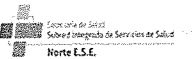
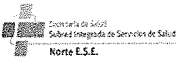
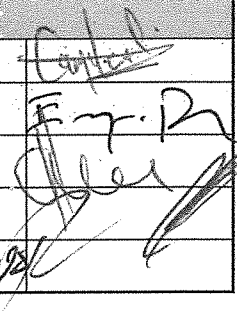


	INVITACIÓN A COTIZAR		CÓDIGO : AP-CT-F-04-04		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN : 4		
			PÁGINA : 1 DE 2		
				FECHA : 12/06/2018	
INVITACIÓN A COTIZAR DIRECTA No. <u>92-2019</u> QUIRUMEDICAS LTDA					
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO INTEGRAL DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			
ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO					
Item	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Consumo Promedio Mensual	Especificación Técnica
1	ALCOHOL GLICERINADO A BASE DE ETANOL, ISOPROPANOL O N-PROPANOL, Ó UNA COMBINACIÓN ENTRE LAS DOS + GLICERINA. PRESENTACIÓN DE 1.000 CC	UNIDAD	1	1.000	
2	ALCOHOL GLICERINADO A BASE DE ETANOL, ISOPROPANOL O N-PROPANOL, Ó UNA COMBINACIÓN ENTRE LAS DOS + GLICERINA. PRESENTACIÓN DE 240 CC	UNIDAD	1	1.000	
3	ALCOHOL GLICERINADO A BASE DE ETANOL, ISOPROPANOL O N-PROPANOL, Ó UNA COMBINACIÓN ENTRE LAS DOS + GLICERINA. PRESENTACIÓN DE 500 CC	UNIDAD	1	1.000	
4	CLORHEXIDINA 2 % + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% 120 ML	UNIDAD	1	500	
5	CLORHEXIDINA 2 G + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% 60 ML	UNIDAD	1	500	
6	CLORHEXIDINA 4% JABON 1000 ML (SISTEMA PUSH)	UNIDAD	1	1.000	
7	CLORHEXIDINA 4% JABON 1000 ML (SISTEMA SENSOR)	UNIDAD	1	1.000	
8	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON QUIRURGICO 120 ml	UNIDAD	1	100	
9	DESINFECTANTE CON GLUTARALDEHIDO+ FORMALDEHIDO+CETRIMIDA PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS FRASCO DE 3 A 5 L	UNIDAD	1	10	
10	DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL CON GLUTARALDEHIDO PARA AREAS, SUPERFICIES HOSPITALARIAS FRASCO DE 3 A 5 L	UNIDAD	1	10	
11	DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL GLUTARALDEHIDO 0,1 gr + FORMALDEHIDO 0,04 gr por cada 100 ml X 1.000 ML	UNIDAD	1	10	
12	DETERGENTE LÍQUIDO NEUTRO CONCENTRADO BIODEGRADABLE PARA SUPERFICIES Y ELEMENTOS DE USO HOSPITALARIO. GARRAFA 3	UNIDAD	1	100	
13	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 4% JABÓN FRASCO DE 60 ML.	UNIDAD	1	10	
14	PANIN CLORHEXIDINA GLUCONATO 2G MAS ALCOHOL ISOPROPILICO 70% SOBRE	UNIDAD	1	10.000	
CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN					
PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN		05/06/2019			
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS		Fecha: 07/06/2019 Hora: HASTA LAS 11:00 AM Lugar: USS - CHAPINERO - Calle 66 No 15 - 41 Piso 1 Oficina de Correspondencia			
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS		Fecha: 07/06/2019 Hora: 11:10 AM Lugar: Lugar: USS - CHAPINERO - Calle 66 No 15 - 41 Piso 3 Oficina de Compras			
EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, SARLAFT, TÉCNICOS Y ECONÓMICOS		ENTRE EL 7/06/2019 Y EL 11/06/2019			
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES		12/06/2019			
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. 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 AMPLIADA AL 150% 8. FOTOCOPIA DE LA LIBRETA MILITAR DEL REPRESENTANTE LEGAL (OPCIONAL) 9. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 11. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 12. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 13. CERTIFICACIÓN BANCARIA 14. CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS - POLICIA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DIAS					
SARLAFT EMPRESA 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. 5 ENTREGADO POR LA SUBRED).					

	INVITACIÓN A COTIZAR		CÓDIGO : AP-CT-F-04-04	
			VERSIÓN : 4	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 1 DE 2 FECHA : 12/06/2018	
INVITACIÓN A COTIZAR DIRECTA No. <u>92-2019</u> QUIRUMEDICAS LTDA				
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO INTEGRAL DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			
2. ESTADOS FINANCIEROS DEL ÚLTIMO PERÍODO DISPONIBLE, EXPEDIDOS DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES, CERTIFICADOS Y/O DICTAMINADOS SEGUN SEA EL CASO. (SOLO LOS OBLIGADOS A LLEVAR CONTABILIDAD). 3. FOTOCOPIA DECLARACIÓN DE RENTA DEL ÚLTIMO PERÍODO 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 LOS DESCRITOS EN LA NEGOCIACION CONJUNTA DE 03 de 2018 SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. SUR OCCIDENTE E. S. E. NORTE E.S.E. 1. SUR E.S.E ECONÓMICOS: EL OFERENTE DEBERÁ COTIZAR Y GARANTIZAR LA TOTALIDAD DE LOS ELEMENTOS QUE CONFORMAN CADA SUBSISTEMA Y COMPONEN UN SISTEMA. CUALQUIER OMISIÓN EN 1. LOS ELEMENTOS DEL SUBSISTEMA SERÁ DE SU RESPONSABILIDAD. NO SE ADMITEN QUE LOS ELEMENTOS DE LA MISMA DESCRIPCIÓN, QUE TENGAN DIFERENTE MEDIDA O DIÁMETRO TENGAN DIFERENTE VALOR. 2. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR OFERTA ECONÓMICA EN ARCHIVO PDF Y EN EXCEL, CORRESPONDIENTE A LOS ANEXOS ECONÓMICOS, SU OFERTA NO PODRÁ SUPERAR EL PRESUPUESTO DESIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO. 3. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR OFERTA ECONÓMICA EN ARCHIVO PDF Y EN EXCEL, CORRESPONDIENTE A LOS ANEXOS ECONÓMICOS, SU OFERTA NO PODRÁ SUPERAR EL PRESUPUESTO DESIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO.				
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	SE EVALUARÁN LAS PROPUESTAS QUE ESTÉN HABILITADAS JURÍDICA, FINANCIERA, SARLAFT Y TÉCNICAMENTE. SE EVALUARÁ QUE LA PROPUESTA ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DE CADA UNO DE LOS SETS A CONTRATAR. LA CUAL DEBE 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	CUARENTA MILLONES DE PESOS M/cte (\$40,000,000)	No.	1048	
Rubro Presupuestal	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS	Fecha del CDP	28/05/2019	
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	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 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.			

	INVITACIÓN A COTIZAR	CÓDIGO : AP-CT-F-04-04
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	VERSION : 4 PÁGINA : 1 DE 2 FECHA : 12/06/2018
INVITACIÓN A COTIZAR DIRECTA No. <u>92-2019</u> QUIRUMEDICAS LTDA		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO INTEGRAL DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	
	GENERALES: - CUMPLIR CABALMENTE CON EL OBJETO DEL CONTRATO CON LA OPORTUNIDAD, CUBRIMIENTO, EFICACIA Y CALIDAD REQUERIDOS - ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. - MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CONDICIONES OFRECIDAS EN LA OFERTA, EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. - SUSCRIBIR EL CONTRATO Y CUANDO A ELLO HUBIERA LUGAR EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN DEL MISMO, ASÍ COMO LOS DEMÁS OTROSÍ QUE SE REQUIERAN PARA EL DÉBIDO DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL. - PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO LA FACTURA 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. - VELAR POR MANTENER EL BUEN NOMBRE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., OBRANDO DE MANERA HONESTA Y RESPONSABLE. - 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. ESPECÍFICAS - ENTREGAR MENSUALMENTE O SEGÚN NECESIDADES DEL SERVICIO, LOS PEDIDOS DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS SOLICITADOS POR EL ÁREA DE COMPRAS O QUIEN HAGA SUS VECES DE LAS SUBREDES, EN LAS CANTIDADES EXACTAS REQUERIDAS. - CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS OFICIALES Y DEMÁS DISPOSICIONES VIGENTES DEL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL. - GARANTIZAR LA SEGURIDAD, CALIDAD, EFICACIA Y ESTABILIDAD DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS A SUMINISTRAR DURANTE TODO EL PERÍODO DE VIDA ÚTIL. NO ACEPTARÁN, EVALUARÁN NI TENDRÁN EN CUENTA DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICO, QUE TENGAN CUESTIONAMIENTOS DE ENTIDADES NACIONALES O INTERNACIONALES SOBRE SU CALIDAD. - GARANTIZAR QUE LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS A SUMINISTRAR, NO SEA INFERIOR AL 75% DE LA VIDA ÚTIL, DECLARADA EN EL REGISTRO SANITARIO, AL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN TÉCNICA DEL INSUMO EN LA SEDE DE LA SUBRED, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO INDICADAS PARA EL PRODUCTO POR EL FABRICANTE, LAS CUALES DEBERÁN SER CUMPLIDAS HASTA LA ENTREGA DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED. SI ES A TRAVÉS DE UN DISTRIBUIDOR, ÉSTE DEBE GARANTIZAR LAS MISMAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO. - GARANTIZAR QUE LOS EMPAQUES DE LOS PRODUCTOS OFRECIDOS ORIGINALES DE FÁBRICA, CON LAS ETIQUETAS O RÓTULOS ÍNTEGROS, SE DEBE IDENTIFICAR EN SU EMPAQUE PRIMARIO Y SECUNDARIO EL CÓDIGO DE BARRAS (EAN 13) Y EL REGISTRO SANITARIO, PERFECTAMENTE LEGIBLES Y CON INSTRUCCIONES DE USO Y MANEJO. ES REQUISITO PARA LA ENTREGA DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS Y RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DE TODOS Y CADA UNO DE LOS INSUMOS. - PRESENTAR AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZADOR, DISTRIBUIDOR, EXPEDIDA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE DEL SECTOR SALUD, CUANDO APLIQUE. - CAMBIAR DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICO, CUANDO NO SE ALCANCE A CONSUMIR ANTES DE LA FECHA DE EXPIRACIÓN. LA SUBRED DARÁ AVISO POR ESCRITO AL CONTRATISTA CON MÍNIMO TRES (3) MESES DE ANTICIPACIÓN A SU VENCIMIENTO, Y ÉSTE ÚLTIMO SE OBLIGA A CAMBIAR LOS DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS DENTRO DE LOS DOS (2) MESES SIGUIENTES A LA FECHA DE NOTIFICACIÓN, AUN CUANDO EL CONTRATO CELEBRADO CUMPLA SU VIGENCIA, POR IGUAL CANTIDAD, LA MISMA CALIDAD QUE LOS RECIBIDOS Y CON UNA VIDA ÚTIL MÍNIMA DE 75%, SALVO QUE LA SUBRED, CONSIDERE QUE EL DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS SEA CAMBIADO POR OTRO, QUE ESTE INCLUIDO EN LA MISMA OFERTA, EN CUYO CASO, LAS CANTIDADES SE AJUSTARÁN AL VALOR A RECONOCER. - CONTAR CON INVENTARIO DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICO OBJETO DEL CONTRATO, SUFICIENTE Y DISPONIBLE PARA ATENDER CON OPORTUNIDAD LOS REQUERIMIENTOS DE LA SUBRED. - SUMINISTRAR TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA CONTRATACIÓN Y RECEPCIÓN TÉCNICA DE LOS PRODUCTOS. - ENTREGAR DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS OBJETO DEL CONTRATO, PARA SU RECEPCIÓN TÉCNICA DURANTE LOS TRES (3) DÍAS POSTERIORES, AL REQUERIMIENTO REALIZADO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O EL DELEGADO PARA TAL EFECTO. - REALIZAR LA ENTREGA DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS REQUERIDO ACORDE CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CANTIDADES REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O SU DELEGADO. SE PODRÁN RECHAZAR LOS LOTES QUE NO CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS (DCI, CANTIDAD, CALIDAD, VIDA ÚTIL, INTEGRIDAD DEL EMBALAJE ENTRE OTRAS), U ORDENAR EN OTROS CASOS ANÁLISIS COMPLETOS DE CONTROL DE CALIDAD EN LAS ENTIDADES QUE SE DETERMINEN. - REALIZAR LOS CAMBIOS QUE SEAN NECESARIOS CUANDO LOS DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS NO SEAN DE LA CALIDAD, REFERENCIA, PRESENTACIÓN, CONDICIONES TÉCNICAS REQUERIDAS POR LA SUBRED O CUANDO SE ENCUENTREN DEFECTUOSOS O PRESENTEN FALLAS. EL CAMBIO DEBE REALIZARSE DENTRO DE LAS VEINTICUATRO (24) HORAS SIGUIENTES A LA FECHA DE OBSERVACIÓN DEL HECHO. EL OFERENTE GARANTIZA EL CAMBIO DE DISPOSITIVOS Y/O LOTE CUANDO ESTOS NO INGRESEN DENTRO DE LAS CURVAS DE CALIBRACIÓN Y DE CONTROL DE CALIDAD INTERNO Y EXTERNO, DESPUÉS DE PASAR UN PERÍODO DE PRUEBA O DE OBSERVACIÓN DE TRES (3) MESES, SIN QUE ESTO GENERE COSTO ADICIONAL.	

 Ministerio de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A COTIZAR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO : AP-CT-F-04-04 VERSIÓN : 4 PÁGINA : 1 DE 2 FECHA : 12/06/2018
INVITACIÓN A COTIZAR DIRECTA No. <u>92-2019</u> QUIRUMÉDICAS LTDA		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO INTEGRAL DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	
Obligaciones del Contratista	13. ASUMIR DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL LA GARANTÍA Y EL REMPLAZO A SUS EXPENSAS, SIN COSTO ALGUNO PARA LA SUBRED DE TODOS LOS DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS QUE RESULTEN DE MALA CALIDAD, O CON DEFECTOS DE FÁBRICA. 14. ASUMIR LOS COSTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE TRASLADO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS OBJETO DEL CONTRATO, HASTA EL LUGAR DE ENTREGA. LOS RIESGOS Y LAS EVENTUALIDADES QUE PUEDAN OCURRIR SERÁ RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA, QUIEN DEBERÁ ADOPTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR LA ENTREGA OPORTUNA Y EN ÓPTIMAS CONDICIONES. 15. ATENDER TODOS LOS REQUERIMIENTOS LEGALES CONTRACTUALES Y SOLICITUDES REALIZADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 16. SOMETER CADA UNO DE LOS PRODUCTOS CONTRATADOS AL ANÁLISIS DE CONTROL DE CALIDAD, CUANDO LO CONSIDERE CONVENIENTE LA SUBRED, PREVIO EL CONCEPTO TÉCNICO. IGUALMENTE PODRÁN EN CUALQUIER MOMENTO INSPECCIONAR LA PLANTA, EL PROCESO DE PRODUCCIÓN, LOS LABORATORIOS QUE ESTÉN LEGALMENTE AUTORIZADOS PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE CONTROL DE CALIDAD DE LOS PRODUCTOS ADQUIRIDOS Y LOS DOCUMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA ACLARAR CUALQUIER DUDA SOBRE LA CALIDAD DE UN LOTE DETERMINADO. 17. SUMINISTRAR PRODUCTOS DE PRIMERA CALIDAD Y COINCIDIR CON LAS ESPECIFICACIONES EXPRESADAS EN EL LISTADO DE PRODUCTOS. EN LA OFERTA SE DEBE ESPECIFICAR CLARAMENTE LA MARCA, LA UNIDAD DE MEDIDA, PRESENTACIÓN Y EL VALOR UNITARIO POR ARTÍCULO Y LA FECHA DE VENCIMIENTO. 18. COMUNICAR CON ANTELACIÓN SI SE MODIFICASE EL NÚMERO DE REFERENCIA O LAS CARACTERÍSTICAS DEL KIT POR CAUSAS TÉCNICAS, AL SUPERVISOR DEL CONTRATO, INDICANDO LA ANTIGUA Y NUEVA DENOMINACIÓN, ASÍ COMO EN CASO DE CAMBIO DE PRESENTACIÓN DEL NÚMERO DEL KIT, EL PRECIO DEL NUEVO KIT DEBERÁ HOMOLOGARSE AL ADJUDICADO POR PRECIO/DETERMINACIÓN, CORRIENDO A CARGO DEL CONTRATISTA CUALQUIER TIPO DE COSTO ADICIONAL QUE REQUIRIERA DICHO CAMBIO. 19. GARANTIZAR QUE SU SERVICIO TÉCNICO ATENDERÁ LAS CONSULTAS O AVERÍAS, SOBRE EQUIPOS, DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, EN UN TIEMPO MÁXIMO DE 30 MINUTOS, DESDE EL MOMENTO QUE LA UNIDAD LO REQUIERA, RESOLVIÉNDOLAS PREFERIBLEMENTE, MEDIANTE ACCESO REMOTO VÍA INTERNET, POR TELÉFONO, CORREO ELECTRÓNICO, ETC., O SI FUERA NECESARIO, DESPLAZÁNDOSE AL CENTRO DONDE SE HA PRODUCIDO LA AVERÍA, EN UN TIEMPO MÁXIMO DE 2 HORAS, SI EL SUPERVISOR DE CONTRATO CONSIDERAN QUE ES URGENTE, O DE 4 HORAS SI DICHOS RESPONSABLES NO LA CONSIDERAN COMO URGENTE, CONTADOS A PARTIR DEL MOMENTO DE LA COMUNICACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO. SI LA AVERÍA NO SE RESUELVE COMPLETAMENTE EN 12 HORAS, SE PROCEDERÁ, EN CASO DE DETERMINARLO ASÍ AL CAMBIO DE EQUIPO Y/O ADOPTAR MEDIDAS QUE NO INTERRUMPAN LA ACTIVIDAD NORMAL DEL SERVICIO. 20. CONTAR CON COMO EQUIPOS DE REEMPLAZO PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CASO DE FALLAS DE UN EQUIPO DE SOPORTE PARA EL USO DE UN DISPOSITIVO MÉDICO. 21. ENTRENAR Y ADIESTRAR AL PERSONAL TÉCNICO Y FACULTATIVO (MEDIANTE CURSOS FORMATIVOS DE ADECUADA DURACIÓN Y QUE CUBRAN TODO EL PERSONAL IMPLICADO EN EL DESARROLLO), ASÍ COMO DEL SUMINISTRO DE MATERIAL TÉCNICO NECESARIO. EN CASO DE INGRESO DE PERSONAL NUEVO, LAS CAPACITACIONES EN EQUIPOS SERÁN REALIZADAS POR PERSONAL DE LA CASA A QUE PERTENEZCAN LOS EQUIPOS DE APOYO TECNOLÓGICO ENTREGADOS POR EL OFERENTE. 22. ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN EN ESPAÑOL DE TODOS LOS DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS, ASÍ COMO DEL EQUIPO DE APOYO TECNOLÓGICO NECESARIOS DEL ANEXO TÉCNICO N° 11, SEGÚN LAS INDICACIONES CONTENIDAS EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE COMO: • MANUALES DE USUARIO EN FORMATO PAPEL Y ELECTRÓNICO EN IDIOMA ESPAÑOL. • REGISTRO INVIMA DE EQUIPOS • REGISTRO DE IMPORTACIÓN DE LOS EQUIPOS • GUÍA DE USO RÁPIDO • CAPACITACIÓN EN EL USO DE LOS EQUIPOS CUANDO SE REQUIERA • ENTREGAR HOJAS DE VIDA DE LOS EQUIPOS ENTREGADOS EN CALIDAD DE COMODATO COMO APOYO TECNOLÓGICO DE ALGÚN DISPOSITIVO MÉDICO QUIRÚRGICO QUE LO REQUIERA. • RECOMENDACIONES DE USO Y DESINFECCIÓN • REGISTRO INVIMA • CERTIFICACIÓN DE NO REQUIERE REGISTRO INVIMA • FICHAS DE SEGURIDAD DE TODOS LOS DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS Y EQUIPOS EN FORMATO ELECTRÓNICO. • FICHAS TÉCNICAS EN ESPAÑOL, DE TODOS LOS DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS DEL ANEXO TÉCNICO NO.02, ASÍ COMO DE LOS EQUIPOS DE APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDOS PARA EL USO DE LOS MISMOS. (PROTOCOLOS NORMALIZADOS DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO, PROCEDIMIENTO, CALIBRACIÓN, ETC., EN FORMATO ELECTRÓNICO). • PLANTILLAS DE PEDIDOS DE TODOS LOS EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS ADJUDICADOS. 23. ESTOS DOCUMENTOS DEBERÁN SER ENTREGADOS SÓLO PARA LOS EQUIPOS Y PARÁMETROS ADJUDICADOS, NO SIENDO VÁLIDAS PRESENTACIONES GENÉRICAS QUE INCLUYAN EQUIPOS O PARÁMETROS NO ADJUDICADOS. 24. ACREDITAR QUE CUENTA CON DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA DE SERVICIO Y CON ASESORES CIENTÍFICOS NACIONALES, CON LA DISPONIBILIDAD SUFICIENTE PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO, CON EL FIN DE ADELANTAR LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS A QUE HAYA LUGAR DE LOS EQUIPOS DE APOYO TECNOLÓGICO PARA LOS DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS, LOS CUALES SERÁN ACORDADOS PREVIAMENTE CON EL FIN DE NO INTERRUMPIR EL NORMAL DESEMPEÑO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS. (EN LA PROPUESTA SE DEBERÁ ANEXAR CERTIFICADO DE IDONEIDAD DEL PERSONAL). 25. LOS DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS DEBERÁN CONTAR CON TODOS LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR EL INVIMA. (DECRETO 4725 DE 2005 Y DEMÁS NORMAS REGULATORIAS PARA DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS). 26. EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A NO OFRECER, DAR DADIVAS, SOBORNOS O CUALQUIER FORMA DE HALAGO, RETRIBUCIONES O PREBENDA A DIRECTIVOS, FUNCIONARIOS, REPRESENTANTES, ASESORES, CONTRATISTAS O TERCEROS, DIRECTAMENTE O INDIRECTAMENTE.	

	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 DIRECTA No. <u>92-2019</u> QUIRUMEDICAS LTDA			
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO INTEGRAL DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		
ACLARACIONES			
En caso de aclaraciones	EL OFERENTE PODRÁ REMITIR SUS OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES POR MEDIO DE CORREO ELECTRONICO DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN EL PROCESO AL CORREO: comprasrednorte@gmail.com , comprasrednorte6@gmail.com		
ANEXOS	FAVOR DILIGENCIAR LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES: ANEXO 1: ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA. ANEXO 3: CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES. ANEXO 4: COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. ANEXO 5: SARLAFT EMPRESA ANEXO 6: PROPUESTA ECONOMICA		
APROBACIÓN			
Firmas	Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:	CAMILA ANDREA D'ALEMAN VARGAS	
	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		CÓDIGO : AP-CT-F-01-05					
		VERSION : 5					
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION DE LA CONTRATACION		PAGINA : 1 DE 2					
		FECHA : 12/06/2018					
Fecha de Solicitud D/M/A : 2019/05/22		Fecha de Recibo D/M/A :					
DATOS DEL SOLICITANTE							
Nombre del solicitante:		GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ					
Proceso:		DIRECCION ADMINISTRATIVA					
Correo Electrónico y teléfono:		contratosmdtosymdqx@subrednorte.gov.co cel-3003238050					
PAA(X) PROYECTO ()		SUPERVISOR DEL CONTRATO: PÉREZ O. CARLOS DIRECCION ADMINISTRATIVA					
OBJETO A CONTRATAR							
Suministro integral de Dispositivos medicos para las Unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Se realiza solicitud a fin de dar cumplimiento a las necesidades terapéuticas para garantizar la vida y atención de los pacientes atendidos en cada una de las sedes asistenciales de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., dado que el contrato 011-2019 suscrito con el proveedor QUIRUMEDICAS LTDA generado como resultado de negociación conjunta 03 de 2018 SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. SUR OCCIDENTE E. S. E. NORTE E.S.E. los cuales ya fueron ejecutados con sus adiciones, y dando cumplimiento a lo estipulado en el estatuto de contratación de la Subred Norte E.S.E. Acuerdo 024 de 2017. De acuerdo a los pliegos de condiciones, numeral 2.5 VALIDEZ DE LA OFERTA: Los proponentes con la presentación de la propuesta y/o ofertas se obligan a mantener los precios de los insumos y dispositivos medicocirúrgicos, y condiciones que conlleva la oferta objeto de la presente negociación conjunta por el término de un año (1) año contados a partir del cierre de la negociación. El contrato sea objeto de adiciones y prorrogas conforme lo establecen los manuales de contratación de las subredes y podían celebrarse nuevos contratos conforme a las cuantías que dichos documentos establecen.							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
MATERIAL MEDICOQUIRURGICO RESULTADO DE LA OPCION 1 DE LOS RESULTADOS DE ADJUDICACION DE NEGOCIACION CONJUNTA 03 DE 2018 SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. SUR OCCIDENTE E. S. E. NORTE E.S.E. SUR E.S.E.							
Item	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación técnica	Observación	PAA
59	ALCOHOL GLICERINADO A BASE DE ETANOL, ISOPROPANOL O N-PROPANOL, O UNA COMBINACIÓN ENTRE LAS DOS + GLICERINA PRESENTACIÓN DE 1.000 CC	1	UNIDAD	1,000			
60	ALCOHOL GLICERINADO A BASE DE ETANOL, ISOPROPANOL O N-PROPANOL, O UNA COMBINACIÓN ENTRE LAS DOS + GLICERINA PRESENTACIÓN DE 240 CC	1	UNIDAD	1,000			
56	ALCOHOL GLICERINADO A BASE DE ETANOL, ISOPROPANOL O N-PROPANOL, O UNA COMBINACIÓN ENTRE LAS DOS + GLICERINA PRESENTACIÓN DE 500 CC	1	UNIDAD	1,000			
1344	CLORHEXIDINA 2 % + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% 120 ML	1	UNIDAD	500			
308	CLORHEXIDINA 2 G + ALCOHOL ISOPROPILICO 70% 60 ML	1	UNIDAD	500			
309	CLORHEXIDINA 4% JABON 1000 ML (SISTEMA PUSH)	1	UNIDAD	1,000			
310	CLORHEXIDINA 4% JABON 1000 ML (SISTEMA SENSOR)	1	UNIDAD	1,000			
313	CLORHEXIDINA GLUCONATO 4 % JABON QUIRURGICO 120 ml	1	UNIDAD	100			
353	DESINFECTANTE CON GLUTARALDEHIDO+ FORMALDEHIDO+CETRIMIDA PARA DISPOSITIVOS MEDICOS FRASCO DE 3 A 5 L	1	UNIDAD	10			
1350	DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL CON GLUTARALDEHIDO PARA AREAS, SUPERFICIES HOSPITALARIAS FRASCO DE 3 A 5 L	1	UNIDAD	10			
352	DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL GLUTARALDEHIDO 0,1 gr + FORMALDEHIDO 0,04 gr por cada 100 ml X 1.000 ML	1	UNIDAD	10			
355	Detergente líquido neutro concentrado biodegradable para superficies y elementos de uso hospitalario. GARRAFA 3 - 5 L	1	UNIDAD	100			
311	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 4% JABÓN FRASCO DE 60 ML	1	UNIDAD	10			
704	PAÑOS CLORHEXIDINA GLUCONATO 2G MAS ALCOHOL ISOPROPILICO 70% SOBRE	1	UNIDAD	10,000			
Se anexa documento de detalle de descripción? SI(X) NO() RESOLUCION DE ADJUDICACION NEGOCIACION CONJUNTA 3 DE 2018							
REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR							
LOS DESCRITOS EN LA NEGOCIACION CONJUNTA DE 03 DE 2018 SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. SUR OCCIDENTE E. S. E. NORTE E.S.E. SUR E.S.E.							
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA							
PAA		PAA		OTROS		CUALES:	

8947
 240519
 1070

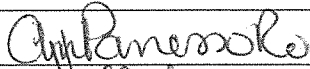
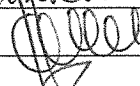
SE REQUIERE VISITA TÉCNICA				
SI		NO		
GARANTÍAS DEL CONTRATO				
Patrimonio Autónomo ☐	Póliza Seriedad de la Oferta ☐	Póliza Calidad y Correcto Funcionamiento de Bienes ☒	Póliza Pago de Salario, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones ☐	Póliza Seguro de Manejo de Recursos Públicos para Particulares ☐
Garantía Bancaria ☐	Póliza Cumplimiento del Contrato ☒	Póliza Estabilidad de Obra ☐	Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual ☐	Póliza Provisión de Repuestos, Accesorios y Correcto Funcionamiento de Equipos ☐
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA				
GENERALES: 1. CUMPLIR CABALMENTE CON EL OBJETO DEL CONTRATO CON LA OPORTUNIDAD, CUBRIMIENTO, EFICACIA Y CALIDAD REQUERIDOS. 2. ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CONDICIONES OFRECIDAS EN LA OFERTA. EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO Y CUANDO A ELLO HUBIERA LUGAR EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN DEL MISMO, ASÍ COMO LOS DEMÁS OTROSÍ QUE SE REQUIERAN PARA EL DEBIDO DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL. 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO LA FACTURA 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 E.S.E. LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. 7. VELAR POR MANTENER EL BUEN NOMBRE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., OBRANDO DE MANERA HONESTA Y RESPONSABLE. 8. 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.				

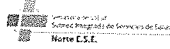
ESPECÍFICAS: 1. Entregar mensualmente o según necesidades del servicio, los pedidos de dispositivos médico quirúrgicos solicitados por el área de compras o quien haga sus veces de las subredes, en las cantidades exactas requeridas. 2. Cumplir con las especificaciones técnicas oficiales y demás disposiciones vigentes del Ministerio de Salud y la Protección Social. 3. Garantizar la seguridad, calidad, eficacia y estabilidad de los dispositivos médico quirúrgicos a suministrar durante todo el período de vida útil. No aceptarán, evaluarán ni tendrán en cuenta dispositivos médico quirúrgico, que tengan cuestionamientos de entidades nacionales o internacionales sobre su calidad. 4. Garantizar que la fecha de vencimiento de los dispositivos médico quirúrgicos a suministrar, no sea inferior al 75% de la vida útil, declarada en el Registro Sanitario, al momento de la recepción técnica del insumo en la sede de la Subred, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas para el producto por el fabricante, las cuales deberán ser cumplidas hasta la entrega de los dispositivos médico quirúrgicos en las diferentes unidades de la Subred. Si es a través de un distribuidor, éste debe garantizar las mismas condiciones de almacenamiento. 5. Garantizar que los empaques de los productos ofrecidos originales de fábrica, con las etiquetas o rótulos íntegros, se debe identificar en su empaque primario y secundario el código de barras (EAN 13) y el Registro Sanitario, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo. Es requisito para la entrega de los dispositivos médicos quirúrgicos y recepción a satisfacción de todos y cada uno de los insumos. 6. Presentar autorización de comercializador, distribuidor, expedida por la autoridad competente del sector salud, cuando aplique. 7. Cambiar dispositivos médico quirúrgico, cuando no se alcance a consumir antes de la fecha de expiración. La Subred dará aviso por escrito al contratista con mínimo tres (3) meses de anticipación a su vencimiento, y éste último se obliga a cambiar los dispositivos médico quirúrgicos dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de notificación, con cuando el contrato celebrado cumpla su vigencia, por igual cantidad, la misma calidad que los recibidos y con una vida útil mínima de 75%, salvo que la Subred, considere que el dispositivo médico quirúrgico sea cambiado por otro, que este incluido en la misma oferta, en cuyo caso, las cantidades se ajustarán al valor a reconocer. 8. Contar con inventario dispositivos médico quirúrgico objeto del contrato, suficiente y disponible para atender con oportunidad los requerimientos de los tres (3) días posteriores, al requerimiento realizado por el supervisor del contrato y/o el delegado para tal efecto. 9. Suministrar todos los documentos requeridos para la contratación y recepción técnica de los productos. 10. Entregar dispositivos médico quirúrgicos objeto del contrato, para su recepción técnica durante los tres (3) días posteriores, al requerimiento realizado por el supervisor del contrato y/o el delegado para tal efecto. 11. Realizar la entrega de los dispositivos médico quirúrgicos requerido acorde con las especificaciones técnicas y cantidades requeridas por el supervisor del contrato y/o el delegado para tal efecto. 12. Realizar los cambios que sean necesarios cuando los dispositivos médico quirúrgicos no sean de la calidad, referencia, presentación, condiciones técnicas requeridas por la Subred o cuando se encuentren defectuosos o presenten fallas. El cambio debe realizarse dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la fecha de observación del hecho. El oferente garantiza el cambio de dispositivos y/o lote cuando estos no ingresen dentro de las curvas de calibración y de control de calidad interno y externo, después de pasar un período de prueba o de observación de tres (3) meses, sin que esto genere costo adicional. 13. Asumir durante el período contractual la garantía y el remplazo a sus expensas, sin costo alguno para la Subred de todos los dispositivos médico quirúrgicos que resulten de mala calidad, o con defectos de fábrica. 14. Asumir los costos de transporte y movilización de traslado de los dispositivos médicos quirúrgicos objeto del contrato, hasta el lugar de entrega. Los riesgos y las eventualidades que puedan ocurrir será responsabilidad del contratista, quien deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar la entrega oportuna y en óptimas condiciones. 15. Atender todos los requerimientos legales contractuales y solicitudes realizadas por el supervisor del contrato. 16. Someter cada uno de los productos contratados al análisis de control de calidad, cuando lo considere conveniente la Subred, previo el concepto técnico. Igualmente podrán en cualquier momento inspeccionar la planta, el proceso de producción, los laboratorios que estén legalmente autorizados para realizar el análisis de control de calidad de los productos adquiridos y los documentos que sean necesarios para aclarar cualquier duda sobre la calidad de un lote determinado. 17. Suministrar productos de primera calidad y coincidir con las especificaciones expresadas en el listado de productos. En la oferta se debe especificar claramente la marca, la unidad de medida, presentación y el valor unitario por artículo y la fecha de vencimiento. 18. Comunicar con antelación si se modificase el número de referencia o las características del Kit por causas técnicas, al supervisor del contrato, indicando la antigua y nueva denominación, así como en caso de cambio de presentación del número del Kit, el precio del nuevo Kit deberá homologarse al adjudicado por precio/determinación, con cargo del contratista cualquier tipo de costo adicional que requiera dicho cambio. 19. Garantizar que su Servicio Técnico atenderá las consultas o averías, sobre equipos, dispositivos médico quirúrgicos, en un tiempo máximo de 30 minutos, desde el momento que la Unidad lo requiera, resolviéndolas preferiblemente, mediante acceso remoto vía internet, por teléfono, correo electrónico, etc., o si fuera necesario, desplazándose al centro donde se ha producido la avería, en un tiempo máximo de 2 horas, si el supervisor de contrato considera que es urgente, o de 4 horas si dichos responsables no la consideran como urgente, contados a partir del momento de la comunicación por parte del supervisor del contrato. Si la avería no se resuelve completamente en 12 horas, se procederá, en caso de determinarlo así al cambio de equipo y/o adoptar medidas que no interrumpan la actividad normal del servicio. 20. Contar con como equipos de reemplazo para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud en caso de fallas de un equipo de soporte para el uso de un dispositivo médico. 21. Entrenar y adiestrar al personal técnico y facultativo (mediante cursos formativos de adecuada duración y que cubran todo el personal implicado en el desarrollo), así como del suministro de material técnico necesario. En caso de ingreso de personal nuevo, las capacitaciones en equipos serán realizadas por personal de la casa a que pertenezcan los equipos de apoyo tecnológico entregados por el oferente. 22. Entregar la documentación en español de todos los dispositivos médico quirúrgicos, así como del equipo de apoyo tecnológico necesarios del Anexo Técnico N° 11, según las indicaciones contenidas en la legislación vigente como:

- Manuales de usuario en formato papel y electrónico en idioma español.
- Registro INVIMA de equipos
- Registro de importación de los equipos
- Guía de uso rápido
- Capacitación en el uso de los equipos cuando se requiera
- Entregar Hojas de Vida de los equipos entregados en calidad de comodato como apoyo tecnológico de algún dispositivo médico quirúrgico que lo requiera.
- Recomendaciones de uso y desinfección
- Registro INVIMA
- Certificación de NO REQUIERE registro INVIMA
- Fichas de seguridad de todos los dispositivos médico quirúrgicos y equipos en formato electrónico.
- Fichas técnicas en español, de todos los dispositivos médico quirúrgicos del anexo técnico No.02, así como de los equipos de apoyo tecnológico requeridos para el uso de los mismos. (Protocolos normalizados de trabajo de mantenimiento, procedimiento, calibración, etc., en formato electrónico).
- Plantillas de pedidos de todos los dispositivos médico quirúrgicos adjudicados.

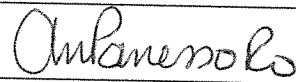
23. Estos documentos deberán ser entregados sólo para los equipos y parámetros adjudicados, no siendo válidas presentaciones genéricas que incluyan equipos o parámetros no adjudicados. 24. Acreditar que cuenta con departamento de Ingeniería de servicio y con asesores científicos nacionales, con la disponibilidad suficiente para atender los requerimientos por parte del supervisor del contrato, con el fin de adelantar los mantenimientos preventivos y correctivos a que haya lugar de los equipos de apoyo tecnológico para los dispositivos médico quirúrgicos, los cuales serán acordados previamente con el fin de no interrumpir el normal desempeño en la prestación de los servicios. (En la propuesta se deberá anexar certificado de idoneidad del personal). 25. Los dispositivos médico quirúrgicos deberán contar con todos los requisitos establecidos por el INVIMA, (Decreto 4725 de 2005 y demás normas regulatorias para dispositivos médico quirúrgicos). 26. El contratista se compromete a no ofrecer, dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a directivos, funcionarios, representantes, asesores, contratistas o terceros, directamente o indirectamente.

PLAZO ESTIMADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (en días o meses)
2 MESES

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 término. 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.			
Servicio	Nombre y Firma del solicitante:	GLORIA ANDREA PANESO RODRIGUEZ	
	Firma del Director de la Oficina de Contratación:	LIDIA HÉMIET CALA CELIS	
	Nombre y Firma VoBo, Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud:	ALVARO DE JESUS GALVIS (e)	
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ	
Observaciones:			

	ANÁLISIS DE RIESGOS		CÓDIGO : AP-CT-F-02-04
			VERSIÓN : 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 1 DE 1
			FECHA : 12/06/2018

TIPO DE RIESGO	TIPIFICACIÓN (EJEMPLOS PARA TIPIFICAR LOS RIESGOS GENERALES DE LA COLUMNA ANTERIOR)	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO				ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN)	QUIÉN ASUME EL RIESGO	FORMA DE MITIGARLO
		4	3	2	1	4	3	2	1				
		ALTA	MEDIA	MEDIA	BAJA	ALTA	MEDIA	MEDIA	BAJA				
Casilla de selección	Casilla de diligenciamiento	Casilla de selección (Escriba solo una)				Casilla de selección (Escriba solo una)				Generación automática	Generación automática	Generación automática	
ECONÓMICOS:	Son los derivados del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros									0			Revisar periódicamente el comportamiento del mercado respecto de los bienes y/o servicios a contratar
SOCIALES O POLÍTICOS:	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios de las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato									0			Análisis de las políticas estatales al respecto
OPERACIONAL:	Son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes		3				3			6	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Ejecución presupuestal supervisada
FINANCIERO:	Son el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez para obtener recursos para cumplir con el objeto del contrato y el riesgo de las condiciones financieras establecidas para la obtención de los recursos, tales como plazo, tasas, garantías, contragarantías y refinanciamientos entre otros	4				4					ALTO - MITIGARLO	CONTRATANTE Y CONTRATISTA	Respaldo las operaciones presupuestales con los debidos certificados
REGULATORIO:	Derivados de los cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato		3					2		5	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Análisis del mercado cambiario de la moneda extranjera
DE LA NATURALEZA:	Son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana que puedan tener impacto en la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequías, entre otros				1	4				5	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Acatar las recomendaciones que emitan las entidades encargadas
AMBIENTALES:	Son los derivados de las obligaciones legales o reglamentarias de carácter ambiental, así como las licencias planes de manejo o permisos y autorizaciones ambientales incluyendo tasas retributivas y compensatorias, obligaciones de mitigación, tareas de monitoreo y control, entre otras	4						2		6	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Cumplimiento de la normatividad actual e implementación inmediata de las normas que la modifiquen o sustituyan
TECNOLÓGICO:	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato.		3				3			6	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Acatar las recomendaciones que emiten las entidades y áreas recomendadas
										0			
										0			
										0			

ELABORADO POR	
Firma:	
Nombre:	GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ
Correo Electrónico:	contratosmdtosvmdqx@subrednorte.gov.co
Cargo:	Profesional especializado- Dirección administrativa
Fecha Elaboración d/m/a	2019/05/21

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Mayo 28 De 2019

CDP. No.

1048

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

ORIGINAL

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

DEPENDENCIA : T01 GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO RUBRO.....: 232010201020000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 23201020102

NOMBRE RUBRO.....: MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 1,035,548,996.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 4,706,725,206.00

SALDO DE APROPIACION : 5,742,274,202.00

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:SUMINISTRO INTEGRAL DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA L
A SUBRED NORTE ESE

POR UN VALOR INICIAL DE : 40,000,000.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 40,000,000.00

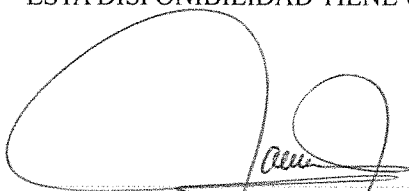
CUARENTA MILLONES DE PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 1,035,548,996.00

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 4,666,725,206.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (218) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO