

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

INVITACIÓN A COTIZAR No.

007-2019 S.NTE

OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
--------------------	---

ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO						
Item	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observaciones
1	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR PRIMEDIC ; XD110	
2	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR PRIMEDIC ; XD110	
3	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR METRAX ; M290	
4	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR METRAX ; M290	
5	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR PRIMEDIC ; M290	
6	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR PRIMEDIC ; M290	
7	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR SHILLER ; FRED EASY ; DEFIGARD 3002IH ; DEFIGARD 5000	
8	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR SHILLER ; FRED EASY ; DEFIGARD 3002IH ; DEFIGARD 5000	
9	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR BENEHEART D3	
10	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR BENEHEART D3	
11	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR INSTRAMED ; CARDIOMAX	
12	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR INSTRAMED ; CARDIOMAX	
13	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR GENERAL ELECTRIC ; RESPONDER 2000	
14	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR GENERAL ELECTRIC ; RESPONDER 2000	
15	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR GENERAL ELECTRIC ; CARDIOSERV	
16	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR GENERAL ELECTRIC ; CARDIOSERV	
17	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS ADULTO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR ZOLL ; MSERIES	
18	ELECTRODOS MULTIFUNCIÓN PARA MARCAPASOS PEDIATRICO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR ZOLL ; MSERIES	
19	ELECTRODO PARA MARCAPASO TRANSVENOSO	UNIDAD	A DEMANDA	1	COMPATIBLES CON MARCA MEDITRONIC MODELO 5388 Y OSYPKA	
20	ELECTRODO PARA DEFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO ADULTO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DEFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO BENEHEART D1	

INVITACIÓN A COTIZAR

CÓDIGO : AP-CT-F-04-04

VERSIÓN : 4

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

PÁGINA : 1 DE 2

FECHA : 12/06/2018

INVITACIÓN A COTIZAR No.

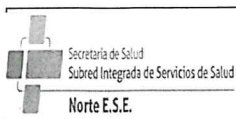
007-2019 S.NTE

OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE				
21	ELECTRODO PARA DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO PEDIATRICO	UNIDAD	A DEMANDA	1	DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO BENEHEART D1	
22	BRAZALETE 1 VIA NEONATAL NO. 1 DESECHABLE	UNIDAD	A DEMANDA	1		
23	BRAZALETE 1 VIA NEONATAL NO. 2 DESECHABLE	UNIDAD	A DEMANDA	1		
24	BRAZALETE 1 VIA NEONATAL NO. 3 DESECHABLE	UNIDAD	A DEMANDA	1		
25	BRAZALETE 1 VIA NEONATAL NO. 4 DESECHABLE	UNIDAD	A DEMANDA	1		
26	BRAZALETE 1 VIA NEONATAL NO. 5 DESECHABLE	UNIDAD	A DEMANDA	1		
27	BRAZALETE 2 VIAS NEONATAL NO. 1 DESECHABLE	UNIDAD	A DEMANDA	1		
28	BRAZALETE 2 VIAS NEONATAL NO. 2 DESECHABLE	UNIDAD	A DEMANDA	1		
29	BRAZALETE 2 VIAS NEONATAL NO. 3 DESECHABLE	UNIDAD	A DEMANDA	1		
30	BRAZALETE 2 VIAS NEONATAL NO. 4 DESECHABLE	UNIDAD	A DEMANDA	1		
31	BRAZALETE 2 VIAS NEONATAL NO. 5 DESECHABLE	UNIDAD	A DEMANDA	1		
32	BRAZALETE 2 VIAS NEONATAL Nº 6 REUSABLE	UNIDAD	A DEMANDA	1		
33	FILTRO ANTIBACTERIANO EXHALATORIO DESECHABLE PARA VENTILADOR	UNIDAD	A DEMANDA	1	COMPATIBLE CON VENTILADOR MARCA PURITAN BENNT 840	
34	FILTRO ANTIBACTERIANO INHALATORIO DESECHABLE PARA VENTILADOR	UNIDAD	A DEMANDA	1	COMPATIBLE CON VENTILADOR MARCA PURITAN BENNT 840	
35	FILTRO ANTIBACTERIANO EXHALATORIO DESECHABLE PARA VENTILADOR	UNIDAD	A DEMANDA	1	COMPATIBLE CON VENTILADOR MARCA VYASIS AVEA	
36	FILTRO HIDROFÓBICO	UNIDAD	A DEMANDA	1	PARA SUCCIONADOR	
37	TRAMPA DE CAPNOGRAFIA PARA MONITOR MULTIPARAMETRO	UNIDAD	A DEMANDA	1	COMPATIBLE CON MONITOR MULTIPARAMETRO: MINDRAY: BENEVIEW, MEC 2000, T5, PELON PM9000, SPACELABS	
38	TRAMPA DE CAPNOGRAFIA PARA MONITOR MULTIPARAMETRO	UNIDAD	A DEMANDA	1	COMPATIBLE CON MONITOR MULTIPARAMETRO: MINDRAY: BENEVIEW (NUEVAS VERSIONES), UMEC 12	

CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN

PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN	30 DE ENERO DE 2019
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS	4 DE FEBRERO DE 2019 HORA: 2:00P.M PLATAFORMA SECOP II
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS Plataforma SECOP II	4 DE FEBRERO DE 2019 HORA: 2:10P.M PLATAFORMA SECOP II
EVALUACIÓN CRITERIOS JURIDICOS, TÉCNICOS Y ECONOMICOS	DESDE EL 5 DE FEBRERO DE 2019 A 6 DE FEBRERO DE 2019
PÚBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	6 DE FEBRERO DE 2019
FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES

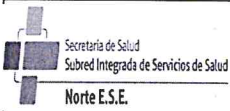
*Nota: Todas las observaciones y/o aclaraciones por medio de mensaje Público en el proceso de la invitación en la plataforma SECOP II.

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

INVITACIÓN A COTIZAR No.

007-2019 S.NTE

OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
DOCUMENTOS SOPORTES QUE DEBE ANEXAR EL PROponente	JURÍDICOS: 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (30) DÍAS). 4. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT - 5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT - 6. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL. 7. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 8. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 9. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 11. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No.3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 12. COPIA DE LA LIBRETA MILITAR. 13. CERTIFICACIÓN BANCARIA. 14. FORMATO ET-CA-FT-022 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE PERSONA JURÍDICA SARLAFT 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) 15. FORMATO ET-CA-FT-011 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE PERSONA NATURAL SARLAFT (REPRESENTANTE LEGAL) EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR EXTERNA No. 009-2016 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (ANEXO No. 5 ENTREGADO POR LA SUBRED)
	TÉCNICOS: 1. ANEXAR REGISTRO INVIMA DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS. 2. ANEXAR FICHAS TÉCNICAS DE LOS ELEMENTOS OFERTADOS DONDE SE ESPECIFIQUE QUE CUMPLEN LAS CARACTERÍSTICAS OFERTADOS. ECONÓMICOS: 1. PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DE LOS ÍTEM A CONTRATAR. LA ADJUDICACIÓN SERÁ POR ÍTEM.TENIENDO EN CUENTA QUE EL CONTRATO SE HARÁ A DEMANDA. 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
Técnicos	CUMPLE O NO CUMPLE. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN APORTADA QUE PERMITA ESTABLECER SI EL PRODUCTO OFERTADO CUMPLE CON LO SOLICITADO.
Económicos	1. SE TENDRÁ EN CUENTA LA MEJOR PROPUESTA ECONÓMICA CON RESPECTO AL PRECIO Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS FACTORES JURÍDICOS Y TÉCNICOS. 2. SE ACEPTARÁ LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE PARA LA INSTITUCIÓN Y QUE CUMPLA CON TODOS LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN.
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.

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

INVITACIÓN A COTIZAR No.

007-2019 S.NTE

OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN	

Valor	SETENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$74.124.255)	No.	156
Rubro Presupuestal	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICO	Fecha del CDP	24 DE ENERO DE 2019

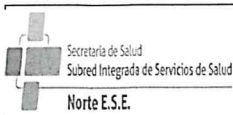
CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO			
Forma de pago	NOVENTA (90) DÍAS CONTADOS DESPUÉS DE RADICADA LA FACTURA EN EL ÁREA DE CUENTAS POR PAGAR PREVIA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EMITIDA POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO.	Plazo de ejecución	CUATRO (4) MESES

FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS
--

Sitio de entrega	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
------------------	---

Garantías de exigibilidad	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.
	DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: EN LOS CONTRATOS CUYA CUANTÍA NATURALEZA O COMPLEJIDAD ASÍ LO EXIJA, EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA, PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, INDEPENDIENTE DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL QUE SE PACTE EN EL CONTRATO. SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ A LA QUE EN CADA CASO SE DETERMINE, LA CUAL NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.
	LAS PRÓRROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES QUE SE SURTAN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁN AMPLIAR LAS COBERTURAS EN TIEMPO Y EN VALOR DE LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.

	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
	3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA. EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD.
	4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS.
	5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACÉN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.
	6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN.
	7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

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

INVITACIÓN A COTIZAR No.

007-2019 S.NTE

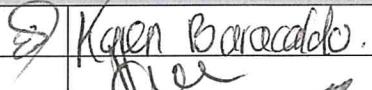
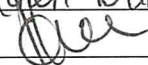
OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
Obligaciones del Contratista	8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS 5 PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN. 9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS. 10. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL ESPECÍFICAS 1. SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS NECESARIOS Y DE ACUERDO A LA NECESIDAD DE CADA UNIDAD, TENIENDO EN CUENTA LAS MARCAS Y ESPECIFICACIONES DE LOS DIFERENTES EQUIPOS MEDICOS. 2. SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES Y CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PREVIA SOLICITUD ESCRITA. 3. SUMINISTRAR DISPOSITIVOS NUEVOS, NO RE MANUFACTURADOS, DE PRIMERA CALIDAD DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS Y TENER GARANTÍA MÍNIMA DE 3 MESES POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN. 4. REEMPLAZAR A SUS EXPENSAS, A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SUBRED Y SIN COTOS ALGUNO, LOS DISPOSITIVOS QUE RESULTEN DE MALA CALIDAD O CON DEFECTOS DE FABRICACIÓN. 5. EL CONTRATISTA GARANTIZARA POR 3 MESES TODOS LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS A LA SUBRED NORTE, POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN SIEMPRE Y CUANDO ESTA NO SEA POR CAUSAS IMPUTABLES A LA MALA MANIPULACIÓN DE LOS ELEMENTOS. 6. ENTREGAR LOS ELEMENTOS SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO EN EL ALMACÉN DE LA SUBRED NORTE, MÁXIMO 48 HORAS DESPUÉS DE LA APROBACIÓN DE LA SOLICITUD DE SUMINISTRO.

ACLARACIONES

En caso de aclaraciones	El oferente podrá remitir todas las observaciones y/o aclaraciones por medio de mensaje Público en el proceso de la invitación en la plataforma SECOP II
-------------------------	--

ANEXOS	Favor diligenciar los anexos correspondientes ANEXO 1 CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA ANEXO 2 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN ANEXO 3 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES ANEXO 4 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE PERSONA JURÍDICA ANEXO 5 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE PERSONA NATURAL
--------	---

APROBACIÓN

Firmas	Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:	KAREN BARACALDO VARGAS	
	Nombre y Firma Dirección de Contratación:	LIDIA HEMILET CALA CELIS	
	Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo:	ALVARO DE JESÚS GALVIS	
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ	

ANEXO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá (fecha)

SEÑORES

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

DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS

compras@subrednorte.gov.co

comprasrednorte7@gmail.com

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

Bogotá D.C

REFERENCIA: Propuesta para la "La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, correspondiente a INVITACIÓN A COTIZAR 007-2019 S.NTE CUYO OBJETO ES: "CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE".

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.

Nombre del Proponente:

Representante Legal:

Dirección:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Valor de la Oferta (letras y Números):

ANEXO N.2
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)

ANEXO NO. 3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE 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

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.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Enero 24 De 2019

CDP. No.

156

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.....: 232010201020000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 23201020102

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

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 2,658,165,000.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 17,922,835,000.00

SALDO DE APROPIACION : 20,581,000,000.00

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

SUMIN DE DISP MEDICOS XA DIF EQ BIOMEDICOS

POR UN VALOR INICIAL DE : 74,124,255.00

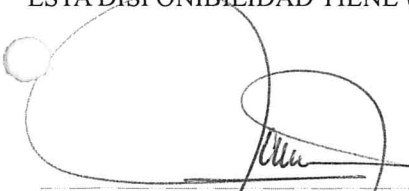
CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

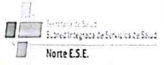
PARA UN VALOR ACTUAL DE : 74,124,255.00

SETENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON 00/100
M/CTESOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 2,658,165,000.00
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 17,848,710,745.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (180) 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 Norte Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				VERSIÓN : 5	
						PÁGINA : 1 DE 2	
						FECHA : 12/06/2018	
Fecha de Solicitud D/M/A		02/01/2019		Fecha de Recibido D/M/A			
DATOS DEL SOLICITANTE							
Nombre del Solicitante:		YANETH SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMÓN					
Proceso:		DIRECCION ADMINISTRATIVA					
Correo Electrónico y teléfono		diradministrativo@subrednorte.gov.co					
PAA(X) PROYECTO ()		SUPERVISOR DEL CONTRATO PERFIL O CARGO			ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES		
OBJETO A CONTRATAR							
CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
CON EL FIN ESE GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS, SE REQUIERE GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE LOS INSUMOS UTILIZADOS PARA CADA UNO DE LOS EQUIPOS, POR ELLO SE DEBE CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LOS DIFERENTES EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios de Salud y garantizar el correcto funcionamiento de los equipos biomédicos de la Subred Norte, se requiere contratar el suministro de los siguientes dispositivos médicos:							
Ítem	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
1	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	1	Und	5		Desfibrilador Primedic ; XD110	
2	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	1	Und	5		Desfibrilador Primedic ; XD110	
3	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	1	Und	5		Desfibrilador METRAX ; M290	
4	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	1	Und	5		Desfibrilador METRAX ; M290	
5	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	1	Und	5		Desfibrilador PRIMEDIC ; M290	
6	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	1	Und	5		Desfibrilador PRIMEDIC ; M290	
7	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	1	Und	5		Desfibrilador Shiller ; Fred Easy ; DEFIGARD 3002IH ; DEFIGARD 5000	
8	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	1	Und	5		Desfibrilador Shiller ; Fred Easy ; DEFIGARD 3002IH ; DEFIGARD 5000	
9	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	1	Und	5		Desfibrilador BENEHEART D3	
10	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	1	Und	5		Desfibrilador BENEHEART D3	
11	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	1	Und	5		Desfibrilador INSTRAMED ; CARDIOMAX	
12	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	1	Und	5		Desfibrilador INSTRAMED ; CARDIOMAX	
13	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	1	Und	5		Desfibrilador GENERAL ELECTRIC ; RESPONDER 2000	
14	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	1	Und	5		Desfibrilador GENERAL ELECTRIC ; RESPONDER 2000	
15	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	1	Und	5		Desfibrilador GENERAL ELECTRIC ; CARDIOSERV	
16	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	1	Und	5		Desfibrilador GENERAL ELECTRIC ; CARDIOSERV	
17	Electrodos multifunción para marcapasos adulto	1	Und	5		Desfibrilador ZOLL ; Mseries	
18	Electrodos multifunción para marcapasos pediátrico	1	Und	5		Desfibrilador ZOLL ; Mseries	
19	Electrodo para marcapaso transvenoso	1	Und	20		Compatibles con marca medtronic modelo 5388 y Osypka	
20	Electrodo para desfibrilador externo automático adulto	1	Und	20		Desfibrilador Externo Automático BENEHEART D1	
21	Electrodo para desfibrilador externo automático pediátrico	1	Und	20		Desfibrilador Externo Automático BENEHEART D1	

24
10-01-19
10:28

22	Brazaletes 1 vía neonatal no. 1 desechable	1	Und	30			
23	Brazaletes 1 vía neonatal no. 2 desechable	1	Und	30			
24	Brazaletes 1 vía neonatal no. 3 desechable	1	Und	30			
25	Brazaletes 1 vía neonatal no. 4 desechable	1	Und	30			
26	Brazaletes 1 vía neonatal no. 5 desechable	1	Und	30			
27	Brazaletes 2 vías neonatal no. 1 desechable	1	Und	30			
28	Brazaletes 2 vías neonatal no. 2 desechable	1	Und	30			
29	Brazaletes 2 vías neonatal no. 3 desechable	1	Und	30			
30	Brazaletes 2 vías neonatal no. 4 desechable	1	Und	30			
31	Brazaletes 2 vías neonatal no. 5 desechable	1	Und	30			
32	Brazaletes 2 vías neonatal n° 6 reusable	1	Und	30			
33	Filtro antibacteriano exhalatorio desechable para ventilador	1	Und	50		Compatible con ventilador marca Puritan Bennt 840	
34	Filtro antibacteriano inhalatorio desechable para ventilador	1	Und	50		Compatible con ventilador marca Puritan Bennt 840	
35	Filtro antibacteriano exhalatorio desechable para ventilador	1	Und	40		Compatible con ventilador marca Vyasis Avea	
36	Filtro hidrofóbico	1	Und	100		Para succionador	
37	Trampa de capnografía para monitor multiparametro	1	Und	30		Compatible con monitor multiparametro: Mindray: beneview, Mec 2000, T5, Pelon PM9000, Spacelabs	
38	Trampa de capnografía para monitor multiparametro	1	Und	30		Compatible con monitor multiparametro: Mindray: beneview (nuevas versiones), Umecc 12	

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

REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR

- EL PROPONENTE DEBE PRESENTAR REGISTRO INVIMA DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS.
- PRESENTAR FICHA TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS OFERTADOS DONDE SE ESPECIFIQUE QUE CUMPLEN LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS.

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA

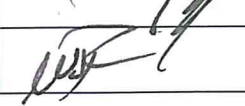
TÉCNICOS HABILITANTES	ECONÓMICOS PUNTAJE 200 PUNTOS A LA MENOR OFERTA	OTROS	CUALES:
--------------------------	--	-------	---------

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 ☐
Garantía Bancaria ☐	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
			FECHA : 12/06/2018
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA			
GENERALES: - CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. - ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. - MANTENER DURANTE LA 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. - SUSCRIBIR EL CONTRATO. EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTIA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS . - PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. - PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. - NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. - DAR CUMPLIMIENTO A LOS 5 PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN. - EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS. - LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.			
ESPECÍFICAS: - SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS NECESARIOS Y DE ACUERDO A LA NECESIDAD DE CADA UNIDAD, TENIENDO EN CUENTA LAS MARCAS Y ESPECIFICACIONES DE LAOS DIFERENTES EQUIPOS MEDICOS. - SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES Y CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PREVIA SOLICITUD ESCRITA. - SUMINISTRAR DISPOSITIVOS NUEVOS, NO RE MANUFACTURADOS, DE PRIMERA CALIDAD DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS Y TENER GARANTÍA MÍNIMA DE 3 MESES POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN. - REEMPLAZAR A SUS EXPENSAS, A ENTERA SATISFACCIÓN DE LA SUBRED Y SIN COTOS ALGUNO, LOS DISPOSITIVOS QUE RESULTEN DE MALA CALIDAD O CON DEFECTOS DE FABRICACIÓN. - EL CONTRATISTA GARANTIZARA POR 3 MESES TODOS LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS A LA SUBRED NORTE, POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN SIEMPRE Y CUANDO ESTA NO SEA POR CAUSAS IMPUTABLES A LA MALA MANIPULACIÓN DE LOS ELEMENTOS. - ENTREGAR LOS ELEMENTOS SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO EN EL ALMACÉN DE LA SUBRED NORTE, MÁXIMO 48 HORAS DESPUÉS DE LA APROBACIÓN DE LA SOLICITUD DE SUMINISTRO.			
PLAZO ESTIMADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (en días o meses)			
Cuatro (4) 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:	YANETH SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMON	
	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:			

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

TIPO DE RIESGO	TIPIFICACIÓN (EJEMPLOS PARA TIPIFICAR LOS RIESGOS GENERALES DE LA COLUMNA ANTERIOR)	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO				ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN)	QUIÉN ASUME EL RIESGO	FORMA DE MITIGARLO
		Casilla de selección (Escala solo una)				Casilla de selección (Escala solo una)							
		4 ALTA	3 MEDIA	2 MEDIA	1 BAJA	4 ALTA	3 MEDIA	2 MEDIA	1 BAJA				
Casilla de selección	Casilla de diligenciamiento										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 previsibles en los cuales no hay intervención humana que puedan tener impacto en la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequías, entre otros									0			Acatar las recomendaciones que emitan as entidades encargadas
AMBIENTALES:	Son los derivados de las obligaciones legales o reglamentarias de carácter ambiental, así como las licencias planes de manejo o permisos y autorizaciones ambientales incluyendo tasas retributivas y compensatorias, obligaciones de mitigación, tareas de monitoreo y control, entre otras			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:	YANETH SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMON
Correo Electrónico	diradministrativo@subrednorte.gov.co
Cargo:	Directora administrativa
Fecha Elaboración d/m/a	02/01/2019

