	INVITACIÓN A COTIZAR	CÓDIGO : AP-CT-F-04-04
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	VERSIÓN : 4
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 2
		FECHA : 12/06/2018

INVITACIÓN A COTIZAR No. 126

OBJETO A CONTRATAR	SE REQUIERE CONTRATAR INSUMOS PARA EL SERVICIO RADIOLOGÍA EN LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPRENDE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
---------------------------	--

ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO				
Item	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad promedio consumo mensual	Especificación Técnica
1	ACIDO DIATRIZODICO EQUIVALENTE A SODIO DIATRIZODICO 100MG MEGLUMINA EQUIVALENTE A MEGLUMINA DIATRIZOATO (YODOO RGANICAMENTE ENLAZADO 367 MG/ML)	UNIDAD	180	
2	LOVERSOL 678 MG X 50 ML	UNIDAD	180	
3	LOVERSOL 678 X 200 ML	UNIDAD	180	

CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN	
PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN	17/06/2018
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS	Fecha 19/7/2018 Hora: 3:00 PM Lugar Calle 66 No 15 - 41 Piso 1 - Oficina de Correspondencia Se debe entregar Propuesta una (1) Original y una (1) Copia
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS	Fecha 19/7/2018 Hora: 3:15 PM Lugar Calle 66 No 15 - 41 Piso 1 - Oficina de Correspondencia
EVALUACIÓN CRITERIOS JURIDICOS, TÉCNICOS Y ECONOMICOS	23/07/2018
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	24/07/2018
OBSERVACIONES A LAS EVALUACIONES	25/07/2018
REESPUESTA A LAS OBSERVACIONES DE LAS EVALUACIONES	26/07/2018
FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	27/07/2018
NOTA: SE TENDRA EN CUENTA EL PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL PARA EFECTO DE LA COTIZACIÓN SIN EMBARGO EL CONTRATO DEPENDERA DE LA DEMANDA REQUERIDA	

Documentos soportes que debe anexar el proponente	JURIDICOS: 1. ROTULACIÓN DEL SOBRE DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 2. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 3. COMPROMISO ANTICORUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 4. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (30) DÍAS). 5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT - 6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT - 7. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL. 8. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 10. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 11. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No.4 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 13. CERTIFICACIÓN BANCARIA.
	TÉCNICOS: 1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTA REGISTRO SANITARIO INVIMA PARA CADA UNO DE LOS ÍTEMS REQUERIDOS EN ESTA INVITACIÓN A COTIZAR 2. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR FICHA TÉCNICAS DE CADA UNO DE LOS ÍTEMS REQUERIDOS EN ESTA INVITACIÓN A COTIZAR 3. PRESENTAR CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE GARANTICE QUE LA FECHA DE VENCIMIENTO ES DE MÁS DE 4 AÑOS PARA CADA UNO DE LOS ÍTEMS REQUERIDOS AL MOMENTO DE LA ENTREGA A LA INSTITUCIÓN
	ECONÓMICOS: EL OFERENTE DEBERÁ OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS REQUERIDOS PARA ESTA INVITACIÓN CON LAS CANTIDADES REQUERIDAS Y DISCRIMINANDO EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL

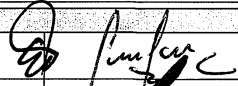
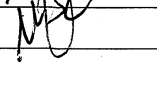
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
Jurídicos	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS
Técnicos	CUMPLE O NO CUMPLE
Económicos	SE TENDRA EN CUENTA LA MEJOR PROPUESTA ECONOMICA CON RESPECTO AL PRECIO Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS FACTORES JURIDICOS, Y TÉCNICOS

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: 1. PARA LA PROPUESTA QUE HAYA OBTENIDO MAYOR PUNTAJE EN LA EVALUACIÓN TÉCNICA (Si Aplica) 2. PARA LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA.
-------------------------------	--

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN			
Valor	CINCUENTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL PESOS CON 00/100M/CTE (\$ 50.490.000)	No.	1490
Rubro Presupuestal	MATERIAL MÉDICO- QUIRURGICO	Fecha del CDP	12/07/2018

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	UN (1) MES



FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS			
Sitio de entrega		EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	
Garantías de exigibilidad		A) DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, INDEPENDIENTE DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL QUE SE PACTE EN EL CONTRATO, SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ A LA QUE EN CADA CASO SE DETERMINE, LA CUAL NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS. B) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: EN LOS CONTRATOS A QUE HAYA LUGAR EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA PARA ASEGURAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS QUE EL CONTRATISTA OCASIONE A TERCEROS POR RAZÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS. LAS PRÓRROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES QUE SE SURTAN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁN AMPLIAR LAS COBERTURAS EN TIEMPO Y EN VALOR DE LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.	
Obligaciones del Contratista		GENERALES: 1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. 2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA. EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS. 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. 6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. 7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS 5 PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN. 9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS. 10. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. ESPECÍFICAS 1) REALIZAR LAS ENTREGAS EN LOS SITIOS Y HORARIOS ESTABLECIDOS AVALADAS CON ANTERIORIDAD POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 2) LOS INSUMOS SOLICITADOS DEBERÁN SER DISPENSADOS MÁXIMO DENTRO DE LAS 24 HORAS SIGUIENTES A LA SOLICITUD EFECTUADA POR LA SUBRED NORTE. 3) EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A CAMBIAR LOS INSUMOS CUYA FECHA DE EXPIRACIÓN SEA IGUAL O MENOR A TRES, (3) MESES, UNA VEZ HAYA SIDO NOTIFICADO POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., DENTRO DE LOS DOS (2) MESES SIGUIENTES A LA FECHA DE NOTIFICACIÓN, AUN CUANDO LOS CONTRATOS CELEBRADOS CON LA ESE CUMPLAN SU VIGENCIA Y/O VENCIMIENTO. 4) SUMINISTRAR LOS INSUMOS OBJETO DE ESTE CONTRATO PARA LOS CUALES SE ESTABLECE QUE LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS NO PODRÁN SER INFERIOR A UN AÑO (1) Ó EL 75% DE LA VIDA ÚTIL, AL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN TÉCNICA DEL INSUMO EN LA INSTITUCIÓN, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO INDICADAS PARA EL PRODUCTO POR EL FABRICANTE QUIEN DEBE ASEGURARLAS HASTA ENTREGAR LOS INSUMOS EN LA ESE, SI ES A TRAVÉS DE UN DISTRIBUIDOR, ESTE DEBE GARANTIZAR LAS MISMAS CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO. 5) REALIZAR LA REPOSICIÓN DE LOS INSUMOS QUE RESULTAREN DETERIORADOS EN EL TRANSPORTE DE LOS MISMOS, O CON DEFECTOS DE CALIDAD, EMPAQUE O CONSERVACIÓN, DE CUYO REPORTE LE HAGA LA SUBRED HASTA SETENTA Y DOS (72) HORAS SIGUIENTES A LA RECEPCIÓN DEL PRODUCTO. 6) GARANTIZAR QUE LOS INSUMOS ENTREGADOS ESTÉN MARCADOS CON EL RESPECTIVO REGISTRO SANITARIO, LOTE, FECHA DE VENCIMIENTO EN EL EMPAQUE PRIMARIO DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL DECRETO 677 DE ABRIL DE 1995. 7) LOS INSUMOS OFRECIDOS DEBEN SER FABRICADOS DE CONFORMIDAD CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN LAS BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA Y CONTROL DE CALIDAD Y LAS NORMAS LEGALES Y REGLAMENTARIAS VIGENTES EN LA MATERIA. LOS PRODUCTOS IMPORTADOS DEBEN CUMPLIR CON LAS NORMAS DE LOS ARTÍCULOS 72, 73 Y 74 DEL DECRETO 677 DE 1995 DEL MINISTERIO DE SALUD. 8) LA SUBRED NORTE SE TENDRÁ LA POTESTAD DE SOLICITAR EL CAMBIO O ACLARACIÓN FRENTE A INSUMOS QUE HAYAN SIDO REPORTADOS POR EL INVIMA CON ALERTAS DE TECNOSURVEILLANCIA.	
ACLARACIONES			
En caso de aclaraciones		El oferente podrá remitir sus observaciones al siguiente correo: comprasrednorte@gmail.com / comprasrednorte3@gmail.com	
ANEXOS		Favor diligenciar los anexos correspondientes ANEXO 1: ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA ANEXO 3: CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES ANEXO 4: COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	
APROBACIÓN			
Firmas	Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:	JAVIER MAURICIO PUEENTES 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	

ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS						CODIGO: AP-GT-F-01-05	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN						VERSIÓN: 5	
						PÁGINA: 1 DE 2	
						FECHA: 12/08/2018	
Fecha de Solicitud D/M/A		2018/07/10		Fecha de Recibido D/M/A			
DATOS DEL SOLICITANTE							
Nombre del Solicitante:		DANIEL BLANCO SANTAMARIA					
Procedencia:		DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Correo Electrónico y Teléfono:		dircomplementarios@subrednorte.gov.co					
PAA: () PROTECTO ()							
OBJETO A CONTRATAR							
INSUMOS PARA SERVICIO DE RADIOLOGIA DE LA SUB RED INTEGRADA NORTE							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
SE REQUIERE PARA LA UTILIZACIÓN DURANTE LOS PROCEDIMIENTO Y DIAGNOSTICO DE RAYOS X PARA RESALTAR LAS CARACTERISTICAS QUE HAY DE UN TEJIDO A OTRO Y ASI PRESTAR LA ATENCION ADECUADA A LOS PACIENTES QUE REQUIERAN DE DICHS PROCEDIMIENTOS							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Item	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación técnica	Observación	*PAA
1	ACIDO DIATRIZICO EQUIVALENTE A SODIO DIATRIZICO 100 MG +MEGLUMINA EQUIVALENTE A MEGLUMINA DIATRIZATO (YODO ORGANICAMENTE ENLAZADO 367 MG /ML	A DEMANDA	FRASCO	180	REGISTRO INVIMA 2009M-011174-R2	NA	
2	LOVERSOL 678 MG X 50 ML	A DEMANDA	FRASCO	180	REGISTRO INVIMA 2017M-012455-R3	NA	
3	LOVERSOL 678 MG X 200 ML	A DEMANDA	FRASCO	180	REGISTRO INVIMA 2017M-012455-R3	NA	
¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI ☐ NO ☒							
REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR							
Registro sanitario invima- Ficha técnica-carta firmada por el representante legal garantizando fecha de vencimiento de mas de 4 años al momento de la entrega a la institución							
OBJETOS DE EJECUCIÓN DE LA OFERTA							
TÉCNICOS X		ECONÓMICOS X		OTROS		CUALES:	
REQUISITOS DE VENTA TÉCNICA							
SI				NO X			
GARANTÍAS DEL CONTRATISTA							
Pahimonio Autónomo	Póliza Seriedad de la Oferta	Póliza Calidad y Correcto funcionamiento de Bienes	Póliza Pago de Salario, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones	Póliza Seguro de Manejo de Recursos Públicos para Particulares			
☐	☐	☐	☐	☐			
Garantía Bancaria	Póliza Cumplimiento del Contrato	Póliza Estabilidad de Obra	Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual	Póliza Provisión de Repuestos, Accesorios y Correcto funcionamiento de Equipos			
☐	☐	☐	☐	☐			
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA							
GENERALES:							
1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.							
2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO.							
3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA. EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD.							
4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS.							
5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.							
6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN.							
7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.							
8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS 5 PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN.							
9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS.							
10. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.							
ESPECÍFICAS							
11) Realizar las entregas en los sitios y horarios establecidos por el supervisor del contrato.							

11/7/18
 7.000
 1280

- 2) Los medicamentos solicitados deberán ser dispensados dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud efectuada por la Subred Norte. Sin embargo el supervisor podrá establecer un listado de aquellos medicamentos que pueden ser considerados urgentes vitales los cuales deben ser entregados en un periodo máximo de seis (6) horas, sin importar su nivel de rotación.
- 3) El oferente deberá garantizar la suficiencia de los ítems ofrecidos, a fin de dar cumplimiento al contrato.
- 4) El oferente entregará las fichas técnicas de los medicamentos con información relevante, especialmente la relacionada con las condiciones de almacenamiento y estabilidad.
- 5) El contratista se compromete a cambiar los medicamentos cuya fecha de expiración sea igual o menor a tres (3) meses, una vez haya sido notificado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de notificación, aun cuando los contratos celebrados con la ESE cumplan su vigencia y/o vencimiento.
- 6) Los productos deben cumplir con las especificaciones de las farmacopeas oficiales y demás disposiciones vigentes del Ministerio de la Protección Social. Así mismo, deben garantizar la seguridad, calidad, eficacia y estabilidad durante todo el periodo de vida útil. Si el producto no es oficial en ninguna farmacopea, se deben indicar las especificaciones del fabricante para materia prima y producto terminado, así como las técnicas de análisis.
- 7) Suministrar los medicamentos objeto de este contrato para los cuales se establece que la fecha de vencimiento de los medicamentos no podrán ser inferior a un año (1) ó el 75% de la vida útil, al momento de la recepción técnica del Insumo en la institución, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas para el producto por el fabricante quien debe asegurarse hasta entregar los medicamentos en la ESE, si es a través de un distribuidor, este debe garantizar las mismas condiciones de almacenamiento.
- 8) Realizar la reposición de los medicamentos que resultaren deteriorados en el transporte de los mismos, o con defectos de calidad, empaque o conservación, de cuyo reporte le haga el Hospital-Servicios farmacéuticos hasta setenta y dos (72) horas siguientes a la recepción del producto, debiendo proceder a dicha reposición dentro de los setenta y dos (72) horas siguientes al mismo. En caso de urgencias vitales, el cambio deberá ser de manera inmediata.
- 9) El contratista no podrá negarse a entregar los medicamentos aduciendo motivos de empaque o presentación de los mismos, además no podrá retrasar o cancelar las entregas por motivos de producción, baja oferta, baja demanda, escasez en el mercado, trámites aduaneros y/o de importación, licencias, vacaciones colectivas o variaciones en el precio de la oferta. En caso de fuerza mayor o caso fortuito que impida la entrega de los medicamentos, el proveedor deberá realizar todas las gestiones necesarias para la concesión y entrega del medicamento a la Subred.
- 10) Garantizar que los medicamentos entregados estén marcados con el respectivo registro sanitario, lote, fecha de vencimiento, vía de administración, concentración y nombre del principio activo en el empaque primario y secundario de acuerdo a lo estipulado en el decreto 677 de abril de 1998.
- 11) Los medicamentos ofrecidos deben ser fabricados de conformidad con los requisitos exigidos en las Buenas Prácticas de manufactura y control de calidad y las normas legales y reglamentarias vigentes en la materia. Los productos importados deben cumplir con las normas de los artículos 72, 73 y 74 del Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud.
- 12) Relacionar en la factura, el Código Único de Medicamento (CUM) asignado por el INVIMA por cada uno de los ítems ofrecidos, garantizando el respectivo expediente y consecutivo.
- 13) Todo producto deberá facturarse por unidad al costo de la propuesta presentada. En caso de cambios debido a regulación de precios, el contratista deberá informar y solicitar las modificaciones pertinentes a partir de la fecha de expedición de la norma y este cambio deberá ser reflejado en la factura correspondiente.
- 14) La subred Norte se abstendrá de solicitar medicamentos que hayan sido reportados ante el INVIMA por posibles fallos terapéuticos, efectos o reacciones adversas o defectos en la calidad del mismo, todo protocolizado dentro del Programa Nacional de Farmacovigilancia.

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

1 MES

CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA

1. Cuando las condiciones técnicas, económicas, financieras y legales de la propuesta no lo permita. 2. Cuando se demuestre la participación de un oferente en varias propuestas. 3. Cuando se solicite alguna aclaración y no sea enviado en dicho término. 4. Cuando la propuesta sea presentado en lugar o fechas diferente al cronograma. 5. Cuando el oferente presente información inexacta o no corresponda a la verdad. 6. Cuando existan motivos que impliquen la escogencia objetiva de la oferta y proponente.

Firma:	Nombre y Firma del solicitante:	DANIEL BLANCO SANTAMARIA	DPWGS
	Firma del Director de la Oficina de Contratación:	ALVARO DE JESUS GALVIS	
	Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud:	NANCY STELLA TABARES	N-ST
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ	YIGR

Observaciones:

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN**

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

Firma:	[Firma manuscrita]
Nombres:	GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ
Cuenta Electrónica:	contratosmtyosmdx@subrednorte.gov.co
Cárgo:	Profesional especializado - Dirección administrativa
Fecha Expedición:	2018/07/10

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 1 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 INSUMOS PARA EL SERVICIO RADIOLOGÍA EN LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPRENDE 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

comprasrednorte3@gmail.com

CL 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, piso 1 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 INSUMOS PARA EL SERVICIO RADIOLOGÍA EN LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPRENDE 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 incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley.

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

Que la cotización tiene un valor total de _____.

Que la presente propuesta se presenta en _____ folios.

Que esta cotización tiene una vigencia acorde con lo regulado por las autoridades competentes en lo concerniente a: SE REQUIERE CONTRATAR INSUMOS PARA EL SERVICIO RADIOLOGÍA EN LAS DIFERENTES UNIDADES QUE COMPRENDE 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 APOORTE 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)

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Julio 12 De 2018

CDP. No.

1490

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 : 4,302,170,104.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 1,773,884,129.00

SALDO DE APROPIACION : 6,076,054,233.00

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

SUMIN INSUMOS DE RADIOLOGIA DIF USS SUBRED

POR UN VALOR INICIAL DE : 50,490,000.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 50,490,000.00

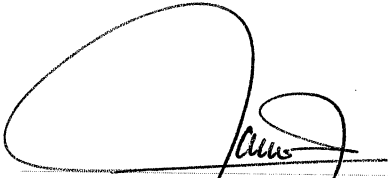
CINCUENTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 4,302,170,104.00

S CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 1,723,394,129.00

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

NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO