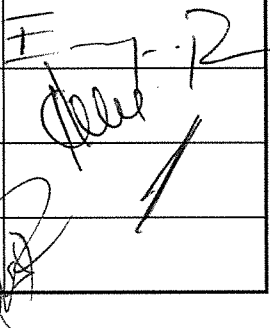


	INVITACIÓN A COTIZAR		CÓDIGO : AP-CT-F-04-04		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN : 4		
				PÁGINA : 1 DE 2	
				FECHA : 12/06/2018	
INVITACIÓN A COTIZAR No. <u>164-2019 S.NTE</u>					
OBJETO A CONTRATAR	COMPRA DE MOBILIARIO HOSPITALARIO PARA LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE COMPRA LOS ITEMS RELACIONADOS EN LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA PARA LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. CON EL FIN DE MEJORAR LA CALIDAD EN AMBIENTE FÍSICO TANTO DE LOS COLABORADORES COMO NUESTROS USUARIOS - DISPENSADORES Y BOTELLONES DE AGUA				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO					
Item	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Consumo Promedio Mensual	Especificación Técnica
1	DISPENSADOR DE AGUA	UNIDAD	30	N/A	ANEXO TÉCNICO No 5
2	BOTELLONES DE AGUA	UNIDAD	360	N/A	ANEXO TÉCNICO No 5
CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN					
PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN			2/12/2019		
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS			Fecha: 5/12/2019 Hora: Hasta las 2:00 pm. Por la Plataforma SECOP II		
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS			Fecha: 5/12/2019 Hora: 2:10 PM Por la Plataforma SECOP II		
EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, SARLAFT, TÉCNICOS Y ECONÓMICOS			ENTRE EL 5/12/2019 y 6/12/2019		
PÚBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES			9/12/2019		
SUBSANACION Y OBSERVACIONES			10/12/2019 Hasta las 12:00 pm.		
FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA			DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES DEFINITIVAS.		
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) DÍAS.					
14 CERTIFICACIÓN BANCARIA					

	INVITACIÓN A COTIZAR		CÓDIGO : AP-CT-F-04-04	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN : 4	
			PÁGINA : 1 DE 2	
FECHA : 12/06/2018				
INVITACIÓN A COTIZAR No. <u>164-2019 S.NTE</u>				
OBJETO A CONTRATAR	COMPRA DE MOBILIARIO HOSPITALARIO PARA LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE COMPRA LOS ÍTEMS RELACIONADOS EN LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA PARA LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. CON EL FIN DE MEJORAR LA CALIDAD EN AMBIENTE FÍSICO TANTO DE LOS COLABORADORES COMO NUESTROS USUARIOS - DISPENSADORES Y BOTELLONES DE AGUA			
SARLAFT EMPRESA				
1. AP-GF-F-23-02 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA; EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR EXTERNA No. 009 -2016 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED). 2. ESTADOS FINANCIEROS DEL ÚLTIMO PERÍODO 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 ÚLTIMO PERÍODO GRAVABLE DECLARADO.				
NOTA: SE DEBE DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD, NO DEJAR ESPACIOS EN BLANCO, EN ESE CASO DE QUE NO APLIQUE DILIGENCIAR (N/A). SI REQUIERE APODERADO, ADJUNTAR PODER DEBIDAMENTE FIRMADO CON RECONOCIMIENTO ANTE NOTARIO PÚBLICO.				
TÉCNICOS: HABILITANTES				
1. FORMATO DILIGENCIADO DEL ANEXO TÉCNICO N° 5 DEL MOBILIARIO Y LA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA DONDE SE EVIDENCIE EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. (FICHAS TÉCNICAS, O MANUALES, O CATALOGOS)				
2. GARANTÍA DEL MOBILIARIO SEGUN ANEXO TÉCNICO N°5 3. INSTRUCTIVO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN. 4. REGISTROS SANITARIOS: SE DEBE ANEXAR COPIA NÍTIDA Y LEGIBLE DEL REGISTRO SANITARIO VIGENTE DE LAS SILLAS DE RUEDAS				
ECONÓMICOS:				
1. PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DEL ÍTEM A CONTRATAR. (ANEXO No. 6 ENTREGADO POR LA SUBRED). 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 CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS. SU RESULTADO SERÁ HABILITADO O NO HABILITADO			
Económicos	1. SE TENDRÁ EN CUENTA LA MEJOR PROPUESTA ECONÓMICA CON RESPECTO AL PRECIO Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS FACTORES JURÍDICOS, FINANCIEROS, SARLAFT Y TÉCNICOS. 2. SE ACEPTARÁ LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE PARA LA INSTITUCIÓN Y QUE CUMPLA CON TODOS LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN A LA INVITACIÓN.			
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. SE TENDRÁ EN CUENTA EL OFERENTE QUE SOPORTE EL CUMPLIMIENTO A LA CIRCULAR 22-2018 EMITIDA POR LA ALCALDÍA DE BOGOTÁ. 2. LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA.			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN				
Valor	TREINTA MILLONES DE PESOS M/Cte (\$30,000,000)		No.	2276
Rubro Presupuestal	MATERIALES Y SUMINISTROS		Fecha del CDP	2911-19

	INVITACIÓN A COTIZAR		CÓDIGO : AP-CT-F-04-04	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN : 4	
			PÁGINA : 1 DE 2	
FECHA : 12/06/2018				
INVITACIÓN A COTIZAR No. <u>164-2019 S.NTE</u>				
OBJETO A CONTRATAR	COMPRA DE MOBILIARIO HOSPITALARIO PARA LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE COMPRA LOS ÍTEMES RELACIONADOS EN LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA PARA LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. CON EL FIN DE MEJORAR LA CALIDAD EN AMBIENTE FÍSICO TANTO DE LOS COLABORADORES COMO NUESTROS USUARIOS - DISPENSADORES Y BOTELLONES DE AGUA			
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	3 MESES
FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS				
Sitio de entrega	EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
Garantías de exigibilidad	A) DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, INDEPENDIENTE DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL QUE SE PACTE EN EL CONTRATO. SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ A LA QUE EN CADA CASO SE DETERMINE, LA CUAL NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS.			
	B) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES: 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.			
	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 TIEMPOS 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 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.			

 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
INVITACIÓN A COTIZAR No. <u>164-2019 S.NTE</u>			
OBJETO A CONTRATAR	COMPRA DE MOBILIARIO HOSPITALARIO PARA LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE COMPRA LOS ITEMS RELACIONADOS EN LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA PARA LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. CON EL FIN DE MEJORAR LA CALIDAD EN AMBIENTE FÍSICO TANTO DE LOS COLABORADORES COMO NUESTROS USUARIOS - DISPENSADORES Y BOTELLONES DE AGUA		
Obligaciones del Contratista	10. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. ESPECÍFICAS 1. REALIZAR LA ENTREGA DEL MOBILIARIO EN LA FECHA, LUGAR, Y HORA REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 2. CUMPLIR CON EL SUMINISTRO OPORTUNO Y COMPLETO DEL MOBILIARIO, CON LA CALIDAD Y LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS. 3. ASUMIR LOS GASTOS DE TRANSPORTE, EMBALAJE Y LOGÍSTICA REQUERIDOS PARA REALIZAR LA ENTREGA DEL MOBILIARIO EN EL LUGAR QUE SOLICITE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 4. REALIZAR LA ENTREGA EN EL EMBALAJE CORRESPONDIENTE DE ACUERDO AL TIPO DE PRODUCTO Y RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE. 5. REALIZAR LA ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA RECEPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS: CARTA DE GARANTÍA, CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CERTIFICACIÓN DE EVALUACIÓN DE CONFORMIDAD. 6. CAMBIAR A SUS EXPENSAS EL BIEN QUE PRESENTE DEFECTOS DE CALIDAD POR FABRICACIÓN. 7. DAR CUMPLIMIENTO A LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS EN EL PLAN INSTITUCIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL, LOS PLANES DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS DE CADA SEDE, PLANES DE GESTIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS - PGIRESPAL DE CADA SEDE Y PLANES DE ACCIÓN INTERNO PARA EL APROVECHAMIENTO DE LOS RESIDUOS DE CADA SEDE; Y TODOS LOS PROPONENTES DEBEN ANEXAR UNA CARTA DE CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 2676/00 Y RESOLUCIÓN 1164/02 DEL MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE, SOBRE MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, QUE PERMITA LA REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS SOBRE LAS INSTALACIONES Y DOCUMENTACIÓN POR PARTE DE LA ESE QUE LO REQUIERA. ACLARACIONES EL OFERENTE PODRÁ REMITIR SUS OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES POR MEDIO DE LA PLATAFORMA SECOP II DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN EL PROCESO. FAVOR DILIGENCIAR LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES: ANEXO 1: CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA. ANEXO 2: CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES. ANEXO 3: COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. ANEXO 4: SARLAFT EMPRESA ANEXO 5: TÉCNICO ANEXO 6: PROPUESTA ECONÓMICA		
APROBACIÓN			
Firmas	Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:	LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA	
	Nombre y Firma Dirección de Contratación:	DRA. LIDIA HEMILET CALA CELIS	
	Nombre y Firma Subgerente Corporativo:	DR. ALVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS (E)	
	Nombre y Firma Gerente:	DRA. YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ	

 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
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 1 DE 1 FECHA : 12/06/2018
INFORMACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO			
TIPO DE PROCESO [Marque con una X dependiendo el tipo de proceso] A. ☒ Contratación Directa/Invitación a cotizar B. ☐ CASOS ESPECIALES DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA C. ☐ Convocatoria Pública ☐ Otros mecanismos de selección			
OBJETO A CONTRATAR	COMPRA DE MOBILIARIO HOSPITALARIO PARA LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE COMPRA LOS ITEMS RELACIONADOS EN LA DESCRIPCIÓN TÉCNICA PARA LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. CON EL FIN DE MEJORAR LA CALIDAD EN AMBIENTE FÍSICO TANTO DE LOS COLABORADORES COMO NUESTROS USUARIOS - DISPENSADORES Y BOTELLONES DE AGUA		
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 esta 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 a su cargo, es decir: a la continua 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			

ANEXO No. 1
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Bogotá (fecha)

SEÑORES

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

DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS

comprasrednorte6@gmail.com

CL 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, Tercer piso – Oficina Compras

Bogotá D.C

REFERENCIA: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, se permite invitar a presentar propuestas para: COMPRA DE MOBILIARIO HOSPITALARIO PARA LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACION Y URGENCIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE COMPRA LOS ITEMS RELACIONADOS EN LA DESCRIPCION TECNICA PARA LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SSALUD NORTE E.S.E. CON EL FIN DE MEJORAR LA CALIDAD EN AMBIENTE FISICO TANTO DE LOS COLABORADORES COMO NUESTROS USUARIOS - DISPENSADORES Y BOTELLONES DE AGUA

El suscrito _____ (Nombre del proponente) actuando en nombre y presentación de (Persona Jurídica y/o Consorcio / Unión Temporal) presento la siguiente propuesta dentro del asunto en referencia y declaro que:

- ✓ Conozco y acepto la invitación a cotizar y/o pliego de condiciones que soportan la presente contratación.
- ✓ Que el valor de la propuesta corresponden a \$ _____
- ✓ Que la presente propuesta y el contrato en caso de ser adjudicado y suscrito comprometo a quien suscribe la presente carta en la calidad con que actúa en ella.
- ✓ Que ninguna entidad o persona distinta al firmante tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.
- ✓ Que ni el suscrito ni la empresa a la que represento nos encontramos incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley.
- ✓ Que me comprometo a suscribir el presente contrato dentro del término establecido.
- ✓ Aceptamos las condiciones de pago a 90 días de acuerdo con lo estipulado en el contrato a suscribir

Nombre del Proponente:

Representante Legal:

Firma del Representante Legal o quien haga sus veces _____

ANEXO NO. 2
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES

Bogotá (fecha)

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 de los últimos seis (6) meses 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 este registrado en la Cámara de Comercio. Para las Empresas con menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.

ANEXO 3
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)



FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA
(CIRCULAR 009/2016)

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

CÓDIGO: AP-GF-F-23-02

VERSIÓN: 2

PÁGINA: 1 DE 3

FECHA: 06/05/2019

CIUDAD/PAÍS Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

PERSONA JURÍDICA ☐ PERSONA NATURAL ☐ OTRA: ☐ CUAL: _____

1. CLASE O TIPO DE VINCULACIÓN CON LA EMPRESA (MARCA CON X)

ASEGURADOR ☐ PROVEEDOR ☐ CONTRATISTA ☐ PARTICULAR ☐ OTRO ☐ CUAL: _____

2. DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA

RAZÓN SOCIAL _____ NIT _____
REPRESENTANTE LEGAL: _____ PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRES _____

CEDULA DE EXTRANJERÍA ☐ CEDULA DE CIUDADANÍA ☐ NUMERO: _____ LUGAR Y FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD) _____

FECHA NACIMIENTO: AAAA/MM/DD _____ LUGAR NACIMIENTO _____ DEPARTAMENTO _____ NACIONALIDAD (1) _____ NACIONALIDAD (2) _____

DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL _____ PAÍS _____ DEPARTAMENTO _____ CIUDAD _____ TELÉFONO/FAX _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ PORTAL/PAGINA INTERNET: _____

DIRECCIÓN SUCURSAL/AGENCIA _____ DEPARTAMENTO/ CIUDAD _____ PAÍS _____ TELÉFONO/FAX _____

TIPO DE EMPRESA (ACTIVIDAD ECONÓMICA)

PÚBLICA ☐ MIXTA ☐ PRIVADA ☐ SERVICIOS ☐ INDUSTRIAL ☐ FARMACÉUTICA ☐ COMERCIAL ☐
SERVICIOS DE SALUD ☐ SERVICIOS FINANCIEROS ☐ TRANSPORTES ☐ OTRA ☐ CUAL: _____

INFORMACIÓN TRIBUTARIA RESPONSABLE SI ☐ NO ☐ RENTA/CREE SI ☐ NO ☐ IVA SI ☐ NO ☐ ICA SI ☐ NO ☐ CÓDIGO CIU ACTIVIDAD ECONÓMICA _____
PRINCIPAL ☐ SECUNDARIA ☐
GRAN CONTRIBUYENTE SI ☐ NO ☐ AGENTE RETENEDOR SI ☐ NO ☐ AGENTE AUTORETENEDOR SI ☐ NO ☐

3. DECLARACIÓN PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA (PEPS)

POR SU CARGO O ACTIVIDAD ADMINISTRA O TIENE A SU CARGO EL MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS SI ☐ NO ☐
POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO O TIPO DE PODER PÚBLICO SI ☐ NO ☐
POR SU ACTIVIDAD, OCUPACIÓN U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO GENERAL SI ☐ NO ☐
ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS DIFERENTE A COLOMBIA SI ☐ NO ☐
Si contestó afirmativamente alguna de las anteriores preguntas, por favor, especifique: _____

IDENTIFICACIÓN DE ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS QUE SEAN TITULARES DE MÁS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APOORTE O PARTICIPACIÓN

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL	%	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO IDENTIFICACIÓN
		C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐	
		C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐	
		C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐	
		C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐	

4. INFORMACIÓN FINANCIERA (ÚLTIMO PERÍODO DECLARADO)

INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES	ACTIVOS TOTALES
INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	PASIVOS TOTALES
EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES	PATRIMONIO
EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	
CONCEPTO INGRESOS NO OPERACIONALES:	
CONCEPTO EGRESOS NO OPERACIONALES:	

5. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI ☐ NO ☐

REDESCUENTO ☐ EXPORTACIONES ☐ LEASING ☐ SERVICIOS ☐ OPERACIONES DE TRANSFERENCIAS ☐ IMPORTACIONES ☐
PAGO DE SERVICIOS ☐ PRESTAMOS EN MONEDA EXTRANJERA ☐ INVERSIONES ☐ OTRA ☐ Especifique cual: _____

TIPO PRODUCTO	Nº DEL PRODUCTO	MONTO OPERACIÓN	CIUDAD	PAÍS	MONEDA

6. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción":

	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)	CÓDIGO: AP-GF-F-23-02
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	VERSIÓN: 2
		PÁGINA: 1 DE 3
		FECHA: 06/05/2019

1. Los recursos que posee la Empresa provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): _____

2. Las actividades realizadas por la Empresa se efectúan dentro del Marco Legal. Los recursos que posee NO provienen de actividades ilícitas de conformidad con el Código Penal Colombiano.

3. La información suministrada en este formulario es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla cuando así se requiera.

4. Cláusula para apoderados: Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente.

5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato NO se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

6. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)

7. No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.

8. Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE se destinarán a actividades lícitas.

9. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.

10. Cuando a ello haya lugar, autorizo a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con la SUBRED, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mí efectuadas, eximiendo por lo tanto a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.

11. Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

7. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa (90) días, expedido por la Cámara de Comercio.

2. Fotocopia del Registro Único Tributario RUT.

3. Fotocopia del documento de identificación del Representante legal de la Empresa.

4. Fotocopia Declaración de Renta del último periodo gravable declarado.

5. Estados Financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso.

APODERADO
Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Público.

8. AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

2. Que conforme a los dispuestos en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.

3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratarán observando las disposiciones legales vigentes.

4. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente: Declaro expresamente:

*Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud.

*Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:

1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envío de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

2. TRATAMIENTO: El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

3. USUARIOS DE LA INFORMACION: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a: a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia médica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios. d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, y a cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos.

4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.

	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)		CÓDIGO: AP-GF-F-23-02
			VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA		PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 06/05/2019

5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas.

6. DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.

8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán : a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, **(Calle 66 No.15-41 Bogotá D.C., Teléfono 3499080, email sarlaft@subrednorte.gov.co)** y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude.

9. AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizamos, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.

9. FIRMA Y HUELLA	
SE FIRMA EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO SU CONTENIDO, SE DECLARA QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES EXACTA Y VERÍDICA EN TODAS SUS PARTES	
_____ Firma Cliente / Representante Legal	Huella Índice Derecho

10. VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN	
1. Ciudad y fecha	
2. Nombre y Cargo de quien verifica:	
3. Lugar de la Entrevista:	
4. Observaciones:	
5. Firma y Cédula	



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
COMPRA DE EQUIPOS CONVENIO ACREDITACION
ANEXO No 5 TÉCNICO

N° DE FICHA

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1.NOMBRE DEL EQUIPO	DISPENSADOR DE AGUA									
2. NOMBRE COMERCIAL DEL EQUIPO										
	MARCA		MODELO		REFERENCIA		PAIS FABRICANTE:			
3. UNIDADES OFERTADAS							CUMPLE		NUMERO DE FOLIO	OBSERVACIONES
							SI	NO		
4. ESPECIFICACIONES TECNICAS	4.1	GENERALES	4.1.1 Dispensador de agua fria y caliente							
			4.1.2 Interruptor de agua fria							
			4.1.3 Interuptor de agua caliente							
			4.1.4 Enfriamiento por compresor							
			4.1.5 Dispensador para botellon							
			4.1.6 Alimentacion electrica de 110 v							
5. DOCUMENTACIÓN HABILITANTE	5.1	Garantía de (Mínimo 1 año)								
	5.2	Instructivo de limpieza y desinfección								

NOTA: EL OFERENTE DEBE COLOCAR EN LA CASILLA DE NUMERO DE FOLIO, LA UBICACIÓN (FOLIO) DE CADA REQUERIMIENTO DENTRO DE LA PROPUESTA

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL



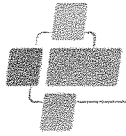
Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
COMPRA DE EQUIPOS CONVENIO ACREDITACION
ANEXO No 5 TÉCNICO

N° DE FICHA

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. NOMBRE DEL EQUIPO	BOTELLON DE AGUA									
2. NOMBRE COMERCIAL DEL EQUIPO	MARCA		MODELO		REFERENCIA		PAIS FABRICANTE:			
3. UNIDADES OFERTADAS							CUMPLE		NUMERO DE FOLIO	OBSERVACIONES
							SI	NO		
4. ESPECIFICACIONES TECNICAS	4.1	GENERALES	4.1.1 Agua potable tratada para consumo humano							
			4.1.2 Material policarbonato							
			4.1.3 Envase ecologico y reusable							
			4.1.4 Envase transparente							
			4.1.5 Libre de BPA							
			4.1.6 Vencimiento no menor a 2 meses							
			4.1.7 Diseñado para ser utilizado en cualquier dispensador							
			4.1.8 Minimo 18 Litros							
NOTA: EL OFERENTE DEBE COLOCAR EN LA CASILLA DE NUMERO DE FOLIO, LA UBICACIÓN (FOLIO) DE CADA REQUERIMIENTO DENTRO DE LA PROPUESTA										
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL										



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
INVITACION A COTIZAR No. 151 - 2019
MOVILIARIO HOSPITALARIO
ANEXO No 6 ECONOMICO

							OFERENTE:			
							NIT:			
Item	DESCRIPCION	ESPECIFICACION TECNICA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO TECHO		VALOR UNITARIO	IVA	VALOR UNITARIO TOTAL	VALOR TOTAL
1	DISPENSADOR DE AGUA	6,1 Dispensador de agua fría y caliente	30	UNIDAD	20.000.000		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
		6,2 Interruptor de agua fría								
		6,3 Interruptor de agua caliente								
		6,4 Enfriamiento por compresor								
		6,5 Dispensador para botellon								
		6,6 Alimentacion electrica de 110 v								
2	BOTELLON DE AGUA	7,1 Agua potable tratada para consumo humano	360	UNIDAD	20.000.000		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
		7,2 Material policarbonato								
		7,3 Envase ecologico y reusable								
		7,4 Envase transparente								
		7,5 Libre de BPA								
		7,6 Vencimiento no menor a 2 meses								
		7,7 Diseñado para ser utilizado en cualquier dispensador								
		7,8 Mínimo 18 Litros								
TOTAL									\$ -	

QUE LA PROPUESTA TIENE UN VALOR TOTAL DE \$ -

FORMA DE PAGO 90 DÍAS.

LA CANTIDAD ES DE REFERENCIA PARA PROYECTAR LOS VALORES UNITARIOS.

EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA ESTA INVITACIÓN.

EMPRESA:

NIT:

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Noviembre 29 De 2019

CDP. No. 2276

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.....: 2310201100000000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 231020110

NOMBRE RUBRO.....: MATERIALES Y SUMINISTROS

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 246,000,000.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 217,887,986.00

SALDO DE APROPIACION : 463,887,986.00

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:

MOBILIARIO PARA CONSULTA EXTERNA HOSPITALIZACION Y
URGENCIAS DE LA SUBRED NORTE ESE

POR UN VALOR INICIAL DE : 20,000,000.00

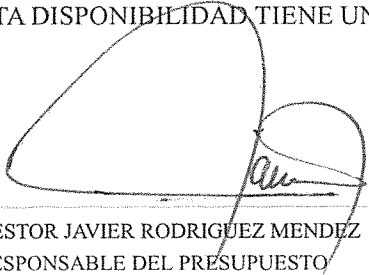
CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 20,000,000.00

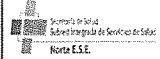
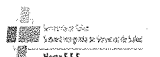
VEINTE MILLONES DE PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 246,000,000.00
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.
DISPONIBILIDAD NETA : 197,887,986.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (33) 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 de Solicitud D/M/A		25/11/2019		Fecha de Recibido D/M/A		FECHA : 12/06/2018	
DATOS DEL SOLICITANTE							
Nombre del Solicitante:			MARIELA ARAQUE PEÑA				
Proceso:			JEFE OFICINA DESARROLLO INSTITUCIONAL				
Correo Electrónico y teléfono			desarrolloinstitucional@subrednorte.gov.co				
PAA() PROYECTO (X)			SUPERVISOR DEL CONTRATO PERFIL O CARGO		MARIA EUGENIA RODRIGUEZ - JEFE OFICINA CALIDAD		
OBJETO A CONTRATAR							
Compra de mobiliario hospitalario para los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte compra los items relacionados en la descripción técnica para los servicios que presta la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. con el fin de mejorar la calidad en ambiente físico tanto de los colaboradores como nuestros usuarios.							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE, suscribió el convenio interadministrativo No. 0689 -2019 con el objeto es aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el desarrollo del proceso de preparación para la postulación de acreditación según el Decreto No. 903-2014 y la resolución 2082-2014, en cada una de las cuatro Subred integradas de servicios de salud en el marco del Modelo de Atención integral en Salud. Lo anterior, permitido desarrollar un plan de trabajo centrada en los ejes de acreditación que busca mejorar las condiciones de ingreso, estancia y egreso de los usuarios en los servicios de hospitalización, urgencias y consulta externa. De esta manera y en desarrollo del compromiso específico No. 4 del citado convenio, en el cual se define desarrollar estrategias de humanización del ambiente físico para colaboradores y usuarios que permitan mejorar los procesos de atención, se han definido unas necesidades para salas de espera, estancia en hospitalización y urgencias y rehabilitación, entre otras las cuales se atenderán a través de la adquisición de los elementos descritos en este requerimiento.							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Ítem	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
6	DISPENSADOR DE AGUA	30	Unidad	N/A	ANEXO TÉCNICO No 10		
6	BOTELLONES DE AGUA	360	Unidad	N/A	ANEXO TÉCNICO No 10		
¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI ___ NO ___ Convenio / Anexo							
REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR							
1. Formato diligenciado del Anexo Técnico N°10 del mobiliario con el cumplimiento de las especificaciones técnicas. 2. Garantía del mobiliario según Anexo Técnico N°10. 3. Instructivo de limpieza y desinfección. 4. REGISTROS SANITARIOS. Se debe anexar copia nítida y legible del registro sanitario vigente de las sillas de ruedas							
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA							
TÉCNICOS: X (ANEXO TÉCNICO 10)		ECONÓMICOS: X		OTROS		CUALES:	
SE REQUIERE VISITA TÉCNICA							
SI:				NO: X			
GARANTÍAS DEL CONTRATO							
Patrimonio Autónomo	Póliza Seriedad de la Oferta	Póliza Calidad y Correcto Funcionamiento de Bienes	Póliza Pago de Salario, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones	Póliza Seguro de Manejo de Recursos Públicos para Particulares			
	Póliza Cumplimiento del Contrato	Póliza Estabilidad de Obra	Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual	Póliza Provisión de Repuestos, Accesorios y Correcto Funcionamiento de Equipos			
	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		
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA							FECHA : 12/06/2018

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 EJECUCION 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 ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS.
10. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

ESPECIFICAS

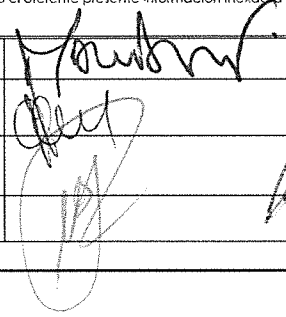
1. Realizar la entrega del mobiliario en la fecha, lugar, y hora requeridas por el Supervisor del Contrato.
2. Cumplir con el suministro oportuno y completo del mobiliario , con la calidad y las especificaciones técnicas requeridas.
3. Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega del mobiliario en el lugar que solicite el supervisor del contrato.
4. Realizar la entrega en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del fabricante.
5. Realizar la entrega de los documentos requeridos para la recepción técnica de los elementos: Carta de garantía, cronograma de mantenimiento preventivo, certificación de evaluación de conformidad.
6. Cambiar a sus expensas el bien que presente defectos de calidad por fabricación
7. Dar cumplimiento a las directrices establecidas en el Plan Institucional de Gestión Ambiental, los Planes de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de cada sede, Planes de Gestión de Residuos Peligrosos - PGIRESPEL de cada sede y Planes de Acción Interno para el Aprovechamiento de los Residuos de cada sede; y todos los proponentes deben anexas una carta de cumplimiento del Decreto 2676/00 y Resolución 1164/02 del Ministerio de Medio Ambiente, sobre manejo de residuos hospitalarios, que permita la realización de auditorías sobre las instalaciones y documentación por parte de la ESE que lo requiera.

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

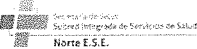
Hasta Tres (3) Meses

CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA

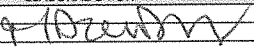
1. Cuando las condiciones técnicas, económicas, financieras y legales de la propuesta no lo permita.
2. Cuando se demuestre la participación de un oferente en varias propuestas.
3. Cuando se solicite alguna aclaración y no sea enviado en dicho termino.
4. Cuando la propuesta sea presentado en lugar o 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:	MARIELA ARAQUE PEÑA	
	Firma del Director de la Oficina de Contratación :	LIDIA HEMILET CALA CELIS	
	Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud (E):	ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS	
	Nombre y Firma Gerente :	YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ	

Observaciones:

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

TIPO DE RIESGO	TIPIFICACIÓN (EJEMPLOS PARA TIPIFICAR LOS RIESGOS GENERALES DE LA COLUMNA ANTERIOR)	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO				ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN)	QUIÉN ASUME EL RIESGO	FORMA DE MITIGARLO
		4	3	2	1	4	3	2	1				
		ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA	ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA				
Casilla de selección	Casilla de diligenciamiento	Casilla de selección (Escoja solo una)				Casilla de selección (Escoja 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			2		4				6	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATISTA	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			2			3			5	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Ejecución presupuestal supervisada
FINANCIERO:	Son el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez para obtener recursos para cumplir con el objeto del contrato y el riesgo de las condiciones financieras establecidas para la obtención de los recursos, tales como plazo, tasas, garantías, contragarantías y refinanciamientos entre otros			2			3			5	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Respaldo las operaciones presupuestales con los debidos certificados
REGULATORIO:	Derivados de los cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato		3				3			6	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE Y CONTRATISTA	Análisis del mercado cambiario de la moneda extranjera
DE LA NATURALEZA:	Son los eventos naturales previsible 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									0			Acatar las recomendaciones que emitan las entidades encargadas
AMBIENTALES:	Son los derivados de las obligaciones legales o reglamentarias de carácter ambiental, así como las licencias planes de manejo o permisos y autorizaciones ambientales incluyendo tasas retributivas y compensatorias, obligaciones de mitigación, tareas de monitoreo y control, entre otras			2				2		4	MEDIO BAJA - CONTROLARLO	CONTRATANTE	Cumplimiento de la normatividad actual e implementación inmediata de las normas que la modifiquen o sustituyan
TECNOLÓGICO:	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato.									0			Acatar las recomendaciones que emiten las entidades y áreas recomendadas

ELABORADO POR	
Firma:	
Nombre:	MARIELA ARAQUE PEÑA
Correo Electrónico:	desarrolloinstitucional@subrednorte.gov.co
Cargo:	JEFE DE OFICINA DESARROLLO INSTITUCIONAL
Fecha Elaboración d/m/a	25/11/2019



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ

ACREDITACION

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E..
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4

FFDS-CD- No. 0689 -2019

Entre los suscritos, a saber: Por una parte, **HECTOR MARIO GABINO RESTREPO MONTOYA** mayor de edad, identificado con C.C. No. 70.107.525 en su calidad de **SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD (E)** encargado mediante Decreto No. 269 del 15 de mayo de 2019, modificado por el Decreto 292 del 24 de mayo de 2019, expedidos por el Alcalde Mayor de Bogotá, D.C., obrando en nombre y representación del **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**, identificado con el NIT.800.246.953-2 y como delegado para la ordenación del gasto según Decreto No 706 de 1991 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., quien para los efectos del presente documento se denominará **LA ENTIDAD**, y por la otra parte, **YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 52.187.421; obrando en su condición de Gerente de "**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**", con NIT No. **900971006-4** nombrado(a) mediante Decreto No. 159 del 05 de Abril de 2017 y debidamente posesionado(a), legalmente facultado(a) para suscribir el presente convenio de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 641 de 2016 y autorizada por la Junta Directiva, quien en adelante se denominará **LA SUBRED**, hemos acordado celebrar el presente **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO** (en adelante "**EL CONVENIO**"); suscrito entre las partes, teniendo en cuenta las siguientes **CONSIDERACIONES**: 1. Que la **DIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE ENTIDADES PÚBLICAS DISTRITALES DEL SECTOR SALUD** de la Entidad elaboró los correspondientes estudios y documentos previos y solicitó a la Subdirección de Contratación mediante comunicación N° 2019IE12878 del 24 de mayo de 2019, la elaboración del presente convenio, para lo cual aportó los soportes necesarios. 2. Que para amparar el presente convenio se cuenta con la disponibilidad presupuestal No. 2089 de Fecha 22 de mayo de 2019; por valor de **MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE (\$1.391.977.000)**, con cargo al presupuesto de la vigencia 2019 del proyecto 3-3-1-15-01-09-11890122-29 denominado "**Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas**" y directamente a su concepto de gasto 0176 "**Habilitación Y Acreditación de E.S.E y de Redes.**" Fuente 01 Detalle 12 Código de Ingreso 2-5-01-01-01-00-00000000-00 12 Aporte Ordinario- Otros del Distrito para comprometer en el 2019. 3. Que por medio de la expedición del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, se establece en su Libro I, Parte I, Título I, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGCS), del Sistema General de Seguridad Social en Salud y su campo de aplicación, considerando, en su artículo 2.5.1.2.1, las características del SOGCS orientadas a la mejora de los resultados de la atención en salud, como lo son la Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad. Así mismo, en el artículo 2.5.1.2.2., se define los componentes del SOGCS: El Sistema Único de Habilitación, la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, el Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad. 4. Que el Sistema Único de Habilitación, plantea el obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, del conjunto de





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

2019-01-17

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4**

normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios". 5. Que el Sistema Único de Acreditación, reglamentado desde el año 2002 con la Resolución 1774 del Ministerio de Salud y Protección Social; modificado con la Resolución 1445 de 2006, la Resolución 123 de 2012 y actualmente con el Decreto 903 de 2014, el cual modernizó y ajustó este Sistema para fortalecer la implementación de estándares superiores de calidad en la atención en salud, a través de la Acreditación se busca que las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), demuestren voluntariamente el cumplimiento de altos niveles de calidad, es decir, por encima de las condiciones mínimas que establece el Sistema Único de Habilitación. 6. Que la Resolución 2082 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, dicta disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud, y establece los Ejes trazadores, y "las etapas del ciclo de acreditación" las cuales inician en la "Etapa de preparación para la Acreditación o de Autoevaluación y mejoramiento, y continúan con la Etapa de postulación para la Acreditación. 7. Que el Decreto 780 de 2016 realiza ajustes para fortalecer la implementación de estándares superiores de calidad en la atención en salud definiéndolo como el "conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las entidades a las que se refiere el artículo 2 del Decreto en mención, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud". 8. Que la Resolución 5095 de 2018 del Ministerio de Salud y de la Protección Social adopta el "Manual de Acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia versión 3.1". 9. Que para implementar el Sistema Único de Acreditación, es necesario implementar las actividades descritas en las etapas del ciclo del mismo, así: la primera etapa se denomina preparación para la Acreditación o Autoevaluación y Mejoramiento, y abarca los procesos internos de la entidad para lograr el mejoramiento continuo, mantener sus logros y cumplir con el nivel superior de calidad. La segunda etapa corresponde a la postulación para la Acreditación e inicia con la postulación formal. 10. Que de este modo, la acreditación impulsa el mejoramiento continuo y los procesos de atención basados en la calidad, contemplando estándares más completos y exigentes que los requisitos básicos obligatorios para ofertar servicios de Salud, permitiendo fomentar una adecuada cultura organizacional, la satisfacción del usuario y la obtención de mejores resultados en términos administrativos y de atención. Lo anterior, basado en la implementación de buenas prácticas de atención, seguridad del paciente, humanización del servicio, responsabilidad social y eficiencia en la prestación de servicios. 11. Que, antes de tomar la decisión de postularse, la Institución debe iniciar la mejora continua, realizar la conformación y consolidación de los equipos de autoevaluación, autoevaluarse contra





0689-2019

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4

estándares, gestionar planes de mejoramiento y realizar un informe de autoevaluación que refleje que la organización ha establecido mecanismos continuos y sistemáticos que evalúen el cumplimiento de los requisitos de entrada establecidos en las dimensiones de enfoque, implementación y resultado. 12. Que el tiempo requerido para la preparación para la postulación está sujeto a variables organizacionales que influyen en el cumplimiento de elementos claves como contar con líderes en las distintas áreas y niveles de la Institución que promuevan que la gestión de calidad sea transversal a toda la Organización, la implementación de una estrategia comunicacional efectiva a nivel institucional con el objetivo de difundir la política y el Plan de Calidad, la capacitación sistemática en las áreas de calidad y seguridad del paciente a los profesionales, el desarrollo de un trabajo participativo y consensuado de elaboración de documentos y protocolización de los procesos y/o procedimientos de acuerdo a las exigencias descritas en el Manual de Acreditación correspondiente, la identificación y elaboración de los indicadores pertinentes de manera participativa, para asegurar su medición periódica, entre otros. 13. Que considerando que la Acreditación en Salud es un proceso continuo y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente en una organización de salud, a través del cumplimiento de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar previamente conocidos por las entidades interesadas en Acreditarse, es importante que este proceso sea realizado por personal idóneo y entrenado para tal fin, que permita obtener adecuados resultados, los cuales son avalados por la entidad de acreditación autorizada para dicha función (Decreto 780 de 2016). 14. Que en este contexto, la preparación para la Acreditación requiere un trabajo interno y exhaustivo de revisión de la Subred que debe conducir a la identificación, levantamiento, implementación y mejoramiento de los procesos definidos en los estándares de Acreditación y al aprendizaje organizacional frente a unos estándares óptimos. La duración del proceso de autoevaluación (Ciclo de preparación para la Acreditación o Ciclo de Mejoramiento), estará en función de la evaluación y el trabajo de mejoramiento realizado por la organización, su tamaño y el nivel de adopción de los estándares definidos. 15. Que de manera adicional, debe considerarse que la Acreditación en Salud gira entorno a siete ejes trazadores así: • Atención centrada en el usuario de los servicios de salud, cuya meta es identificar, satisfacer y exceder sus expectativas y necesidades. • Gestión clínica excelente y segura, cuya meta es minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud y generar resultados e impacto en términos de la contribución a la salud y el bienestar de la sociedad. • Humanización de la atención en salud, cuya meta es garantizar el respeto y la dignidad del ser humano. • Gestión del riesgo, cuya meta es encontrar el balance entre beneficios, riesgos y costos. • Gestión de la tecnología, cuya meta es lograr la planeación de la tecnología mediante un proceso racional de adquisición y utilización que beneficie a los usuarios y a las instituciones. • Proceso de transformación cultural permanente, cuya meta es lograr compromiso en la atención con calidad por parte de las entidades y personal que allí labore y el aporte al desarrollo sostenible con un comportamiento ético y transparente. • Responsabilidad social, cuya meta es lograr la corresponsabilidad entre las instituciones, la sociedad, los individuos y el medio ambiente, que contribuya con acciones concretas a la

47



CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4

disminución de las inequidades y al mejoramiento integral/de las condiciones de vida de las comunidades en particular y de la sociedad en general. 16. Que estos ejes fundamentan los procesos del Sistema Único de Acreditación y hacen parte del modelo evaluativo, por ende deben ser guiados técnica y operativamente por profesionales idóneos, a través de un abordaje sistemático y considerándolos en un proceso de transformación cultural organizacional de largo plazo en el que se alinean las normas, la cultura y la ética. Este cambio promovido desde el direccionamiento y el talento humano, tiene en cuenta el aprendizaje organizacional y la internalización de conocimientos, estrategias y buenas prácticas. 17. Que en el Plan Distrital de Desarrollo 2016 – 2020 Bogotá mejor para todos, en la línea 4.1.9. Atención Integral y Eficiente en Salud, criterio 4.1.9.2. Estrategia, plantea como una de sus líneas de acción las Redes Integradas de Servicios de Salud con línea de intervención en Habilitación y acreditación de calidad de los servicios de salud, "la cual diseñará y pondrá en marcha una estructura técnica y operativa de habilitación y acreditación que permita cumplir con las normas de habilitación de calidad en los servicios de salud y simultáneamente avanzar en el proceso de acreditación de estos con la finalidad de lograr gradualmente la excelencia en el servicio de salud en todas las redes integradas distritales. La totalidad de los hospitales distritales iniciará un proceso de Acreditación de Calidad Hospitalaria". 18. Que en cumplimiento del mencionado Plan de Gobierno se formuló, entre otros, el proyecto 1189 "Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas" que tiene como objetivo es "Mejorar la prestación de servicios de salud consolidando la Red Integrada de Servicio de Salud en el Distrito Capital en el marco de la Atención Integral en Salud (AIS)", dando cumplimiento al mismo, con el desarrollo de la Línea de Trabajo Habilitación y Acreditación de Calidad de los Servicios de Salud que dicho proyecto contempla, entre otras, en la Meta 4: diseñar, tener en operación completa y consolidada la estructura técnica y operativa de habilitación y acreditación de calidad al finalizar el 2017 e indirectamente la Meta 5: diseñar y poner en marcha el Plan de Monitoreo y Evaluación del Modelo que incluya como mínimo la línea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de carácter técnico y financiero a 2019. 19. Que de conformidad con lo anteriormente expuesto, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, ha fortalecido las estrategias de comunicación al personal, así como los procesos de atención, iniciando el despliegue de la mejora continua planteada desde su plataforma estratégica. 20. Que, a través del convenio 1010-2017, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) y Subred Norte, se ajustó los equipos de autoevaluación, realizando un diagnóstico del estado actual en cumplimiento del Sistema Único de Habilitación y Acreditación, y con base en el modificó los principales procesos y procedimientos asistenciales y administrativos para cumplimiento a los requisitos establecidos en la normatividad vigente relacionada, para posteriormente iniciar el despliegue en los colaboradores asistenciales y administrativos fomentando una cultura de apropiación del conocimiento y de atención al usuario con enfoque en seguridad del paciente y humanización, entre los documentos ajustados se encuentra los programas de tecnovigilancia, farmacovigilancia, hemovigilancia, programa de Seguridad del Paciente, procedimiento de Atención al ciudadano entre otros, así como el establecimiento de líneas de base para mejorar indicadores de oportunidad y ciclo de atención en el servicio de urgencias. 21. Que a través del

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4**

Centro Oriente ESE, validó los equipos de autoevaluación, fortaleció la etapa de enfoque unificando los diferentes procesos y procedimientos asistenciales y administrativos lo que le permitió dar cumplimiento a un alto porcentaje de requisitos establecidos en los estándares de habilitación y Acreditación como Subred, centralizando sus esfuerzos en seguridad del paciente, humanización, procesos de remisión del paciente, así como el establecimiento de líneas de base para mejorar indicadores de oportunidad y ciclo de atención en el servicio de urgencias. 22. Que en la vigencia 2018, con el desarrollo del convenio 612649-2018, suscrito entre el FFDS y la Subred Norte, se continuo en la etapa de preparación o Autoevaluación y Mejoramiento, contando con las herramientas necesarias a nivel organizacional que le permitirán a futuro iniciar la etapa de postulación para la Acreditación en Salud, fortaleciendo la estructura técnica y operativa del Sistema Único de Acreditación en Salud, unificar criterios para la autoevaluación de los estándares de Acreditación, estandarizando metodologías que conlleven a adquirir mayores competencias técnicas de los integrantes de los equipos de mejora junto a el seguimiento periódico y efectivo de las funciones de los mismos, y haciendo uso de las estrategias necesarias que den respuesta oportuna a los hallazgos y oportunidades de mejora producto de las auditorías internas (de gestión y de calidad) y externas realizadas en la Subred. A través de este convenio, se avanzó en los procesos de gestión de riesgos, fomento de la cultura de calidad y atención centrada en el usuario. 23. Que por otra parte, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.: manifiesta que requiere continuar con la etapa de preparación o Autoevaluación y Mejoramiento, fortalecer los procesos de humanización en el ambiente físico, contar con el recurso mínimo para el Mantenimiento de la estructura de Acreditación, desarrollar alertas en la historia clínica como barreras de seguridad, implementar estrategias de información y comunicación al usuario, familia y colaboradores dentro del proceso de atención, realizar referenciación externa comparativa en gestión del riesgo, consolidar los equipos primarios de acreditación y las competencias del talento humano en seguridad del paciente y liderazgo. Lo anterior, le permitirá consolidar las bases organizacionales que le permitan a futuro pasar a la etapa de postulación establecida en el Sistema Único de Acreditación. 24. Que el artículo 95 de la Ley 489 de 1998 señala "Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro. Las personas jurídicas sin ánimo de lucro que se conformen por la asociación exclusiva de sus entidades públicas, se sujetan a las disposiciones previstas en el Código Civil y en las normas para las entidades de este género. Sus Juntas o Consejos Directivos estarán integrados en la forma que prevean los correspondientes estatutos internos, los cuales proveerán igualmente sobre la designación de su representante legal". 25. Que en consideración a lo anteriormente expuesto, la Secretaria Distrital de Salud como ente territorial responsable de garantizar la continuidad de la prestación del servicio público esencial de salud en condiciones de calidad, y en concordancia con el Programa de organización y operación de Servicios de Salud en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), considera necesario y



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4**

viable suscribir un Convenio Interadministrativo entre la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud y la Sub Red integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. de manera que en virtud de dicho convenio, se permita cumplir con las normas de habilitación, de calidad en los servicios de salud y simultáneamente avanzar en el proceso de acreditación de estos, con la finalidad de lograr gradualmente la excelencia en la atención en salud. 26. Que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1., del Decreto 1082 de 2015, se expidió el acto administrativo que justifica la contratación directa. 27. Que esta contratación se encuentra identificada con el número de requerimiento No. 050-042000 dentro del Plan de Contratación de la **SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL** de la Secretaría Distrital de Salud. 28. Que en virtud de lo anterior el presente **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO** se suscribe conforme a las disposiciones consagradas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, Artículos 92 y 95 de la Ley 1474 de 2011 y demás disposiciones reglamentarias y/o complementarias. Por lo anterior se suscribe el presente convenio, el cual se rige por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA 1 – OBJETO DEL CONVENIO: Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el desarrollo del proceso de preparación para la postulación de acreditación según Decreto 903 del 2014 y Resolución 2082 del 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en cada una de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud. **Alcance:** La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE continuará el desarrollo de los procesos requeridos en la etapa de preparación que le permitirá avanzar posteriormente hacia la postulación de acreditación.

CLÁUSULA 2- VALOR DEL CONVENIO: la suma de MIL QUINIENTOS TREINTA Y UN MILLONES CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS M/Cte (\$1.531.174.700).

CLÁUSULA 3 – CUANTIFICACION DE LOS APORTES DE LAS PARTES: el aporte del FFDS es por valor MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE (\$1.391.977.000), y el aporte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. es por valor de CIENTO TREINTA Y NUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE (\$139.197.700). representado en recursos de apoyo administrativo, humano, logístico y técnico requerido para el desarrollo de las obligaciones pactadas en cumplimiento del objeto del presente convenio.

CLAUSULA 4 - IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: El convenio está amparado presupuestalmente según Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2089 del 22 de mayo de 2019 con cargo al código presupuestal 3-3-1-15-01-09-11890122-29_Denominado: "Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas", Fuente: 01 12 2-5-01-01-01-00-00000000-00 12 Aporte Ordinario-Otros del Distrito Para Comprometer en 2019.



0689 - 2019

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4**

CLAUSULA 5 - REGISTRO Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES: El presente Convenio está sujeto a registro presupuestal y sus desembolsos a las apropiaciones presupuestales.
PARÁGRAFO: En el evento de existir saldo en el CDP que ampara el presente Convenio, éste debe ser liberado por la Dirección Financiera en el momento de expedir el registro presupuestal.

CLÁUSULA 6 - DESEMBOLSOS: El valor de los aportes del FFDS se desembolsarán de la siguiente manera:

a.-) Un primer desembolso correspondiente al Treinta por ciento (30%) del valor del aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud, aprobado por los Supervisores con la entrega de

1. Documento con la relación de personal, perfiles y actividades que evidencien el plan de trabajo y su respectivo cronograma a desarrollar por cada una de las personas a contratar para ejecutar el convenio.
2. Documento que contiene las estrategias orientadas a desarrollar los ejes de acreditación con las actividades a realizar y el cronograma de implementación de las mismas.

b.-) Un segundo desembolso correspondiente al treinta por ciento (30%) del valor del aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud, aprobado por los Supervisores con la entrega de

1. Informe de avance del 50% de las estrategias implementadas para la orientación, información y atención dirigida a los usuarios y colaboradores, así como de humanización del ambiente físico.
2. Informe de avance del 50% de las actividades diseñadas para el desarrollo de alertas en historia clínica como barreras de seguridad (interacción medicamentosa, dosis, riesgos transfusionales, criticidad de resultados diagnósticos, rutas de atención en salud, formularios de unidad renal) y las estrategias de socialización y acompañamiento en las Unidades de Servicios de Salud - USS priorizadas.

c.-) Un Tercer desembolso correspondiente al Veinte por ciento (20%) del valor del aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud, aprobado por los Supervisores con la entrega de

1. Informe de las estrategias implementadas para la orientación, información y atención dirigida a los usuarios y colaboradores y los resultados obtenidos de las mismas.
2. Documento que describa la identificación de una práctica exitosa en el eje de gestión del riesgo a través de referenciación comparativa externa y el cronograma de implementación de la misma en la Subred.

d.-) Un Cuarto desembolso correspondiente al veinte por ciento (20%) del valor del aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud, aprobado por los Supervisores con la entrega de

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4**

- 1 Documento que describa la implementación de una práctica exitosa en el eje de gestión del riesgo a través de referenciación comparativa externa en la Subred.
- 2 Informe de cumplimiento de compromisos y desarrollo de las mesas de los equipos primarios de mejoramiento
- 3 Documento que describa la definición e implementación del desarrollo de alertas en historia clínica como barreras de seguridad (interacción medicamentosa, dosis, riesgos transfusionales, criticidad de resultados diagnósticos, rutas de atención en salud, formularios de unidad renal) y las estrategias de socialización y acompañamiento en las Unidades de Servicios de Salud - USS priorizadas.
- 4 Informe de las estrategias de humanización del ambiente físico para colaboradores y usuarios que permita mejorar los procesos de atención y los resultados obtenidos de las mismas
- 5 Informe de las estrategias implementadas de fortalecimiento de competencias del talento humano relacionado con liderazgo y seguridad del paciente dirigido a los colaboradores asistenciales y administrativos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y los resultados obtenidos de las mismas.

PARAGRAFO PRIMERO: Los desembolsos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la entrega de la cuenta de cobro, una vez se cuente con el respectivo PAC.

PARAGRAFO SEGUNDO: Para efectuar los desembolsos se requerirá la siguiente documentación mínima, la cual será verificada por parte del supervisor: a. Cuenta de cobro debidamente diligenciada, conforme los requisitos según normatividad vigente. b. Certificación por medio de la cual acredite que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de compensación familiar, cuando corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. C Certificación de ingreso al Almacén (cuando aplique).

PARAGRAFO TERCERO: Cuando las facturas o cuentas de cobro no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan de los documentos requeridos para el pago, el término para este solamente empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma o se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por tanto derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARAGRAFO CUARTO: Las Subredes una vez vencido el plazo de ejecución deberá reintegrar los valores no ejecutados del convenio interadministrativo al FFDS.

PARAGRAFO QUINTO: Realizar la incorporación de los recursos mediante sustitución o adición de fuentes presupuestales en forma oportuna a las Subredes Integradas de Servicios



0689-2019

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4**

de Salud E.S.E., que sean destinados a través del presente convenio, para el desarrollo del objeto del mismo.

PARAGRAFO SEXTO: La Subred Integrada de Servicios de Salud E S E se comprometen a informar a quienes ejercen la vigilancia, orientación y control del presente convenio la ejecución, concepto y uso de los recursos.

CLÁUSULA 7 - PLAZO DEL CONVENIO: El plazo de ejecución para el presente convenio es de **NUEVE (09) meses**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del convenio

CLÁUSULA 8 - COMPROMISOS ESPECIFICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

1. Disponer del recurso humano requerido para mantener la estructura operativa del Sistema Único de Acreditación, habilitación y el fortalecimiento del equipo gestión clínica excelente y segura así: Uno (1) profesional especializado referente de Acreditación, Dos (2) profesionales especializados eje de humanización, tres (3) profesionales especializados eje gestión clínica excelente y segura, dos (2) profesionales especializados eje gestión de riesgo, uno (1) profesional especializado eje responsabilidad social, uno (1) profesional especializado eje transformación cultural
2. Definir y documentar la implementación de una práctica exitosa a través de un proceso de referenciación comparativa externa con enfoque en el eje de acreditación de Gestión del Riesgo aplicable a la Subred.
3. Definir y desarrollar estrategias de orientación, información y atención dirigida a los usuarios y colaboradores
4. Definir y desarrollar estrategias de humanización del ambiente físico para colaboradores y usuarios que permita mejorar los procesos de atención
5. Realizar el fortalecimiento del desarrollo de los equipos primarios de mejoramiento de la Subred.
6. Definir y desarrollar estrategias para el fortalecimiento de competencias del talento humano relacionado con liderazgo y seguridad del paciente
7. Definir y desarrollar alertas en historia clínica como barreras de seguridad
8. Presentar informe de avance cada dos meses, respecto a la evolución de su objeto, alcances y uso de los recursos, según lo establecido en el plan de trabajo y su respectivo cronograma, especificando los compromisos realizados. Debe ser radicado dentro de los Cinco (5) días hábiles del siguiente mes





CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4

- 9 Asistir a las reuniones programadas por quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio, con el fin de unificar criterios y evaluar las actividades adelantadas
- 10 Abrir una cuenta única para el manejo de los recursos del convenio.
- 11 No hacer unidad de caja con los recursos girados.
- 12 Mantener separada la contabilidad de los recursos desembolsados a través del presente convenio por parte de la Secretaría Distrital de Salud de la contabilidad propia de la Subred - Fondo Financiero Distrital de Salud.
- 13 Invertir los recursos destinados en el presente convenio de forma exclusiva para el cumplimiento de su objeto, de tal manera que conlleven al desarrollo de las acciones requeridas para el logro de los objetivos establecidos en el presente Convenio Interadministrativo.
- 14 Informar al Fondo Financiero Distrital de Salud dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la finalización del convenio sobre la ejecución y giro de los recursos a través de quienes ejerzan la vigilancia y control de seguimiento en el cumplimiento de las obligaciones contraídas y reintegrar los valores no ejecutados dentro del plazo anterior
- 15 Presentar al Supervisor del convenio por parte del Fondo Financiero Distrital de Salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la terminación del convenio, el informe final respecto al desarrollo, ejecución y alcance del objeto, especificando los compromisos u obligaciones cumplidas.
- 16 Cumplir con las demás instrucciones que le sean impartidas por quien ejerce la vigilancia, orientación y control de la ejecución del convenio.
- 17 Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento del objeto del Convenio.

En virtud de los anteriores compromisos, se entregarán los siguientes productos:

- 1 Documento con la relación de personal, perfiles y actividades que evidencien el plan de trabajo y su respectivo cronograma a desarrollar por cada una de las personas a contratar para ejecutar el convenio.
- 2 Documento que describa la identificación de una práctica exitosa en el eje de gestión del riesgo a través de referenciación comparativa externa, el cronograma de implementación de la misma en la Subred.
- 3 Documento que describa la implementación de una práctica exitosa en el eje de gestión del riesgo a través de referenciación comparativa externa en la Subred.
- 4 Informe de las estrategias implementadas para la orientación, información y atención dirigida a los usuarios y colaboradores y los resultados obtenidos de las mismas.



0689-2019

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4**

5. Informe de las estrategias implementadas de humanización del ambiente físico para usuarios y sus familias que permita mejorar los procesos de atención y los resultados obtenidos de las mismas.
6. Informe de cumplimiento de compromisos y desarrollo de las mesas de los equipos primarios de mejoramiento.
7. Informe de las estrategias implementadas de fortalecimiento de competencias del talento humano relacionado con liderazgo y seguridad del paciente dirigido a los colaboradores asistenciales y administrativos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y los resultados obtenidos de las mismas.
8. Documento que describa la definición e implementación del desarrollo de alertas en historia clínica como barreras de seguridad (interacción medicamentosa, dosis, riesgos transfusionales, criticidad de resultados diagnósticos, rutas de atención en salud, formularios de unidad renal) y las estrategias de socialización y acompañamiento en las Unidades de Servicios de Salud - USS priorizadas.

**CLÁUSULA 9 – COMPROMISOS ESPECIFICOS DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE
SALUD - FFDS:** Además de las inherentes al objeto, el FFDS- SDS se compromete en especial a:

1. Exigir la ejecución idónea del objeto del convenio, bajo las condiciones y características técnicas previstas.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del objeto del convenio a través del Supervisor del mismo.
3. Suministrar los elementos y/o espacios necesarios para la ejecución del objeto del convenio si a ello hubiere lugar.
4. Exigir la certificación de pago de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.
5. Realizar los aportes del convenio en la forma pactada.
6. Cumplir con las demás señaladas en el artículo 4º de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Decretos Reglamentarios y demás normas concordantes.
7. Aplicar las sanciones y correctivos establecidos en la Ley, el Estudio Previo y el mismo convenio, en caso de incumplimiento total o parcial por parte del asociado, adelantando las acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniaras y de las garantías a que hubiere lugar.
8. Verificar a través del supervisor del convenio, que el aliado de cumplimiento a las condiciones establecidas en la Directiva 01 de 2011 relacionada con la inclusión económica de las personas vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad (cuando haya lugar).



A-1



**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4**

- 9 Hacer seguimiento a la correcta destinación de los recursos aportados para el cumplimiento del objeto del convenio. En el evento en que se evidencie una destinación de los recursos desembolsados diferente a la pactada, se dará lugar a la terminación inmediata del convenio y a la exigibilidad del reintegro de la totalidad de los recursos desembolsados, más sus rendimientos financieros e informara del hecho a la dependencia respectiva para lo de su competencia
- 10 Liquidar el convenio, si a ello hubiere lugar.

CLÁUSULA 10 - COMPROMISOS GENERALES DE LA SUBRED NORTE E.S.E. Sin perjuicio de los demás compromisos que se deriven de la normatividad existente y de las que se deriven del contenido del presente clausulado adicional, LA SUBRED E.S.E., deberá asumir los siguientes compromisos:

- 1 Cumplir a cabalidad con el objeto del convenio, observando en todo momento, el régimen de contratación; acatando la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes.
- 2 Reportar cualquier novedad o anomalía, de manera inmediata al supervisor y/o interventor del convenio.
- 3 Acatar las directrices que durante el desarrollo del convenio le imparta la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, a través del supervisor y/o interventor del convenio.
- 4 Realizar los aportes del convenio en la forma pactada.
- 5 Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en el desarrollo de sus actividades salvo requerimiento expreso de autoridad competente.
- 6 No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, a través de la persona responsable del control en la ejecución del convenio, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes, para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.
- 7 Pagar por su cuenta los salarios, subsidios, prestaciones sociales, afiliación y pago de las contribuciones al Sistema Integral de Seguridad Social -EPS, Pensión y ARL- y de los Aportes Parafiscales -SENA, ICBF, Cajas de Compensación-, y Subsidio Familiar, a que hubiere lugar, de todos sus empleados, en especial del personal destinado para el cumplimiento del objeto del presente convenio, de acuerdo con las disposiciones del Régimen Laboral Colombiano, debiendo presentar en su oportunidad, la respectiva certificación de cumplimiento, expedida por el Revisor Fiscal o su representante legal - según el caso
- 8 Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables.



0689-2019

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4**

9. Desempeñar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y adecuado cumplimiento de sus compromisos, aunque no estén específicamente señaladas y que sean de la naturaleza del convenio
10. Utilizar los mecanismos que sean necesarios para poder garantizar la autenticidad, integridad y conservación de los documentos electrónicos, cuando a ello hubiere lugar
11. Contar con sus equipos de cómputo y herramientas de trabajo para la correcta ejecución del objeto del convenio, cuando a ello hubiere lugar
12. Garantizar que los compromisos, productos, acciones, intervenciones y demás aspectos técnicos, se ejecuten dando pleno cumplimiento a los Lineamientos y políticas establecidos por la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud y a las instrucciones que se impartan a través del supervisor y/o interventor
13. Los demás compromisos que se deriven de las características técnicas, estudios previos, anexo técnico, insumos y de la propuesta presentada, documentos que forman parte integral del presente convenio y aquellas que estén directamente relacionadas con el objeto del convenio.

CLÁUSULA 11 - COMPROMISOS COMUNES PERSEGUIDOS: Garantizar la continuidad de la prestación del servicio público esencial de salud en condiciones de calidad y en concordancia con el Programa de organización y operación de Servicios de Salud en Redes Integradas (RISS), con el fin de continuar con la etapa de preparación o Autoevaluación y Mejoramiento, fortalecer los procesos de humanización en el ambiente físico, contar con el recurso mínimo para el Mantenimiento de la estructura de Acreditación, desarrollar alertas en la historia clínica como barreras de seguridad, implementar estrategias de información y comunicación al usuario, familia y colaboradores dentro del proceso de atención, realizar referenciación externa comparativa en gestión del riesgo, consolidar los equipos primarios de acreditación y las competencias del talento humano en seguridad del paciente y liderazgo. Lo anterior, le permitirá consolidar las bases organizacionales que le permitan a futuro pasar a la etapa de postulación establecida en el Sistema Único de Acreditación

CLÁUSULA 12 – SUPERVISION: La vigilancia, orientación y control de ejecución del presente convenio será realizada por el (la) Director (a) de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud y el Profesional Especializado Código 222 Grado 27 de la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud de la Secretaría Distrital de Salud o quien designe el Secretario Distrital de Salud y/o Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, quien será responsable de cumplir con lo previsto en la normatividad vigente y en el Manual de Contratación; y por parte de La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE el Gerente o quien designe.

El supervisor tendrá a cargo las siguientes obligaciones, de conformidad con lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011:



**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4**

A) Actividades Generales: a.1.) Conocer y entender los términos y condiciones del convenio a 2) Advertir oportunamente los Riesgos que puedan afectar la eficacia del convenio y tomar las medidas necesarias para mitigarlos de acuerdo con el ejercicio de la etapa de planeación de identificación de Riesgos y el manejo dado a ellos en los Estudios Previos. a.3) Hacer seguimiento del cumplimiento del plazo del convenio y de los cronogramas previstos en el convenio. a.4) Identificar las necesidades de cambio o ajustes al convenio. a.4.) Manejar la relación con LA SUBRED. a.5.) Aprobar el plan de actividades presentado por LA SUBRED y verificar su cumplimiento; a.6.) Administrar e intentar solucionar las controversias que surjan con ocasión de la ejecución del presente convenio; a.7.) Dar a conocer a LA SUBRED sobre todos los procesos, procedimientos, manuales, así como la organización y funcionamiento del FONDO con el fin de socializarlo en su actividad y entorno; a.8.) Dar cumplimiento a lo previsto en la Resolución No 1096 de septiembre 8 de 2011 por la cual se establece el procedimiento para la asignación y control de bienes muebles de propiedad del FONDO; a.9.) Dar a conocer a LA SUBRED la Carta de Valores del FONDO, el Decálogo del Buen Servicio y Circular número 028 de 2012 relacionada con atención ciudadana; a.10.) Socializar al CONTRATISTA el Sistema Integrado de Gestión y la importancia de su participación para el cumplimiento de la Plataforma estratégica del FONDO; a.11.) Revisar si la ejecución del convenio cumple con los términos del mismo y las necesidades del FONDO; a.12.) Informar al FONDO de posibles incumplimientos por parte de LA SUBRED y elaborar y presentar los soportes correspondientes; a.13.) Solicitar los informes necesarios y convocar a las reuniones requeridas para cumplir con su función; a.14.) Informar y denunciar a las autoridades competentes cualquier acto u omisión que afecte la moralidad pública con los soportes correspondientes. a.15.) Suscribir el acta de inicio y las demás generadas durante la ejecución del convenio para documentar las reuniones, acuerdos y controversias entre las partes, así como las actas parciales de avance, actas parciales de recibo y actas de liquidación y de recibo final. a.15.) Cumplir con lo establecido en el Manual de Contratación de EL FONDO. B) Seguimiento Administrativo: b.1.) Revisar que el expediente electrónico o físico del convenio esté completo, sea actualizado constantemente y cumpla con la normativa aplicable; b.2.) Coordinar con el responsable en EL FONDO la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones contractuales; b.3.) Exigir al CONTRATISTA mensual y/o periódicamente la presentación de informes de avance de ejecución de las obligaciones contractuales, junto con los soportes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral; b.4) Expedir certificado de cumplimiento de las obligaciones contractuales durante la ejecución del convenio y remitir copia a la Subdirección de Contratación oportunamente; b.5) Elaborar y remitir a la Subdirección de Contratación un informe trimestral detallado y soportado del avance y ejecución del convenio, con los correspondientes soportes y preparar los informes que soliciten los organismos de control; C) Seguimiento Técnico: c.1.) Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables; c.2) Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos de LA SUBRED y dar recomendaciones al FONDO sobre el particular; c.4.) Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del convenio. D) Seguimiento Financiero y



0689-2019

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4**

Contable: d.1.) Hacer seguimiento de la gestión financiera del convenio por parte del FONDO incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja; d.2.) Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos AL CONTRATISTA, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del convenio; d.3.) Documentar los pagos y ajustes que se hagan al convenio y controlar el balance presupuestal del convenio para efecto de pagos y de liquidación del mismo; d.4.) Verificar que las actividades adicionales que impliquen modificación del convenio (prórrogas, adiciones, reinicios, suspensiones, cesiones), y demás novedades contractuales, cuenten con autorización y se encuentren justificados técnica, presupuestal y jurídicamente efectuando solicitud escrita, debidamente sustentada y soportada respecto de su viabilidad, a la Subdirección de Contratación con quince (15) días hábiles de anticipación, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados; d.5.) Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del convenio y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla.

CLÁUSULA 13 – GARANTÍAS: Por la naturaleza del convenio y el comportamiento histórico de los mismos suscritos con LA SUBRED, a la fecha no se ha presentado incumplimiento en las actividades contratadas, razón por la cual, de conformidad con el Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.4.5., no se exigirá garantía. Sin embargo, LA SUBRED aportará a la Subdirección de Contratación de la Secretaría Distrital de Salud, la póliza global de responsabilidad civil extracontractual para Clínicas y Hospitales de LA SUBRED la cual deberá estar vigente al momento de la suscripción del convenio

CLÁUSULA 14 - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: LA SUBRED con la firma del presente convenio, declara bajo la gravedad del juramento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad, establecidos en la Constitución Política, de que tratan artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, modificada por la Ley 1474 de 2011 y demás disposiciones vigentes. **CLÁUSULA 15 – PROPIEDAD INTELECTUAL:** De conformidad con las normas que regulan los derechos de autor, la información y demás documentos que resulten en desarrollo del objeto del presente convenio gozan de protección legal y serán de propiedad de LA ENTIDAD. **CLÁUSULA 16 - CONFIDENCIALIDAD:** En caso que exista información sujeta a alguna reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial. **CLÁUSULA 17 – CESIÓN Y SUBCONTRATOS:** LA SUBRED no podrá ceder ni subcontratar total o parcialmente, los derechos y obligaciones derivados del presente convenio, sin consentimiento expreso del FONDO. **CLÁUSULA 18 - TERMINACIÓN:** El presente convenio se dará por terminado en los eventos que se relacionan a) Por extinción del plazo pactado para la ejecución. b) A solicitud debidamente sustentada interpuesta por una de las partes. c) Por acuerdo bilateral. d) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobados. e) Por revocatoria, cancelación, supresión, no renovación de los permisos, licencias y autorizaciones requeridas para la ejecución del convenio. En los eventos





**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4**

numerados con b, c y d, se deberá suscribir por las partes, acta donde conste tal hecho; para lo cual se debe realizar la solicitud oportuna a la Subdirección de Contratación, por parte del Supervisor debidamente sustentada y soportada. **CLÁUSULA 19 – NOVEDADES CONTRACTUALES:** Las partes convienen que cualquier modificación, adición, prórroga o suspensión a lo pactado en el presente convenio y/o a cualquier documento que haga parte integral del mismo, sólo podrá realizarse mediante acuerdo escrito por las partes. **CLÁUSULA 20 – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Cualquier discrepancia que surja entre las partes en torno a la interpretación o aplicación de estas disposiciones, o al cumplimiento de los compromisos, se recurrirá a los mecanismos alternativos para la solución de conflictos, como lo son la conciliación y la transacción. **CLÁUSULA 21 – CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR:** Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente convenio, cuando el incumplimiento sea resultado o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocadas y constatadas de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana. **CLÁUSULA 22 – INDEMNIDAD:** LA SUBRED deberá mantener al FONDO indemne y libre de todo reclamo, litigio, acción legal y reivindicación de cualquier clase, incluyendo los perjuicios, daños o lesiones causados a personas o propiedades de terceros por la acción u omisión que se deriven de sus actuaciones en la ejecución del objeto contractual. **CLÁUSULA 23 – AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** El presente contrato será ejecutado por LA SUBRED con absoluta autonomía e independencia y en desarrollo del mismo, no se generará vínculo laboral alguno entre LA ENTIDAD y LA SUBRED y/o sus dependientes si los hubiere, por lo tanto, no dará lugar a reconocimiento y pago de prestaciones sociales y solo tendrá derecho a los honorarios expresamente convenidos en el presente convenio. **CLÁUSULA 24 - LIQUIDACIÓN DEL CONVENIO** Terminada la ejecución del convenio el supervisor o interventor, según el caso, procederán a solicitar su liquidación de mutuo acuerdo dentro de los seis (6) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del convenio, vencido el plazo anterior se procederá conforme con lo ordenado por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto Ley 0019 de 2012 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, que le sean aplicables y las demás normas que las regulan, complementan y modifican. **PARÁGRAFO PRIMERO** La liquidación no procederá para convenios de compraventa, ni prestación de servicios personales salvo que exista saldo a liberar. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El Supervisor designado por la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, deberá presentar solicitud en tal sentido a la Subdirección de Contratación de la Entidad, para lo cual deberá anexar: i. Estado de cuenta emitido por la Dirección Financiera. ii. Informe final de ejecución emitido por el contratista. iii. Certificación suscrita por el supervisor sobre el cumplimiento frente a las obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y balance económico del convenio. **CLÁUSULA 25 – DECLARACIONES DEL CONTRATISTA:** LA SUBRED hace las siguientes declaraciones: 1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso. 2. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente Convenio. 3. Conoce las consecuencias de incumplir el compromiso anticorrupción suscrito. 4. LA SUBRED está a paz y

0689-2019

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO
DISTRITAL-FFDS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.,
IDENTIFICADA CON NIT 900971006-4

salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales. 5. El valor del Convenio incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente Convenio. 6. LA SUBRED no tiene la facultad de hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre del FONDO. CLÁUSULA 26 – LUGAR DE EJECUCIÓN: Las obligaciones previstas en el convenio se ejecutarán en Bogotá, D.C. CLÁUSULA 27 – DOMICILIO CONTRACTUAL: Para efectos de notificación, EL FONDO tiene su domicilio en la Carrera 32 No. 12-81 de la ciudad de Bogotá, D.C. y LA SUBRED en la Calle 66 No. 15-41 de Bogotá. CLÁUSULA 28 – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: Este convenio se entiende perfeccionado con la firma de las partes intervinientes y para su ejecución requiere del certificado de registro presupuestal y la suscripción del acta de inicio. CLÁUSULA 29 – ANEXOS DEL CONVENIO: Los siguientes documentos hacen parte integral del presente Convenio: 1. Estudios y documentos previos. 2. Certificado de Disponibilidad Presupuestal. 3. La Oferta presentada por LA SUBRED. 4. Los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo, ejecución y eventual liquidación del presente convenio.

LA ENTIDAD

EL CONVINIENTE

11 JUN 2019

HECTOR MARIO GABINO RESTREPO MONTOYA
Director Ejecutivo (E) – FFDS

YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ
Gerente
Subred Integrada De Servicios De Salud Norte
E.S.E.

Elaboro: Eliana Andrea P.S – Abogada - Subdirección de Contratación
Vo Bo: Zamandha Aurora G. G - Subdirectora de Contratación
Vo Bo: Martha Cecilia S. H - Directora Administrativa
Vo Bo: Y. E. Peña Bernal - Subsecretario Corporativo (E)

Carrera 32 No. 12-81
Tel: 384 9800
Calle 66 No. 15-41
Tel: 384 5446



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS