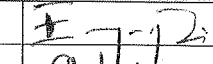
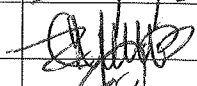


 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A COTIZAR					CÓDIGO: AP-CT-F-04-05 VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN					PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 22/05/2020
INVITACIÓN A COTIZAR No. 005-2021						
OBJETO A CONTRATAR		PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA (OXÍDO DE ETILENO, FORMALDEHÍDO Y/O PEROXÍDO DE HIDRÓGENO), NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO						
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	OBSERVACIÓN
1	TRANSPORTE: disponibilidad de transporte especializado para la recolección y entrega del material e instrumental médico quirúrgico.		RECORRIDO	A DEMANDA	A DEMANDA	
2	Servicio de esterilización.		METRO CUBICO	A DEMANDA	A DEMANDA	
3	Empaque e indicador químico de esterilización: papel grado médico sencillo e indicador químico por cada unidad de material e instrumental esterilizado.		BOLSA	A DEMANDA	A DEMANDA	
4	Material esterilizado sin incluir empaque ni indicador químico.		SISTEMA	A DEMANDA	A DEMANDA	
DOCUMENTOS SOPORTES QUE DEBE ANEXAR EL PROPONENTE		JURÍDICOS: 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED) 2. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED) 3. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED) 4. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS) 5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT 6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT 7. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL AMPLIADA AL 150% 8. FOTOCOPIA DE LA LIBRETA MILITAR DEL REPRESENTANTE LEGAL (OPCIONAL) 9. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 11. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 12. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 13. CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS - POLICIA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DIAS. 14. CERTIFICACIÓN BANCARIA				
		SARLAFT: 1. AP-GF-F-23-02 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA; EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR EXTERNA No. 009 -2016 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED). 2. ESTADOS FINANCIEROS DEL ÚLTIMO PERIODO DISPONIBLE, EXPEDIDOS DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES, CERTIFICADOS Y/O DICTAMINADOS SEGÚN SEA EL CASO. (SOLO LOS OBLIGADOS A LLEVAR CONTABILIDAD). 3. FOTOCOPIA DECLARACIÓN DE RENTA DEL ULTIMO PERIODO GRAVABLE DECLARADO.				

	TÉCNICOS: 1.CERTIFICADO DE PRODUCCIÓN EXPEDIDOS POR EL INVIMA. 2.CERTIFICACIÓN CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO (CCA). 3.CERTIFICADO DE PROCESOS DE ESTERILIZACIÓN QUE CONTENGA RESULTADOS DE REGISTRO DE INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL PROCESO (BIOLÓGICO, QUÍMICO Y FÍSICO). 4.EXPERIENCIA DEMOSTRADA A TRAVÉS DE CONTRATOS "ANEXAR EXPERIENCIA CERTIFICADA DE MÁXIMO 3 (TRES) CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS CON OBJETO SIMILAR AL PRESENTE PROCESO, Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL". 5.PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN, PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL VEHÍCULO DE TRANSPORTE. ECONÓMICOS: 1. PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DE LOS ÍTEMS A CONTRATAR. 2. LA PROPUESTA DEBERÁ CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS. 3. LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO. 4. LA PROPUESTA DEBE SER FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL.		
CRITERIOS DE EVALUACIÓN			
JURÍDICOS	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS		
SARLAFT	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS		
TÉCNICOS	CUMPLE O NO CUMPLE Y/O CALIFICACIÓN		
ECONÓMICOS	MEJOR PROPUESTA ECONÓMICA CON RESPECTO AL VALOR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS CRITERIOS JURÍDICOS, FINANCIEROS, SARLAFT Y TÉCNICO		
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. LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA.		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN			
VALOR	QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 15.000.000)	CDP No.	94
RUBRO PRESUPUESTAL	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	FECHA DE CDP	14/01/2021
CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO			
FORMA DE PAGO	(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. Paragrafo: NO OBSTANTE, PARA EFECTO DEL PAGO SE TENDRÁ EN CUENTA EL FLUJO DE CAJA DE LA E.S.E.		PLAZO DE EJECUCIÓN APROXIMADO DOS (2) MESES

ACLARACIONES			
EN CASO DE ACLARACIONES	EL OFERENTE PODRÁ REMITIR SUS OBSERVACIONES A TRAVÉS DEL SECOP II		
ANEXOS	ANEXO 1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA ANEXO 2 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES ANEXO 3 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN ANEXO 4 FORMULARIO DARLAFT ENTREGADO POR LA SUBRED ANEXO 5. ANEXO ECONÓMICO. ANEXO 6. CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN		
APROBACIÓN			
FIRMAS	Coordinador de Bienes y Servicios:	Luis Enrique Páez Falla	
	Nombre y Firma Dirección de Contratación:	Dra. Mónica Brigitte Cely Ramos	
	Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo:	Dr. Fabio Cortés Cruz	
	Nombre y Firma Gerente:	Dr. Jaime Humberto García Hurtado	

ANEXO CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN A COTIZAR	
PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN	20/01/2021 PLATAFORMA SECOP II
VISITA TÉCNICA (SI APLICA)	NO APLICA
OBSERVACIONES A LA INVITACIÓN A COTIZAR	21/01/2021 HASTA LAS 1:00 PM PLATAFORMA SECOP II
RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES DE LA INVITACIÓN	22/01/2021 PLATAFORMA SECOP II
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS	PLAZO MÁXIMO HASTA FECHA: 25/01/2020 HORA: 2:00 PM PLATAFORMA SECOP II
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS	FECHA: 25/01/2021 HORA: 2:10 PM PLATAFORMA SECOP II
EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, SARLAFT, TÉCNICOS Y ECONÓMICOS	DESDE EL 25/01/2021 HASTA EL 27/01/2021
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES INICIALES	27/01/2021
OBSERVACIONES Y/O SUBSANACIONES A LAS EVALUACIONES INICIALES	28/01/2021 HASTA LAS 2:00 PM PLATAFORMA SECOP II
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES DEFINITIVAS	29/01/2020
REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES DEFINITIVAS

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-01-06 VERSIÓN: 6			
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020			
FECHA DE SOLICITUD D/M/A		21/12/2020		FECHA DE RECIBIDO D/M/A			
DATOS DEL SOLICITANTE							
NOMBRE DEL SOLICITANTE:		DR. LUIS FERNANDO ZULUAGA CRISTANCHO					
PROCESO:		DIRECTOR DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NORTE					
CORREO ELECTRÓNICO Y TELÉFONO:		dirhospitaizacion@subrednorte.gov.co					
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO PERILO CARGO		DR. LUIS FERNANDO ZULUAGA CRISTANCHO, DIRECTOR DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NORTE		PAA (x) PROYECTO ()			
OBJETO A CONTRATAR							
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA (OXIDO DE ETILENO, FORMALDEHIDO Y/O PEROXIDO DE HIDROGENO), NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
La Subred Integrada de Servicios de Salud, es Una Empresa Social del Estado creada como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa mediante el Acuerdo 641 de 2016, que tiene por objeto prestar servicios de salud integrales y de calidad en todos los niveles de complejidad a la población objeto de las localidades de Chapinero, Usaquén, Engativá, Suba, Barrios Unidos y demás que requieran los servicios de salud, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población. quienes a través de un régimen de contratación de derecho privado, hace que con mayor agilidad puedan dar cumplimiento a las satisfacción de las necesidades de toda una población bajo el postulado de hacer una efectiva y eficiente garantía al Derecho a la Salud y saneamiento ambiental, poniendo de plano en forma clara la primacía de la vida humana sobre cualquier formalidad normativa. Para el normal funcionamiento de la Subred, se cuenta con la Dirección de Servicios Hospitalarios, área encargada de liderar el proceso de planeación de los servicios hospitalarios, con base en la capacidad instalada y el Direccionamiento Estratégico de la Subred, en el Marco Modelo de Atención Integral en Salud, con criterios de eficiencia y calidad, para articular acciones e intervenciones con las demás dependencias, y mejorar la integralidad en la prestación de los servicios de salud. Adicionalmente ésta área establece las necesidades de recursos para implementar acciones que promuevan la Gestión Clínica eficiente, efectiva y segura para los usuarios de los servicios hospitalarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y hacer uso eficiente de los mismos. Por lo anterior en aras a garantizar la adecuada prestación del servicio de Esterilización, y poder entregar a los diferentes servicios los insumos esterilizados, requiriéndose contratar los servicios de esterilización a baja temperatura (OXIDO DE ETILENO, FORMALDEHIDO Y/O PEROXIDO DE HIDROGENO), garantizando de esta forma la eficiente y oportuna prestación del servicio de los pacientes que lo requieren, en las diferentes unidades.							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	OBSERVACIÓN	P.A.A.
1	TRANSPORTE: disponibilidad de transporte especializado para la recolección y entrega del material e instrumental médico quirúrgico.	A DEMANDA	RECORRIDO	A DEMANDA			
2	Servicio de esterilización.	A DEMANDA	METRO CUBICO	A DEMANDA			
3	Empaque e indicador químico de esterilización: papel grado médico sencillo e indicador químico por cada unidad de material e instrumental esterilizado.	A DEMANDA	BOLSA	A DEMANDA			

009-2021
1892
29/12/20

4	Material esterilizado sin incluir empaque ni indicador químico.	A DEMANDA	SISTEMA	A DEMANDA			
---	---	-----------	---------	-----------	--	--	--

NOTA : Los elementos esterilizados deben ser entregados con rótulo de identificación, de acuerdo a las necesidades de la subred.

¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI ____ NO X

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA			
TÉCNICOS (X)	ECONÓMICOS (X)	OTROS (x)	CUALES:

CRITERIOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR	
1. Certificado de producción expedidos por el Invima.	
2. Certificación Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento (CCCA)	
3. Certificados de proceso de esterilización que contenga resultados de registro de indicadores de seguimiento del proceso (BIOLOGICO, QUIMICO Y FISICO).	
4. Experiencia demostrada a través de Contratos "Anexar experiencia certificada de máximo tres (3) contratos ejecutados con entidades públicas o privadas con objeto similar al presente proceso, y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial	
5. Protocolo de Esterilización, Programa de limpieza y desinfección del vehículo de transporte.	

SE REQUIERE VISITA TÉCNICA	
SI ()	NO (X)

GARANTÍAS DEL CONTRATO				
PATRIMONIO AUTÓNOMO ()	PÓLIZA PAGO DE SALARIO, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES ()	PÓLIZA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO (X)	PÓLIZA SERIEDAD DE LA OFERTA ()	PÓLIZA SEGURO DE MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS PARA PARTICULARES ()
GARANTÍA BANCARIA ()	PÓLIZA PROVISIÓN DE REPUESTOS , ACCESORIOS Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS ()	PÓLIZA CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (X)	PÓLIZA ESTABILIDAD DE OBRA ()	PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL ()

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-01-06
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 6
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA: 2 DE 2
		FECHA: 22/05/2020	

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, CUANDO HAYA LUGAR. 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACÉN 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 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. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA CONOCER, DIVULGAR Y APLICAR LA POLÍTICA AMBIENTAL ESTABLECIDA POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. 11. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

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) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO: EN LOS CONTRATOS CUYA CUANTÍA NATURALEZA O COMPLEJIDAD ASÍ LO EXIJA, 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 DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.
	B) 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 CUATRO (4) 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 ALMACÉN 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 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. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA CONOCER, DIVULGAR Y APLICAR LA POLÍTICA AMBIENTAL ESTABLECIDA POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. 11. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.
	ESPECÍFICAS 1. EFECTUAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN QUE COMPRENDE : RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, ESTERILIZACIÓN Y ENTREGA DE LOS ELEMENTOS SEGÚN LOS REQUIRIMIENTOS QUE POR ESCRITO SEAN EMITIDOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO COMO NÚMERO DE CONTRATO EN LA FACTURA, SOPORTE DE LA FACTURA Y DEMÁS, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTRATADAS. 2. REALIZAR LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS ESTERILIZADOS CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS, DEBIDAMENTE ROTULADO, A SATISFACCIÓN DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DE LA ENTIDAD. EN CASO DE NO CUMPLIR CON ESTA CONDICIÓN, LA SUBRED NORTE DEVOLVERÁ EL ELEMENTO DE MANERA INMEDIATA, PARA QUE SEA ESTERILIZADO COMFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTRATADAS DENTRO DEL TÉRMINO DE 24 HORAS. 3. GARANTIZAR QUE EL TIPO DE MATERIAL Y CALIDAD DEL EMPAQUE SEAN LOS ADECUADOS PARA PROTEGER LOS ELEMENTOS ESTERILIZADOS DE LAS CONDICIONES EXTREMAS DE TEMPERATURA, HUMEDAD, TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y USO. 4. EJECUTAR PLAN DE CONTINGENCIA CUANDO CONCURRAN INCONVENIENTES POR FUERZA MAYOR, PARA EVITAR INCUMPLIR CON EL DESARROLLO NORMAL DEL CONTRATO. 5. ATENDER DE MANERA OPORTUNA LOS CORRECTIVOS ESTABLECIDOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO COMO CORRECCIONES DE FACTURAS, POR FECHA, POR FALTA DE NÚMERO DE CONTRATO Y DEMAS QUE SE PRESENTEN. 7. VELAR POR EL COMPLETO CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE ESTERILIZACION, TRANSPORTE Y BUENAS PRÁCTICAS DE ESTERILIZACIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE. 8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, 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. LAS DEMAS QUE SE REQUIERAN DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL CONTRATO 10. ENTREGAR INFORME MENSUAL AL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE LA EJECUCIÓN Y FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS.

ESPECÍFICAS:

1. EFECTUAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN QUE COMPRENDE : RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, ESTERILIZACIÓN Y ENTREGA DE LOS ELEMENTOS SEGÚN LOS REQUIRIMIENTOS QUE POR ESCRITO SEAN EMITIDOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO COMO NÚMERO DE CONTRATO EN LA FACTURA, SOPORTE DE LA FACTURA Y DEMÁS, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTRATADAS.

2. REALIZAR LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS ESTERILIZADOS CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS TÉCNICOS ESTABLECIDOS, DEBIDAMENTE ROTULADO, A SATISFACCIÓN DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DE LA ENTIDAD. EN CASO DE NO CUMPLIR CON ESTA CONDICIÓN, LA SUBRED NORTE DEVOLVERÁ EL ELEMENTO DE MANERA INMEDIATA, PARA QUE SEA ESTERILIZADO CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTRATADAS DENTRO DEL TÉRMINO DE 24 HORAS.

3. GARANTIZAR QUE EL TIPO DE MATERIAL Y CALIDAD DEL EMPAQUE SEAN LOS ADECUADOS PARA PROTEGER LOS ELEMENTOS ESTERILIZADOS DE LAS CONDICIONES EXTREMAS DE TEMPERATURA, HUMEDAD, TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y USO.

4. EJECUTAR PLAN DE CONTINGENCIA CUANDO CONCURRAN INCONVENIENTES POR FUERZA MAYOR, PARA EVITAR INCUMPLIR CON EL DESARROLLO NORMAL DEL CONTRATO.

5. ATENDER DE MANERA OPORTUNA LOS CORRECTIVOS ESTABLECIDOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO COMO CORRECCIONES DE FACTURAS, POR FECHA, POR FALTA DE NÚMERO DE CONTRATO Y DEMAS QUE SE PRESENTEN.

7. VELAR POR EL COMPLETO CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE ESTERILIZACION, TRANSPORTE Y BUENAS PRÁCTICAS DE ESTERILIZACIÓN DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, 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. LAS DEMAS QUE SE REQUIERAN DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL CONTRATO

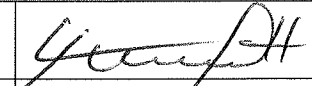
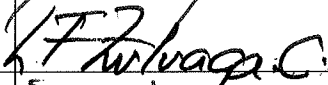
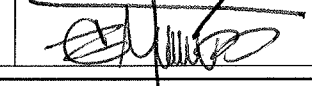
10. ENTREGAR INFORME MENSUAL AL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE LA EJECUCIÓN Y FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS.

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

2 MESES

CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA

1. CUANDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS, ECONÓMICAS, FINANCIERAS Y LEGALES DE LA PROPUESTA NO PERMITA SU ADJUDICACIÓN .
2. CUANDO SE DEMUESTRE LA PARTICIPACIÓN DE UN OFERENTE EN VARIAS PROPUESTAS.
3. CUANDO SE SOLICITE ALGUNA ACLARACIÓN Y ESTA NO SEA ATENDIADA DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO O LO RESPONDA DE MANERA INSATISFACTORIA O INCONSISTENTE O LO HAGA MODIFICANDO LA OFERTA .
4. CUANDO LA PROPUESTA SEA PRESENTADO EN LUGAR O FECHAS DIFERENTE AL CRONOGRAMA.
5. CUANDO EL OFERENTE PRESENTE INFORMACIÓN INEXACTA O NO CORRESPONDA A LA VERDAD.
6. CUANDO EXISTAN MOTIVOS QUE IMPIDAN LA ESCOGENCIA OBJETIVA DE LA OFERTA Y PROPONENTE.

Firmas	NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE: Elaboró	LINDA JHOANA GARCIA HERNANDEZ	  
	NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR ÁREA Aprobó	DR. LUIS FERNANDO ZULUAGA CRISTANCHO	
	NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE CONTRATACIÓN: Revisó	DRA. MONICA BRIGETTE CELY RAMOS	

OBSERVACIONES:

SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

CÓDIGO : AP-GF-F-03-03

VERSIÓN : 3

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

PÁGINA : 1 DE 1

FECHA :08/06/2017

Fecha de la solicitud:

12	1	2021
DIA	MES	AÑO

DATOS DEL SOLICITANTE

Área ó centro solicitante

DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS

Centro de costo

T01

Objeto:

PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ESTERILIZACION A BAJA TEMPERATURA (OXIDO DE ETILENO, FORMALDEHIDO Y/O PEROXIDO DE HIDROGENO), NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

Rubro presupuestal:

Adquisición de servicios de salud

Código del Rubro:

421202020090801

Valor Solicitado (En
letras y números):

QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE
(\$ 15.000.000)

FIRMAS

LUIS ENRIQUE PAÉZ FALLA

Nombre del responsable de área o centro que solicita


Firma del solicitante

DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ

Nombre del Director que revisa


Firma Revisado

FABIO CORTÉS CRUZ

Nombre Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud


Vo. Bo.

JAIME HUMBERTO GARCIA HURTADO

Nombre del Gerente


Firma aprobado

Recibido en Presupuesto

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Enero 14 De 2021

CDP. No.

94

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.....: 4212020209000810000000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 421202020090801

NOMBRE RUBRO.....: ADQUISICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 380,000,000.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 1,740,426,473.00

SALDO DE APROPIACION : 2,120,426,473.00

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: GARCIA HURTADO JAIME HUMBERTO ,
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO,
PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:SERVICIO DE ESTERILIZACION A BAJA TEMPERATURA OX E
TILENO

POR UN VALOR INICIAL DE : 15,000,000.00

EN UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

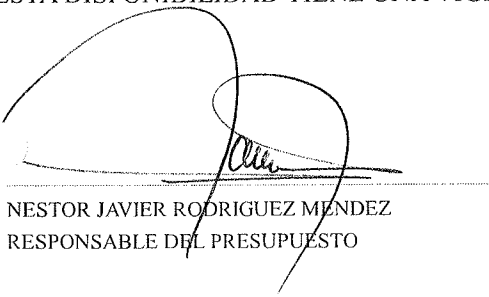
PARA UN VALOR ACTUAL DE : 15,000,000.00

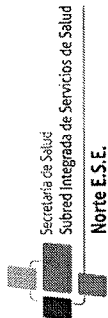
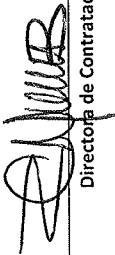
QUINCE MILLONES DE PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 380,000,000.00
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 1,725,426,473.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (352) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

		INVITACIÓN A VEEDURÍA CIUDADANA		CÓDIGO: AP-CT-F-03-05
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 5
				PÁGINA : 1 DE 1
				FECHA: 22/05/2020
INFORMACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO				
TIPO DE PROCESO		(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso)		
		A.(X) COTIZAR		
		CONTRATACIÓN DIRECTA/INVITACIÓN A		
		B.() CASOS ESPECIALES DE LA		
		CONTRATACIÓN DIRECTA		
		C.() CONVOCATORIA		
		PÚBLICA		
		D.() SELECCIÓN		
		OTROS MECANISMOS DE		
OBJETO A CONTRATAR		PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA (OXIDO DE ETILENO, FORMALDEHIDO Y/O PEROXIDO DE HIDROGENO), NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS 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., en atención del cumplimiento de los principios de la contratación estatal y/o la función pública				
Cordialmente,				
 Directora de Contratación				