	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. 132-2018

OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE PAPEL TÉRMICO PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	---

ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO

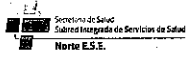
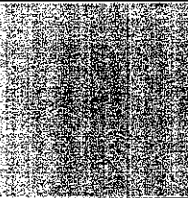
Item	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación
1	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	50 mm de ancho (Libreta) con cuadrícula	Desfibrilador Nihon kohden ; Tec 5531
2	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	60mm de ancho x 30 m (Rollo)	Desfibrilador Nihon kohden ; Tec 5631
3	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	50 mm de ancho con cuadrícula (Libreta)	Desfibrilador Nihon kohden ; Tec-7511K,
4	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	50mm X 30 en (Rollo)	Desfibrilador Shiller ; Fred Easy ; DEFIGARD 3002IH ;
5	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	20	50mm / 20 m (Rollo) con cuadrícula	Desfibrilador BENEHEART D3
6	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	50 mm de ancho x 30 mm (Rollo)	Desfibrilador Welch Allyn PIC 30
7	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	48x 30 (Rollo)	Desfibrilador INSTRAMED ; CARDIOMAX
8	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	50 X 30 mm (Libreta)	Desfibrilador GENERAL ELECTRIC ; RESPONDER
9	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	80 X 90 mm (Libreta)	Desfibrilador GENERAL ELECTRIC ; CARDIOSERV
10	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	90 x 90 mm (Libreta)	Desfibrilador ZOLL ; Mseries
11	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	58X25 mm (Rollo)	Desfibrilador PRIMEDIC ; M290
12	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	50 X 40 mm con cuadrícula (Rollo)	Desfibrilador BURDICK ; MEDIC 5
13	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	80 X 20 mm con cuadrícula (Rollo)	ELECTROCARDIOGRAFO ; EDAN ; SE3; SE 12,
14	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	20	110 X 140 mm con cuadrícula (libreta)	ELECTROCARDIOGRAFO ; EDAN ; SE-601
15	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	60	60X30 mm (Rollo)	ELECTROCARDIOGRAFO; NIHON KOHDEN ; ECG 1150
16	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	90 X 90 mm (libreta)	ELECTROCARDIOGRAFO ; SCHILLER ; AT-1
17	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	110 X 27 mm (Libreta)	ELECTROCARDIOGRAFO ; BIOCARE ; ECG 300G ; ECG-
18	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	80 X 20 mm con cuadrícula (Rollo)	ELECTROCARDIOGRAFO ; GENERAL ELECTRIC ; MAC
19	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	110 X 27 mm (Libreta)	ELECTROCARDIOGRAFO ; TRISMED ; CARDIPIA 400
20	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	110 mm (Libreta)	ELECTROCARDIOGRAFO ; CARDIMAX ; FX7202
21	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	80 mm x 20 m con cuadrícula (Rollo)	ELECTROCARDIOGRAFO ; BTL
22	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	200	110 x 18 m (Rollo)	ECOGRAFO IMPRESORA SONY
23	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	50	112 X100 mm (libreta)	Monitor Fetal ; SUNRAY ; SRF618B6
24	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	70	112X 90mm (libreta)	Monitor Fetal ; EDAN ; CADENCE
25	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	90mm X 152mm (libreta)	Monitor Fetal ; GENERAL ELECTRIC ; COROMETRIC
26	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	30	150 X 100 mm (Libreta)	Monitor Fetal ; PHILIPS; AVALON FM30
27	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	70	150 X 90 mm (libreta)	Monitor Fetal ; EDAN ; F3
28	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	15	110mm x 30m (Rollo)	Analizador de oído medio (impedanciometro) Grason

CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN	
PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN	01 DE AGOSTO DE 2018
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS	Fecha 03 DE AGOSTO DE 2018 Hora: 11:00 aM
	Lugar Calle 66 No 15 - 41 Piso 1 - Oficina de Correspondencia Se debe entregar Propuesta una (1) Original.
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS Calle 66 No 15 - 41 Piso 3 - Dirección de Contratación Compras	03 DE AGOSTO DE 2018 A LAS 11: 10 AM
EVALUACIÓN CRITERIOS JURIDICOS, TÉCNICOS Y ECONOMICOS	03 DE AGOSTO DE 2018 AL 06 DE AGOSTO ANTES DE LAS 11:00 AM
PÚBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	08 DE AGOSTO DE 2018
FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES

*Nota: Todas las observaciones y/o aclaraciones se pueden dirigir al correo electrónico comprasrednorte4@gmail.com : comprasrednorte@gmail.com

	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 ANTICORRUPCIÓN (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. EXPEDICIÓN 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.

104

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		INVITACIÓN A COTIZAR		CÓDIGO : AP-CT-F-04-04	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN : 4	
				PÁGINA : 1 DE 2	
				FECHA : 12/06/2018	
		TÉCNICOS: 1. CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL EN DONDE SE COMPROMETAN AL SUMINISTRO DE LOS ELEMENTOS A COTIZAR EN UN TIEMPO NO MAYO A 24 HORAS DESPUES DE LA SOLICITUD DEL SUPERVISOR. 2. CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN DONDE SE COMPROMETAN A REEMPLAZAR EL PAPEL QUE SALGA DE MALA CALIDAD Y/O NO SEA COMPATIBLE CON EL EQUIPO. 3. CERTIFICACIONES DE CONTRATOS MINIMO (2) CORRESPONDIENTES AL OBJETO A CONTRATAR ECONÓMICOS: PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DE CADA UNO DE LOS ÍTEMS A CONTRATAR. EL CUAL DEBE CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS. LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO.			
CRITERIOS DE EVALUACIÓN					
Suministro		CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS			
Técnicos		CUMPLE O NO CUMPLE. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN APORTADA QUE PERMITA ESTABLECER SI EL PRODUCTO OFERTADO CUMPLE CON LO SOLICITADO.			
Económicos		MENOR VALOR Y/O CALIFICACIÓN SE EVALUARÁN LAS PROPUESTAS QUE ESTÉN HABILITADAS JURÍDICA Y TÉCNICAMENTE. SE EVALUARÁ QUE LA PROPUESTA ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DE CADA UNO DE LOS ÍTEMS A CONTRATAR Y EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA. LA CUAL DEBE CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS. LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA ÉSTA INVITACIÓN. SE ACEPTARÁ LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE PARA LA INSTITUCIÓN Y QUE CUMPLA CON TODOS LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN.			
Criterios de Desempeño		EN CASO DE PRESENTARSE EMPATE COMO RESULTADO DE LAS EVALUACIONES DESARROLLADAS A LAS PROPUESTAS PARTICIPANTES, ÉSTE SE RESOLVERÁ TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES CRITERIOS Y ORDEN: 1. PARA LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA.			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN					
Valor		\$ 17.972.612		No.	1557
Objeto Presupuestal		MATERIALES Y SUMINISTROS		Fecha del CDP	25/07/2018
CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO					
Plazo de entrega		NOVENTA (90) DÍAS CONTADOS DESPUES DE RADICADA LA FACTURA EN EL ÁREA DE CUENTAS POR PAGAR PREVIA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EMITIDA POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO.		Plazo de ejecución	DOS (02) MESES
FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS					
Ubicación entrega		ALMACEN (CAPS CHAPINERO) DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
Garantía de disponibilidad		* DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ 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 CUATRO (4) MESES MÁS. CUANDO EVENTUALMENTE SE SURTAN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO PRORROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES AL CONTRATO INICIALMENTE CELEBRADO, LAS GARANTÍAS DEBERÁN SER AMPLIADAS EN SU COBERTURA EN TIEMPO Y EN VALOR, SEGÚN CORRESPONDA, DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.			
Obligaciones 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 GARANTIA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS . 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. 6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. 7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS S PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN. 9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ORGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS. 10. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. ESPECÍFICAS 1. SUMINISTRO DE PAPEL TENIENDO EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. 2. GARANTIZAR LA CALIDAD DE ELEMENTO ENTREGADO Y COMPROMETERSE A CAMBIAR AQUEL INSUMO QUE SALGA DEFECTUOSO 3. ENTREGAR LOS INSUMOS EN EL ALMACÉN GENERAL DE LA SUBRED NORTE, POSTERIOR A LA SOLICITUD POR PARTE DEL SUPERVISOR EN UN TIEMPO DE 48 HORAS. 4. CUMPLIR CON LAS FECHAS ESTABLECIDAS PARA LA ENTREGA DEL INSUMO. 5. LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE GENERAN DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL CONTRATO			
ACUACIONES					
El caso de objeciones		El oferente podrá remitir sus observaciones al siguiente correo: comprasrednorte@gmail.com ; comprasrednorte4@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 APORTE PARAFISCALES. ANEXO 4: COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.			
APROBACIÓN					
Firma		Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:		MARÍA SOLEDAD RUIZ RODRIGUEZ	
		Nombre y Firma Dirección de Contratación:		ALVARO DE JESÚS GALVIS	
		Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo:		ALVARO DE JESÚS GALVIS	
		Nombre y Firma Gerente:		YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ	

ANEXO No. 1
ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN

Señores

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

Dirección de Contratación - Compras

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

comprasrednorte@gmail.com; comprasrednorte4@gmail.com

Bogotá D.C.

Referencia: PROCESO DE SELECCIÓN INVITACIÓN A COTIZAR N° 132-2018 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SUMINISTRO DE PAPEL TÉRMICO PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE 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

(Ciudad) (fecha)

Señores

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

Dirección de Contratación - Compras

comprasrednorte@gmail.com, comprasrednorte4@gmail.com.

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

Bogotá D.C.

El suscrito _____ en calidad de Representante Legal de la empresa _____, de acuerdo lo establecido en el proceso de selección **PROCESO DE SELECCIÓN INVITACIÓN A COTIZAR N° 132-2018 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SUMINISTRO DE PAPEL TÉRMICO PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**

Hacemos la siguiente propuesta y declaramos así mismo:

1. Que ésta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a quien suscribe ésta carta.
2. 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.
3. Que conocemos la información general y demás documentos de la Invitación a Cotizar y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.

Así mismo declaro que:

1. No nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley.
2. Que aceptamos las condiciones de pago de acuerdo con lo estipulado en las condiciones descritas en la Invitación.
3. Que la oferta tiene un valor total de _____.
4. Que la presente propuesta se presenta en _____ folios.
5. Que esta oferta tiene una vigencia de _____.
6. Que el contrato que llegase a celebrar en caso de adjudicación será firmado por el Representante Legal o quien haga sus veces.

Atentamente

(Firma)

(Nombre Representante Legal)

(No. Identificación representante Legal)

Representante Legal

(Nombre empresa)

(NIT empresa)

(Dirección empresa)

(Teléfono empresa)

(Dirección correo electrónico de la empresa)

ANEXO No. 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

(Ciudad) (fecha)

Señores

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

Dirección de Contratación - Compras

comprasrednorte@gmail.com, comprasrednorte4@gmail.com.

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

Bogotá D.C.

Referencia: PROCESO DE PROCESO DE SELECCIÓN INVITACIÓN A COTIZAR N° 132-2018 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SUMINISTRO DE PAPEL TÉRMICO PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

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)

NEXO No. 4
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PAGO APORTES

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.

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		INVITACIÓN A VEEDURÍA CIUDADANA		CÓDIGO : AP-CT-F-03-04
				VERSIÓN : 4
				PÁGINA : 1 DE 1
				FECHA : 12/06/2018
INFORMACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO				
A. ☒ Contratación Directa/Invitación o cotizar				
B. ☐ CASOS ESPECIALES DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA				
C. ☐ Convocatoria Pública				
☐ Otros mecanismos de selección				
OBJETO A CONTRATAR				
CONTRATAR EL SUMINISTRO DE PAPEL TÉRMICO PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
El presente proceso de selección se surtirá de acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E expedido por ésta Gerencia mediante Resolución No. 1200 de 12 de Diciembre de 2017. Los contratos que celebre la Empresa Social del Estado estarán encaminadas al cumplimiento de los fines estatales al cumplimiento de los fines estatales y eficaz prestación del servicio público de salud y la afectividad de los derechos e intereses de los administradores que colaboran con ella en la consecución de dichos fines.				
Cordialmente,				
 YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ Gerente				

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Julio 25 De 2018

CDP. No. 1557

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

COPIA

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

DEPENDENCIA : T01 GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO RUBRO.....: 231201100000000000000010

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 3120110

NOMBRE RUBRO.....: MATERIALES Y SUMINISTROS

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 118,273,886.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 429,343,284.00

SALDO DE APROPIACION : 547,617,170.00

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

SUMINISTRO DE PAPEL TERMICO PARA LOS EQUIPOS BIOME

DICOS DE LA SUBRED NORTE ESE

POR UN VALOR INICIAL DE : 17,972,612.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 17,972,612.00

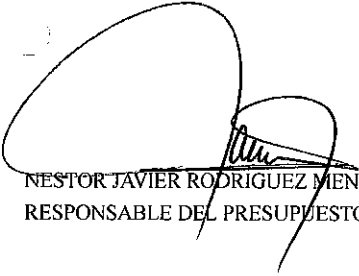
DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS DOCE PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 118,273,886.00

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 411,370,672.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (160) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS		CÓDIGO : AP-CT-F-01-05					
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN : 5					
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 1 DE 2					
		FECHA : 12/05/2018					
Fecha de Solicitud D/M/A	16/07/2018	Fecha de Recibo D/M/A					
DATOS DEL SOLICITANTE							
Nombre del solicitante:	YANETH SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMON						
Proceso:	DIRECCION ADMINISTRATIVA						
Correo Electrónico y teléfono	diradministrativo@subrednorte.gov.co						
PAA (X) / PROYECTO ()	SUPERVISOR DE CONTRATO PERFIL O CARGO	ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES					
OBJETO A CONTRATAR							
CONTRATAR EL SUMINISTRO DE PAPEL TÉRMICO PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
CON EL FIN ESE GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS, SE REQUIERE GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE LOS INSUMOS UTILIZADOS PARA CADA UNO DE LOS EQUIPOS, POR ELLOS SE DEBE CONTRATAR EL SUMINISTRO DE PAPEL TÉRMICO PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios de Salud y garantizar el correcto funcionamiento de los equipos requeridos en el estándar de dotación de la Resolución 2003-2014 para el servicio, se requiere contratar el suministro de papel termico para los siguientes equipos:							
Ítem	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
1	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	50 mm de ancho (Libreta) con cuadrícula	Desfibrilador Nihon kohden ; Tec 5531	
2	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	60mm de ancho x 30 m (Rollo)	Desfibrilador Nihon kohden ; Tec 5631	
3	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	50 mm de ancho con cuadrícula (Libreta)	Desfibrilador Nihon kohden ; Tec-7511K,	
4	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	50mm X 30 en (Rollo)	Desfibrilador Shiller ; Fred Easy ; DEFIGARD 3002IH ; DEFIGARD 5000	
5	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	20	50mm / 20 m (Rollo) con cuadrícula	Desfibrilador BENEHEART D3	
6	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	50 mm de ancho x 30 mm (Rollo)	Desfibrilador Welch Allyn PIC 30	
7	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	48x 30 (Rollo)	Desfibrilador INSTRAMED ; CARDIOMAX	
8	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	50 X 30 mm (Libreta)	Desfibrilador GENERAL ELECTRIC ; RESPONDER 2000	
9	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	80 X 90 mm (Libreta)	Desfibrilador GENERAL ELECTRIC ; CARDIOSERV	
10	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	90 x 90 mm (Libreta)	Desfibrilador ZOLL ; Mseries	
11	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	58X25 mm (Rollo)	Desfibrilador PRIMEDIC ; M290	
12	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	50 X 40 mm con cuadrícula (Rollo)	Desfibrilador BURDICK ; MEDIC 5	
13	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	80 X 20 mm con cuadrícula (Rollo)	ELECTROCARDIOGRAFO ; EDAN ; SE3 ; SE 12,	
14	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	20	110 X 140 mm con cuadrícula (libreta)	ELECTROCARDIOGRAFO ; EDAN ; SE-601	
15	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	60	60X30 mm (Rollo)	ELECTROCARDIOGRAFO ; NIHON KOHDEN ; ECG 1150	
16	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	90 X 90 mm (libreta)	ELECTROCARDIOGRAFO ; SCHILLER ; AT-1	
17	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	110 X 27 mm (Libreta)	ELECTROCARDIOGRAFO ; BIO CARE ; ECG 300G ; ECG-101G ; IE3	
18	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	80 X 20 mm con cuadrícula (Rollo)	ELECTROCARDIOGRAFO ; GENERAL ELECTRIC ; MAC 800	
19	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	110 X 27 mm (Libreta)	ELECTROCARDIOGRAFO ; TRISMED ; CARDIPIA 400	
20	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	110 mm (Libreta)	ELECTROCARDIOGRAFO ; CARDIMAX ; FX7202	
21	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	40	80 mm x 20 m con cuadrícula (Rollo)	ELECTROCARDIOGRAFO ; BTL	
22	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	200	110 x 18 m (Rollo)	ECOGRAFO IMPRESORA SONY	
23	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	50	112 X100 mm (libreta)	Monitor Fetal ; SUNRAY ; SRF618B6	
24	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	70	112X 90mm (libreta)	Monitor Fetal ; EDAN ; CADENCE	
25	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	10	90mm X 152mm (libreta)	Monitor Fetal ; GENERAL ELECTRIC ; COROMETRIC	
26	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	30	150 X 100 mm (Libreta)	Monitor Fetal ; PHILIPS ; AVALON FM30	
27	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	70	150 X 90 mm (libreta)	Monitor Fetal ; EDAN ; F3	

23-07-18 1382

28	Papel Termico	Sujeto a demanda	Und	15	110mm x 30m (Rollo)	Analizador de oido medio (impedanciometro) Grason Stadler
----	---------------	------------------	-----	----	---------------------	---

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

REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR

1. Carta de compromiso firmada por el representante legal, en donde se comprometan a garantizar el suministro de los papeles en un tiempo máximo de 48 horas contados a partir de la fecha de solicitud por parte del supervisor.
2. Carta de compromiso firmada por el representante legal, en donde se comprometan a reemplazar el papel que salga de mala calidad y/o no sea compatible con el equipo.

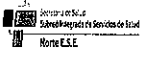
TÉCNICOS	ECONÓMICOS	OTROS	CUALES:
----------	------------	-------	---------

CONDICIONES DE LA OFERTA

SI ☐ NO ☒

CONDICIONES DEL CONTRATO

Patrimonio Autónomo	Póliza Seriedad de la Oferta	Póliza Calidad y Correcto Funcionamiento de Bienes	Póliza Pago de Salario, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones	Póliza Seguro de Manejo de Recursos Públicos para Particulares
☐	☐	☐	☐	☐
Garantía Bancaria	Póliza Cumplimiento del Contrato	Póliza Estabilidad de Obra	Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual	Póliza Provisión de Repuestos, Accesorios y Correcto Funcionamiento de Equipos
☐	☒	☐	☐	☐

 Ministerio de Salud Subsecretaría de Servicios de Salud Norte ESE	ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS		CÓDIGO : AP-CT-F-01-05
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.		VERSIÓN : 5
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 2 DE 2
			FECHA : 12/08/2018

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

GENERALES:

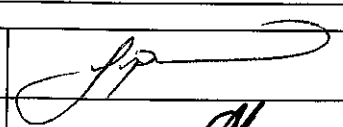
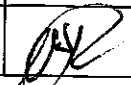
- CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.
- ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO.
- MANTENER DURANTE LA 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.
- SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS.
- PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.
- PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN.
- NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
- DAR CUMPLIMIENTO A LOS S PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN.
- EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS.
- LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

ESPECÍFICAS:

- SUMINISTRO DE PAPEL TENIENDO EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.
- GARANTIZAR LA CALIDAD DE ELEMENTO ENTREGADO Y COMPROMETERSE A CAMBIAR AQUEL INSUMO QUE SALGA DEFECTUOSO
- ENTREGAR LOS INSUMOS EN EL ALMACÉN GENERAL DE LA SUBRED NORTE, POSTERIOR A LA SOLICITUD POR PARTE DEL SUPERVISOR EN UN TIEMPO DE 48 HORAS.
- CUMPLIR CON LAS FECHAS ESTABLECIDAS PARA LA ENTREGA DEL INSUMO.
- LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE GENERAN DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL CONTRATO

Dos (2) Meses

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

 Ministerio de Salud Subsecretaría de Servicios de Salud Norte ESE	Nombre y Firma del solicitante:	YANETH RODRIGUEZ	  
	Firma del Director de la Oficina de Contratación :	ALVARO GALVIS	
	Nombre y Firma VoBo, Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud (E):	ALVARO GALVIS	
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY GARCIA	

Observaciones:

5 una

 GOBIERNO DE ANTIOQUIA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	ANÁLISIS DE RIESGOS		CÓDIGO : AP-OT-F-02-04
			VERSIÓN : 4
			PÁGINA : 1 DE 1
			FECHA : 12/06/2018

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

TIPO DE RIESGO	TIPIFICACIÓN (EJEMPLOS PARA TIPIFICAR LOS RIESGOS GENERALES DE LA COLUMNA ANTERIOR)	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA								IMPACTO				ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN)	QUIÉN ASUME EL RIESGO	FORMA DE MITIGARLO				
		4		3		2		1		4		3						2		1	
		ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA					ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA
Casilla de selección	Casilla de diligenciamiento	Casilla de selección (Escala solo una)																Generación automática	Generación automática	Generación automática	
OPERACIONAL:	En caso de no suscribirse el contrato se puede generar suspensión del servicio																	6	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Garantizar la disponibilidad de papel térmico para los equipos biomédicos en cada una de las unidades
REGULATORIO:	Incumplimiento en los requerimiento de dotación resolución 2003 de 2014																		ALTO - MITIGARLO	CONTRATANTE Y CONTRATISTA	Dar cumplimiento a la normatividad vigente relacionada con equipo biomédico
OPERACIONAL:	Demora en la prestación de los servicios por falta de disponibilidad de los equipos																		MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Garantizar la disponibilidad de papel térmico para los equipos biomédicos en cada una de las unidades

ELABORADO POR:

YANETH SOFIA RODRIGUEZ

Administrativo@subrednorte.gov.co

Directora Administrativa

16/07/2018