

|                                                                                                                                                                              |                                                                                   |                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  <div>Secretaría de Salud<br/>Subred Integrada de Servicios de Salud<br/>Norte E.S.E.</div> | INVITACIÓN A COTIZAR                                                              | CÓDIGO : AP-CT-F-04-04                |
|                                                                                                                                                                              |                                                                                   | VERSIÓN : 4                           |
|                                                                                                                                                                              | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN | PÁGINA : 1 DE 2<br>FECHA : 12/06/2018 |

INVITACIÓN A COTIZAR No. 121

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO A CONTRATAR | SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE AYUDAS TÉCNICAS POR LOS BANCOS DE AYUDAS TÉCNICAS DE ACUERDO A LOS CONVENIOS Y LOS CONTRATOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL NORTE E.S.E CELEBRADOS CON LOS FONDOS DE DESARROLLO LOCAL DE LAS LOCALIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO |                                                             |                  |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Item                                 | Nombre / Descripción                                        | Unidad de medida | Cantidad | Especificación Técnica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1                                    | Valoración de la ayuda técnica a realizar mantenimiento     | UNIDAD           | 10       | Valoración y diagnóstico de mantenimiento a las ayudas técnicas. (Sillas de ruedas, coches neurológico, camas eléctricas, camas manuales, barras de sujeción, entre otras). Incluye el acompañamiento del proveedor, transporte de ida y vuelta tanto al domicilio de los usuarios, como al almacén del BAT de la Subred Norte E.S.E. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                                                        |
| 2                                    | Mantenimiento general a sillas de ruedas convencionales.    | UNIDAD           | 6        | Realizar la limpieza y desinfección general, ajuste y engrase. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3                                    | Mantenimiento específico a sillas de ruedas convencionales. | UNIDAD           | 6        | Garantizar la limpieza y desinfección general, ajuste y engrase. Puede incluir pintura general, reemplazo de piezas, refuerzos adicionales, uso de soldaduras. Cambios de lonas en asiento y/o espaldar (Debe conservarse la marcación); cambio de tapizado y botones o ganchos de seguridad de apoyabrazos, cambio de manillares y rodamientos delanteros, traseros y de tenedores; entre otros. El mantenimiento se efectuará acorde al diagnóstico determinado por el técnico del proveedor y el concepto técnico del profesional de la subred Norte ESE. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E. |

|   |                                                                                |        |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---|--------------------------------------------------------------------------------|--------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Mantenimiento general a sillas de ruedas neurológicas y/o coches neurológicos. | UNIDAD | 4 | Garantizar la limpieza y desinfección general, ajuste y engrase, pintura general, reemplazo de piezas, cambio de cojinería, cambio o adición de correas de sujeción. Cambio y/o ajuste del sistema de reclinaje y/o basculamiento; cambios de lonas en asiento y/o espaldar (Debe conservarse la marcación);cambio de tapizado y botones o ganchos de seguridad de apoyabrazos, cambio de manillares, rodamientos delanteros, traseros y de tenedores; entre otros. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E. |
| 5 | Mantenimiento de camas hospitalaria manuales.                                  | UNIDAD | 4 | Realizar limpieza y desinfección general, ajuste y engrasado, pintura general, cambio o reemplazo de tornillería, cambio o reemplazo de sistema de rodamiento y frenos; refuerzo de soldaduras, cambio y/o ajustes de manillares y barandas; ajuste de planos; ajuste de altura; entre otros. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                       |
| 6 | Mantenimiento de camas hospitalarias semi-eléctricas                           | UNIDAD | 4 | Servicio de mantenimiento general de acuerdo al requerimiento específico. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 7 | Traslado e instalación de camas hospitalarias manuales por tecnico             | UNIDAD | 6 | Servicio por técnico de mantenimiento para la instalación de camas hospitalarias manuales; debe garantizar limpieza y desinfección general, ajuste, engrasado y pintura general. Puede incluir reemplazo de alguna pieza manual ; ajuste de barandas y planos, cambios de tornillería; y otros ajustes y cambios. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                   |

|      |                                                                                                                                                                          |        |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8    | Traslado e instalación de camas hospitalarias semieléctricas por técnico.                                                                                                | UNIDAD | 6 | Servicio por técnico de mantenimiento para la instalación de camas hospitalarias semi electricas; debe garantizar limpieza y desinfección general, ajuste, engrasado y pintura general. Puede incluir reemplazo de alguna pieza manual y/o eléctrica; revisión y arreglo del control eléctrico; ajuste de barandas y planos, cambios de tornillería; y otros ajustes y cambios. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E. |
| 9    | Desinstalación de camas hospitalarias manuales y/o desinstalación de camas hospitalarias semieléctricas.                                                                 | UNIDAD | 6 | Se contará con técnico de mantenimiento para realizar la desinstalación de las camas manuales y semielectricas para reasignacion y/o retornos BAT. No incluye ajustes y/o mantenimientos. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                       |
| 10   | Otros mantenimientos que se identifiquen en el proceso del Banco de Ayudas Técnicas y que no estén inmersos en la clasificación anterior bajo estudio de mercado actual. | UNIDAD | 5 | Se realizará mantenimiento a otros dispositivos de asistencia que se identifiquen en el proceso de Banco de Ayudas técnicas, debe contarse con la valoración y diagnóstico de mantenimiento con técnico. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                        |
| Nota | SE TENDRA EN CUENTA EL PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL PARA EFECTO DE LA COTIZACIÓN SIN EMBARGO EL CONTRATO DEPENDERÁ DE LA DEMANDA REQUERIDA                                |        |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

| CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN                                                                          |                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN                                                            | 11/07/2018                                                                                                                                                       |
| CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS                                                                       | Fecha 13/7/2018<br>Hora: 3:00 PM<br>Lugar Calle 66 No 15 - 41 Piso 1 - Oficina de Correspondencia<br>Se debe entregar Propuesta una (1) Original y una (1) Copia |
| APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS<br>Calle 66 No 15 - 41 Piso 3 - Dirección de Contratación Compras | Fecha 13/7/2018<br>Hora: 3:15 PM<br>Lugar Calle 66 No 15 - 41 Piso 1 - Oficina de Correspondencia                                                                |
| EVALUACIÓN CRITERIOS JURIDICOS, TÉCNICOS Y ECONOMICOS                                                | 16/07/2018                                                                                                                                                       |
| PÚBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES                                                                      | 17/07/2018                                                                                                                                                       |
| OBSERVACIONES A LAS EVALUACIONES                                                                     | 18/07/2018                                                                                                                                                       |
| REESPUESTA A LAS OBSERVACIONES DE LAS EVALUACIONES                                                   | 19/07/2018                                                                                                                                                       |
| FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA                                                 | 23/07/2018                                                                                                                                                       |

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div>Documentos soportes que debe anexar el proponente</div> | <div>JURÍDICOS:</div> <div>1. A) ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN (MODELO ANEXO NO. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED)<br/>B) CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No 2 ENTREGADO POR LA SUBRED)<br/>C) CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES ANEXO No 3 ENTREGADO POR LA SUBRED)<br/>2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO NO. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED)<br/>3 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA<br/>4 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN<br/>5 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL<br/>6 FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT -<br/>7 FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT -<br/>8 FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL<br/>9 CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN<br/>10 CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA<br/>11 CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL<br/>12 CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL<br/>13 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE, DE LOS APORTES EFECTUADOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS (6) MESES<br/>14 CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES<br/>15 LIBRETA MILITAR<br/>16 DOCUMENTACIÓN TÉCNICA DE LA PROPUESTA<br/>17 DOCUMENTACION ECONOMICA DE LA PROPUESTA<br/>18 CERTIFICACION BANCARIA</div> <div>TÉCNICOS:</div> <div>1 ANEXAR DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL MANTENIMIENTO A REALIZAR, QUE INCLUYA LA ESPECIFICIDAD REQUERIDA EN LA PRESENTE SOLICITUD.<br/>2 ACREDITAR EXPERIENCIA EN DESARROLLO DE ESTE TIPO DE ACTIVIDADES MEDIANTE LA PRESENTACIÓN DE CERTIFICACIÓN(ES) Y/O PRESENTACIÓN DE COPIAS DEL CONTRATO DONDE ACREDITE UN (1) AÑO DE EXPERIENCIA<br/>3 PRESENTAR CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DONDE SE ESTIPULEN LOS TIEMPOS DE REALIZACIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS Y VALORACIÓN DE LOS MISMOS.</div> <div>ECONÓMICOS:</div> <div>EL OFERENTE DEBERÁ OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ITEMS REQUERIDOS PARA ESTA INVITACIÓN CON LAS CANTIDADES REQUERIDAS Y DISCRIMINANDO EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL</div> |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| CRITERIOS DE EVALUACIÓN |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jurídicos               | CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Técnicos                | CUMPLE O NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Económicos              | SE TENDRA EN CUENTA LA MEJOR PROPUESTA ECONOMICA CON RESPECTO AL PRECIO Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS FACTORES JURIDICOS, FINANCIEROS Y TÉCNICOS                                                                                                                                                                                                     |
| Criterios de Desempate  | EN CASO DE PRESENTARSE EMPATE COMO RESULTADO DE LAS EVALUACIONES DESARROLLADAS A LAS PROPUESTAS PARTICIPANTES, ÉSTE SE RESOLVERÁ TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES CRITERIOS Y ORDEN:<br>1. PARA LA PROPUESTA QUE HAYA OBTENIDO MAYOR PUNTAJE EN LA EVALUACIÓN TÉCNICA (Si Aplica)<br>2. PARA LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA. |

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

|       |                                                                 |
|-------|-----------------------------------------------------------------|
| Valor | QUINCE MILLONES DE PESOS<br>CON 00/100M/CTE<br>( \$ 15.000.000) |
|-------|-----------------------------------------------------------------|

|     |      |
|-----|------|
| No. | 1469 |
|-----|------|

|                    |                                |
|--------------------|--------------------------------|
| Rubro Presupuestal | MATERIAL MÉDICO<br>QUIRÚRGICOS |
|--------------------|--------------------------------|

|               |            |
|---------------|------------|
| Fecha del CDP | 05/07/2018 |
|---------------|------------|

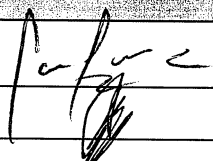
| CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO |  |                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 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                 |  | SEIS (6) MESES                                                                                                                                                                                                                                 |  |

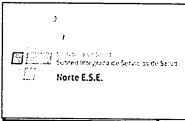
| FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sitio de entrega                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Garantías de exigibilidad                                 | <p>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.</p> <p>B) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES:<br/>EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA, 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 10%DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL O SUPERIOR AL PLAZO DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.</p> <p>LAS PRÓRROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES QUE SE SURTAN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁN AMPLIAR LAS COBERTURAS EN TIEMPO Y EN VALOR DE LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Obligaciones del Contratista                              | <p>GENERALES:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.</li><li>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.</li><li>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.</li><li>4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTIA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS .</li></ol> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>10. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.</p> <p>ESPECÍFICAS</p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>1 LAS AYUDAS TÉCNICAS SOMETIDAS A MANTENIMIENTO DEBEN CUMPLIR CON LO ESTABLECIDO EN LA VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO EFECTUADO POR EL TÉCNICO EN ACOMPAÑAMIENTO DE LA PROFESIONAL BAT ASIGNADA POR LA SUBRED NORTE E.S.E.; DICHS MANTENIMIENTOS DEBEN PERMITIR ADECUADA FUNCIONALIDAD DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD EN EL MANEJO DE SU AYUDA TÉCNICA; ASÍ MISMO DEBE GENERAR CONFORT Y ADAPTABILIDAD; EL USUARIO DEBE REFERIR PLENA SATISFACCIÓN DE LOS AJUSTES Y ADAPTACIONES REALIZADAS.</p> <p>2 PERMITIR LA SUPERVISIÓN DE LA ORDEN A LA PERSONA QUE LA SUBRED NORTE E.S.E. DESIGNE PARA EL EFECTO, ASÍ COMO LA REALIZACIÓN DE TODAS LAS PRUEBAS E INSPECCIONES REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, CON EL FIN DE COMPROBAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y DE CALIDAD DE LAS MISMAS.</p> <p>3 MANTENER LAS CONDICIONES Y PRECIOS OFERTADOS DURANTE TODA LA EJECUCION DEL PRESENTE CONTRATO</p> <p>4 EL PROVEEDOR DEBERA RECOGER LOS DISPOSITIVOS EN EL LUGAR QUE LA SUBRED NORTE ESE DESIGNE (DOMICILIOS DE LOS USUARIOS), REALIZAR LA CITACION CORRESPONDIENTE A LOS USUARIOS Y HACER LA ENTREGA DE LOS DISPOSITIVOS EN LAS INSTALACIONES QUE LA SUBRED NORTE ESE DESIGNE PREVIA ADAPTACION CON EL USUARIO.</p> <p>5 REALIZAR LA ENTREGA DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO POR PARTE DEL PROVEEDOR OCHO DIAS CALENDARIO POSTERIOR A LA ENTREGA DEL DISPOSITIVO POR PARTE DE LA SUBRED NORTE ESE.</p> <p>6 ALLEGAR LA GARANTIA CORRESPONDIENTE DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS REALIZADOS</p> <p>7 DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES QUE SEAN NECESARIAS EN CONJUNTO CON LA SUBRED NORTE E.S.E, PARA GRANTIZAR EL CUMPLIMIENNO DEL CONTRATO Y LAS CONDICIONES DE CALIDAD REQUERIDAS.</p> <p>8 LAS DEMÁS QUE SE REQUIERAN DE ACUERDO CON LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y AL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL.</p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| ACLARACIONES             |                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| En caso de aclaraciones: | El oferente podrá remitir sus observaciones al siguiente correo: <a href="mailto:comprasrednorte@gmail.com">comprasrednorte@gmail.com</a> / <a href="mailto:comprasrednorte3@gmail.com">comprasrednorte3@gmail.com</a> |

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ANEXOS | <p>Favor diligenciar los anexos correspondientes</p> <p>ANEXO 1: ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN</p> <p>ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA</p> <p>ANEXO 3: CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES</p> <p>ANEXO 4: COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN</p> |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| APROBACIÓN |                                                 |                                |                                                                                       |
|------------|-------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Firmas     | Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:  | JAVIER MAURICIO PUENTES GALVIS |  |
|            | Nombre y Firma Dirección de Contratación:       | ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS |                                                                                       |
|            | Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo:€ | ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIO  |  |
|            | Nombre y Firma Gerente:                         | YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ |                                                                                       |

|                                                                                 |                                                                                           |  |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------|
|  | <b>SOLICITUD DE BIENES Y SERVICIOS</b>                                                    |  | <b>CODIGO :</b> AP-CT-F-01-04 |
|                                                                                 | <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br/>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN</b> |  | <b>VERSION :</b> 4            |
|                                                                                 |                                                                                           |  | <b>PAGINA :</b> 1 DE 1        |
|                                                                                 |                                                                                           |  | <b>FECHA :</b> 11/10/2017     |

|                                 |            |                                |  |
|---------------------------------|------------|--------------------------------|--|
| <b>Fecha de Solicitud d/m/a</b> | 29/05/2018 | <b>Fecha de Recibido d/m/a</b> |  |
|---------------------------------|------------|--------------------------------|--|

|                                |                                 |
|--------------------------------|---------------------------------|
| <b>DATOS DEL SOLICITANTE</b>   |                                 |
| <b>Nombre del Solicitante:</b> | SANDRA MARÍA BOCAREJO HERNÁNDEZ |
| <b>Proceso:</b>                | DIRECCIÓN GESTIÓN DEL RIESGO    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBJETO A CONTRATAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Realizar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de ayudas técnicas entregadas por los Bancos de Ayudas Técnicas de acuerdo a los Convenios y/o de los contratos de los proyectos de inversión Local de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. celebrados con los fondos de Desarrollo Local de las Localidades que conforman la Subred Norte. |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| SE REQUIERE LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE AYUDAS TECNICAS ENTREGADAS POR LOS BANCOS DE AYUDAS TECNICAS EN VIGENCIAS ANTERIORES, QUE ESTEN EN USO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD O AYUDAS QUE HAN SIDO DEVUELTAS Y LO REQUIEREN PARA SER REASIGNADAS; ESTA SOLICITUD SE REALIZA PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR LA SUBRED NORTE E.S.E. CON LOSCONVENIOS Y/ O CONTRATOS CELEBRADOS CON LOS FONDOS DE DESARROLLO LOCAL. |

|                                                            |
|------------------------------------------------------------|
| <b>DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR</b> |
|------------------------------------------------------------|

| Item | Nombre / Descripción                                                           | Cantidad  | Unidad de medida | Promedio consumo mensual | Especificación Técnica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Observación                                                                                                                                                                                                                                                            | *PAA |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1    | Valoración de la ayuda técnica a realizar mantenimiento                        | A DEMANDA | UNIDAD           | 10                       | Valoración y diagnóstico de mantenimiento a las ayudas técnicas. (Sillas de ruedas, coches neurológico, camas eléctricas, camas manuales, barras de sujeción, entre otras). Incluye el acompañamiento del proveedor, transporte de ida y vuelta tanto al domicilio de los usuarios, como al almacén del BAT de la Subred Norte E.S.E. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                                                        | Se anexa minuta y anexo técnico de Convenio No. 112 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Usaquén y No. 317 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Suba celebrados con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. |      |
| 2    | Mantenimiento general a sillas de ruedas convencionales.                       | A DEMANDA | UNIDAD           | 6                        | Realizar la limpieza y desinfección general, ajuste y engrase. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Se anexa minuta y anexo técnico de Convenio No. 112 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Usaquén y No. 317 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Suba celebrados con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. |      |
| 3    | Mantenimiento específico a sillas de ruedas convencionales.                    | A DEMANDA | UNIDAD           | 6                        | Garantizar la limpieza y desinfección general, ajuste y engrase. Puede incluir pintura general, reemplazo de piezas, refuerzos adicionales, uso de soldaduras. Cambios de lonas en asiento y/o espaldar (Debe conservarse la marcación); cambio de tapizado y botones o ganchos de seguridad de apoyabrazos, cambio de manillares y rodamientos delanteros, traseros y de tenedores; entre otros. El mantenimiento se efectuará acorde al diagnóstico determinado por el técnico del proveedor y el concepto técnico del profesional de la subred Norte ESE. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E. | Se anexa minuta y anexo técnico de Convenio No. 112 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Usaquén y No. 317 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Suba celebrados con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. |      |
| 4    | Mantenimiento general a sillas de ruedas neurológicas y/o coches neurológicos. | A DEMANDA | UNIDAD           | 4                        | Garantizar la limpieza y desinfección general, ajuste y engrase, pintura general, reemplazo de piezas, cambio de cojinería, cambio o adición de correas de sujeción. Cambio y/o ajuste del sistema de reclinaje y/o basculamiento; cambios de lonas en asiento y/o espaldar (Debe conservarse la marcación);cambio de tapizado y botones o ganchos de seguridad de apoyabrazos, cambio de manillares, rodamientos delanteros, traseros y de tenedores; entre otros. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                          | Se anexa minuta y anexo técnico de Convenio No. 112 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Usaquén y No. 317 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Suba celebrados con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. |      |
| 5    | Mantenimiento de camas hospitalaria manuales.                                  | A DEMANDA | UNIDAD           | 4                        | Realizar limpieza y desinfección general, ajuste y engrasado, pintura general, cambio o reemplazo de tornillería, cambio o reemplazo de sistema de rodamiento y frenos; refuerzo de soldaduras, cambio y/o ajustes de manillares y barandas; ajuste de planos; ajuste de altura; entre otros. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                | Se anexa minuta y anexo técnico de Convenio No. 112 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Usaquén y No. 317 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Suba celebrados con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. |      |
| 6    | Mantenimiento de camas hospitalarias semi-eléctricas                           | A DEMANDA | UNIDAD           | 4                        | Servicio de mantenimiento general de acuerdo al requerimiento específico. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Se anexa minuta y anexo técnico de Convenio No. 112 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Usaquén y No. 317 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Suba celebrados con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. |      |
| 7    | Traslado e instalación de camas hospitalarias manuales por técnico             | A DEMANDA | UNIDAD           | 6                        | Servicio por técnico de mantenimiento para la instalación de camas hospitalarias manuales; debe garantizar limpieza y desinfección general, ajuste, engrasado y pintura general. Puede incluir reemplazo de alguna pieza manual ; ajuste de barandas y planos, cambios de tornillería; y otros ajustes y cambios. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                            | Se anexa minuta y anexo técnico de Convenio No. 112 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Usaquén y No. 317 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Suba celebrados con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. |      |
| 8    | Traslado e instalación de camas hospitalarias semieléctricas por técnico.      | A DEMANDA | UNIDAD           | 6                        | Servicio por técnico de mantenimiento para la instalación de camas hospitalarias semi eléctricas; debe garantizar limpieza y desinfección general, ajuste, engrasado y pintura general. Puede incluir reemplazo de alguna pieza manual y/o eléctrica; revisión y arreglo del control eléctrico; ajuste de barandas y planos, cambios de tornillería; y otros ajustes y cambios. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                                                                                                                                                                              | Se anexa minuta y anexo técnico de Convenio No. 112 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Usaquén y No. 317 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldía de Suba celebrados con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. |      |

|    |                                                                                                                                                                          |           |        |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                      |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 9  | Desinstalación de camas hospitalarias manuales y/o desinstalación de camas hospitalarias semielectricas.                                                                 | A DEMANDA | UNIDAD | 6 | Se contará con técnico de mantenimiento para realizar la desinstalación de las camas manuales y semielectricas para reasignación y/o retornos BAT. No incluye ajustes y/o mantenimientos. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E.                | Se anexa minuta y anexo técnico de Convenio No. 112 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldia de Usaquén y No. 317 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldia de Suba celebrados con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. |                                      |
| 10 | Otros mantenimientos que se identifiquen en el proceso del Banco de Ayudas Técnicas y que no estén inmersos en la clasificación anterior bajo estudio de mercado actual. | A DEMANDA | UNIDAD | 5 | Se realizará mantenimiento a otros dispositivos de asistencia que se identifiquen en el proceso de Banco de Ayudas técnicas, debe contarse con la valoración y diagnóstico de mantenimiento con técnico. El servicio debe incluir uso de transporte de ida y vuelta para trasladar la ayuda técnica al domicilio del usuario y/o almacén del Banco de Ayudas técnicas siendo coordinado con la profesional asignada por la Subred Norte E.S.E. | Se anexa minuta y anexo técnico de Convenio No. 112 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldia de Usaquén y No. 317 de 2017 con el Fondo de Desarrollo Local de la Alcaldia de Suba celebrados con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. | ANEXO LISTA DE OTRAS AYUDAS TÉCNICAS |

NOTA: Se aclara que los consumos señaladas anteriormente dependen de la dinamica real de cada convenio y/o contrato

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

REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR

- \* Carta firmada por el representante legal donde garantice el 100% de las especificaciones técnicas de cada ítem.
- \* Acreditar experiencia mínima de un (1) año mediante certificaciones o copias de contratos, cuyo objeto sea similar o igual a las características técnicas del presente proceso.
- \* Carta firmada por el representante legal donde garantice disponibilidad de repuestos y accesorios necesarios para le mantenimiento preventivo y correctivo de las ayudas técnicas.
- \* Carta firmada por el representante legal donde garantice la entrega de las ayudas técnicas en un tiempo no superior a ocho (8) días. Posterior a la entrega de la ayuda por parte de la Subred Norte E.S.E.

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, LOS INFORMES 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. 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:**

- \* Las ayudas técnicas sometidas a mantenimiento deben cumplir con lo establecido en la valoración y diagnóstico efectuado por el técnico en acompañamiento de la profesional BAT asignada por la Subred Norte E.S.E.; dichos mantenimientos deben permitir adecuada funcionalidad de la Persona con Discapacidad en el manejo de su ayuda técnica; así mismo debe generar confort y adaptabilidad; el usuario debe referir plena satisfacción de los ajustes y adaptaciones realizadas.
- \* Permitir la supervisión de la orden a la persona que la Subred Norte E.S.E. designe para el efecto, así como la realización de todas las pruebas e inspecciones requeridas por el Supervisor del contrato, con el fin de comprobar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y de calidad de las mismas.
- \* Mantener las condiciones y precios ofertados durante toda la ejecución del presente contrato
- \* El proveedor debera recoger los dispositivos en el lugar que la Subred Norte ESE designe (Domicilios de los usuarios), realizar la citacion correspondiente a los usuarios y hacer la entrega de los dispositivos en las instalaciones que la Subred Norte ESE designe previa adaptacion con el usuario.
- \* Realizar la entrega del servicio de mantenimiento por parte del proveedor ocho días calendario posterior a la entrega del dispositivo por parte de la Subred Norte ESE.
- \* Allegar la garantía correspondiente de cada uno de los servicios realizados
- \* Desarrollar las actividades que sean necesarias en conjunto con la Subred Norte E.S.E. para granitizar el cumplimientno del contrato y las condiciones de calidad requeridas.
- \* Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del contrato y al desarrollo del objeto contractual.

|                                                                       |         |
|-----------------------------------------------------------------------|---------|
| Plazo estimado de ejecución del contrato (Indicar para cuanto tiempo) | 6 meses |
|-----------------------------------------------------------------------|---------|

|        |                                                                        |                                 |  |
|--------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--|
| Firmas | Nombre y Firma del solicitante:                                        | SANDRA MARÍA BOCAREJO HERNANDEZ |  |
|        | Nombre y Firma del Director que revisa:                                | SANDRA MARÍA BOCAREJO HERNANDEZ |  |
|        | Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud: | NANCY STELLA TABARES RAMIREZ    |  |
|        | Nombre y Firma Gerente:                                                | YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRIGUEZ  |  |

\* Este campo es diligenciado por la Dirección receptora: ¿El bien o servicio solicitado se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones de la entidad? SI ☐ NO ☒

El techo presupuestal del presente contrato está definido por el valor de los Contratos y/o Convenios Interadministrativos de los FDI suscritos con la Subred Norte E.S.E. \$15'000.000  
CI 317 DE 2017 Banco de Ayudas Técnicas SUBA: \$10'000.000  
CI 112 DE 2017 Banco de Ayudas Técnicas USAQUÉN: \$5'000.000

|                                                                                                                                                                      |                                                                                   |  |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|
| <br>Ministerio de Salud<br>Subred integrada de servicios de salud<br>Norte E.S.E. | <b>ANÁLISIS DE RIESGOS</b>                                                        |  | CÓDIGO : AP-CT-F-02.03 |
|                                                                                                                                                                      |                                                                                   |  | VERSIÓN : 3            |
|                                                                                                                                                                      | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN |  | PÁGINA : 1 DE 1        |
|                                                                                                                                                                      |                                                                                   |  | FECHA : 11/10/2017     |

| CLASE DEL RIESGO GENERAL | TIPIFICACIÓN (EJEMPLOS PARA TIPIFICAR<br>LOS RIESGOS GENERALES DE LA COLUMNA ANTERIOR) | PROBABILIDAD DE OCURRENCIA                |                    |                    |           |           |                    | IMPACTO                                   |           |  |  |   |   | ESTIMACIÓN            | ASIGNACIÓN DEL RIESGO<br>(DEFINICIÓN) | QUIÉN ASUME EL RIESGO |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------|-----------|--------------------|-------------------------------------------|-----------|--|--|---|---|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------|
|                          |                                                                                        | 4<br>ALTA                                 | 3<br>MEDIA<br>ALTA | 2<br>MEDIA<br>BAJA | 1<br>BAJA | 4<br>ALTA | 3<br>MEDIA<br>ALTA | 2<br>MEDIA<br>BAJA                        | 1<br>BAJA |  |  |   |   |                       |                                       |                       |
|                          |                                                                                        |                                           |                    |                    |           |           |                    |                                           |           |  |  |   |   |                       |                                       |                       |
| Casilla de selección     | Casilla de diligenciamiento                                                            | Casilla de selección<br>(Escoja solo una) |                    |                    |           |           |                    | Casilla de selección<br>(Escoja solo una) |           |  |  |   |   | Generación automática | Generación automática                 | Generación automática |
| ECONÓMICOS:              | Corresponde a fluctuaciones en los precios o cambios en la moneda del producto         |                                           |                    |                    | 1         |           |                    |                                           |           |  |  | 1 | 2 | BAJA - GESTIONARLO    | CONTRATISTA                           |                       |
| OPERACIONAL:             | Por la extensión del plazo de la ejecución del convenio o contrato.                    |                                           |                    |                    | 1         |           |                    |                                           |           |  |  | 1 | 2 | BAJA - GESTIONARLO    | CONTRATISTA                           |                       |
|                          |                                                                                        |                                           |                    |                    |           |           |                    |                                           |           |  |  |   | 0 |                       |                                       |                       |
|                          |                                                                                        |                                           |                    |                    |           |           |                    |                                           |           |  |  |   | 0 |                       |                                       |                       |
|                          |                                                                                        |                                           |                    |                    |           |           |                    |                                           |           |  |  |   | 0 |                       |                                       |                       |
|                          |                                                                                        |                                           |                    |                    |           |           |                    |                                           |           |  |  |   | 0 |                       |                                       |                       |
|                          |                                                                                        |                                           |                    |                    |           |           |                    |                                           |           |  |  |   | 0 |                       |                                       |                       |
|                          |                                                                                        |                                           |                    |                    |           |           |                    |                                           |           |  |  |   | 0 |                       |                                       |                       |
|                          |                                                                                        |                                           |                    |                    |           |           |                    |                                           |           |  |  |   | 0 |                       |                                       |                       |
|                          |                                                                                        |                                           |                    |                    |           |           |                    |                                           |           |  |  |   | 0 |                       |                                       |                       |
|                          |                                                                                        |                                           |                    |                    |           |           |                    |                                           |           |  |  |   | 0 |                       |                                       |                       |
|                          |                                                                                        |                                           |                    |                    |           |           |                    |                                           |           |  |  |   | 0 |                       |                                       |                       |

|                         |                                                                                      |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| ELABORADO POR           |                                                                                      |
| Firma:                  |  |
| Nombre:                 | SANDRA MARÍA BOCAREJO HERNÁNDEZ                                                      |
| Cargo:                  | DIRECTORA DE GESTIÓN DEL RIESGO                                                      |
| Fecha Elaboración d/m/a | 29/05/2018                                                                           |

**ANEXO No. 01**  
**ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN**

**SEÑORES**

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

**DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS**

**compras@subrednorte.gov.co**

**comprasrednorte3@gmail.com**

**CL 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, piso 3 Correspondencia**  
**Bogotá D.C**

**Referencia: Propuesta para** “La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, se permite invitar a presentar propuestas para: SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE AYUDAS TÉCNICAS POR LOS BANCOS DE AYUDAS TÉCNICAS DE ACUERDO A LOS CONVENIOS Y LOS CONTRATOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL NORTE E.S.E CELEBRADOS CON LOS FONDOS DE DESARROLLO LOCAL DE LAS LOCALIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

**Documento: ORIGINAL No. FOLIOS \_\_\_\_\_**

**Anexos: \_\_\_\_\_ folios, Medios Magnéticos \_\_\_\_\_**

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

**Representante Legal:**

**Dirección:**

**Teléfono:**

**Fax:**

**Correo electrónico:**

## ANEXO No. 2

### CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

SEÑORES

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

DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS

[compras@subrednorte.gov.co](mailto:compras@subrednorte.gov.co)

[comprasrednorte3@gmail.com](mailto:comprasrednorte3@gmail.com)

CL 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, piso 3 Correspondencia

**Bogotá D.C**

**Referencia:** La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, se permite invitar a presentar propuestas para: SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE AYUDAS TÉCNICAS POR LOS BANCOS DE AYUDAS TÉCNICAS DE ACUERDO A LOS CONVENIOS Y LOS CONTRATOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL NORTE E.S.E CELEBRADOS CON LOS FONDOS DE DESARROLLO LOCAL DE LAS LOCALIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

**Nosotros los suscritos:** \_\_\_\_\_ (Nombre del proponente) de acuerdo lo establecido en la invitación a cotizar, 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 incursos 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 a la prestación del servicio de:** SE REQUIERE CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE AYUDAS TÉCNICAS POR LOS BANCOS DE AYUDAS TÉCNICAS DE ACUERDO A LOS CONVENIOS Y LOS CONTRATOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL NORTE E.S.E CELEBRADOS CON LOS FONDOS DE DESARROLLO LOCAL DE LAS LOCALIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

**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** \_\_\_\_\_

**ANEXO NO. 3**  
**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES**

**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002**

Yo, \_\_\_\_\_ Identificado con la Cédula de Ciudadanía No. \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, en mi condición de Revisor Fiscal o Representante Legal, según sea el caso, de la empresa \_\_\_\_\_ con NIT No. \_\_\_\_\_ (en adelante la empresa), en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Artículo 1º. De la Ley 828 de 2003, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laboral (ARL), Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**

Nombre de Quien Firma  
Cédula de Ciudadanía No.  
En Calidad de

Ciudad y fecha \_\_\_\_\_

**Nota:** la presente certificación debe ser firmada por el Representante Legal de la Empresa o por el Revisor Fiscal, en caso que la empresa tenga ese cargo y se enuncie en la respectiva cámara de comercio.  
En caso que la empresa tenga menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.

## ANEXO 4

### COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

(Ciudad) (fecha)

Señores

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

Ciudad

Asunto: Presentación de Compromiso Anticorrupción

El suscrito \_\_\_\_\_, identificado (a) como se indica al pie de mi firma, actuando en nombre y representación de \_\_\_\_\_, manifiesto la voluntad de apoyar la acción del Estado colombiano y de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., para fortalecer la transparencia en los procesos de selección y la responsabilidad de rendir cuentas, por lo tanto, de manera unilateral en nombre de mi(s) representado(s) suscribo el presente Compromiso Anticorrupción, asumiendo los siguientes compromisos:

1. No ofrecer ni dar sobornos ni dar o entregar cualquier otra forma de halago o dádiva a ningún funcionario, miembro, trabajador o subcontratista de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., o cualquier otro funcionario del Estado que tenga o haya tenido que ver con el proceso, en relación con su propuesta.
2. No permitir que nadie en su nombre, bien sea empleado, agente o comisionista independiente incurra en las conductas indicadas en el numeral anterior.
3. Impartir instrucciones a todos sus empleados, subcontratistas y agentes y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las Leyes de la República de Colombia, y especialmente de aquellas que rigen el presente proceso.
4. No efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como consecuencia la colusión del proceso o el fraude en su resultado y no realizar conductas que tengan como efecto la desviación de la adjudicación del contrato.

(Firma)

(Nombre Representante Legal)

(No. Identificación representante Legal)

Representante Legal

(Nombre empresa)

(NIT empresa)

(Dirección empresa)

(Teléfono empresa)

(Dirección correo electrónico de la empresa)

FECHA DE EXPEDICIÓN: Julio 5 De 2018

CDP. No. 1469

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.....: 232102010200000000000002

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 321020102

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

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 4,042,726,716.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 3,788,849,286.00

SALDO DE APROPIACION : 7,831,576,002.00

EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: GARCIA RODRIGUEZ YIDNEY ISABEL ,  
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO,  
PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:  
AYUDAS TECNICAS MTTTO PREV Y CORRECTIVO CONVENIOS U  
EL FDL

POR UN VALOR INICIAL DE : 15,000,000.00

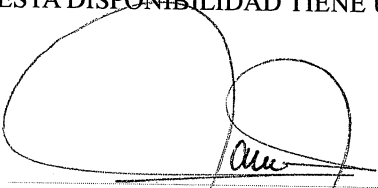
CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 15,000,000.00

QUINCE 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: 4,042,726,716.00  
S CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.  
DISPONIBILIDAD NETA : 3,773,849,286.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (150 ) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.



NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ  
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO