENTRO DE LOS DOCUMENTOS DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL Y/O PODERES CONFERIDOS Y ALLEGADOS AL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN.