	INVITACIÓN A COTIZAR		CÓDIGO : AP-CT-F-04-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN :3
			PÁGINA : 1 DE 1 FECHA : 11/10/2017

INVITACIÓN A COTIZAR No. 020-2018

OBJETO A CONTRATAR	ADQUISICION TERMOHIGOMETROS PARA GARANTIZAR LAS CONDICIONES DE TEMPERATURA Y HUMEDAD DE LOS RECINTOS DE ALMACENAMIENTO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	--

ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO				
Item	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Especificación Técnica
1	TERMOHIGOMETRO	UNI	50	SENSOR INTERNO Y EXTERNO SISTEMA DE ALARMAS MEDICIÓN DE MÁXIMOS Y MÍNIMOS

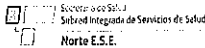
CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN	
PUBLICACIÓN Y APERTURA EL PROCESO DE SELECCIÓN	13 DE FEBRERO DE 2018
CIERRE PRESENTACIÓN Y RECEPCIÓN DE PROPUESTAS	FECHA: 15 DE FEBRERO DE 2018 HORA: 2:30 P.M. LAS PROPUESTAS DEBERÁN PRESENTARSE EN LA CALLE 66 No. 15 - 41 PISO 1 CENTRAL DE CORRESPONDENCIA, EN UNA (1) COPIA FÍSICA Y UNA (1) EN MEDIO MAGNÉTICO.
EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICO, FINANCIERO, TÉCNICO Y ECONÓMICO DE LAS PROPUESTAS	DESDE EL 16 DE FEBRERO DE 2018
PUBLICACIÓN RESULTADOS EVALUACIÓN	19 DE FEBRERO DE 2018
FECHA REMISIÓN COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTAS	20 DE FEBRERO DE 2018

Documentos soportes que debe anexar el proponente	JURÍDICOS: 1. ROTULACIÓN DEL SOBRE DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 2. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 3. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 4. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS). 5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT - 6. REGISTRO ÚNICO DE PROponentes (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS). 7. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT - 8. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL. 9. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 11. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 12. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 13. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 5 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 14. CERTIFICACIÓN BANCARIA. TÉCNICOS: 1. CARTA DE GARANTÍA ESTENDIDA. 2. CARTA TRAYECTORIA DE LA MARCA 3. CARTA MEJOR OFERTA ECONÓMICA 4. CARTA REFERENCIACIÓN CON CLÍNICAS U HOSPITALES RECONOCIDOS 5. CARTA MEJOR CALIDAD DE LOS BIENES OFERTADOS (TECNOLOGÍAS NUEVAS, Y MEJOR PRECISIÓN EN LA TOMA O TRATAMIENTO) ECONÓMICOS: 1. PRESENTAR SU OFERTA DE ACUERDO A LO RELACIONADO EN ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO EL . ADICIONALMENTE EN LA PROPUESTA DEBERÁ ALLEGAR EN FÍSICO SU OFERTA, DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL.
--	---

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
Jurídicos	CUMPLE O NO CUMPLE. PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS.
Técnicos	HABILITADO O NO HABILITADO. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN APORTADA QUE PERMITA ESTABLECER SI EL PRODUCTO OFERTADO CUMPLE CON LO SOLICITADO.
Económicos	SE TENDRÁ EN CUENTA LA MEJOR PROPUESTA ECONÓMICA CON RESPECTO AL PRECIO Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS FACTORES TÉCNICOS.

Criterios de Desempate	EN CASO DE PRESENTARSE EMPATE COMO RESULTADO DE LAS EVALUACIONES DESARROLLADAS A LAS PROPUESTAS PARTICIPANTES, ÉSTE SE RESOLVERÁ TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES CRITERIOS Y ORDEN: 1. ACEPTAR LA OFERTA PRESENTADA PRIMERO EN EL TIEMPO SEGÚN EL RADICADO ASIGNADO EN LA CENTRAL DE CORRESPONDENCIA.
-------------------------------	--

342

	INVITACIÓN A COTIZAR	CÓDIGO : AP-CT-F-04-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	VERSIÓN : 3
		PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA : 11/10/2017

INVITACIÓN A COTIZAR No. 020-2018

OBJETO A CONTRATAR	ADQUISICION TERMOMIGOMETROS PARA GARANTIZAR LAS CONDICIONES DE TEMPERATURA Y HUMEDAD DE LOS RECINTOS DE ALMACENAMIENTO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	--

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

Valor	20.420.000	No.	299
Rubro Presupuestal	MANTENIMIENTO DE LA ESE.	Fecha del CDP	05-02-2018

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	TRES (3) MESES
----------------------	---	---------------------------	----------------

FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS

Sitio de entrega	ALMACENES UBICADOS EN LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA ENTIDAD.
-------------------------	--

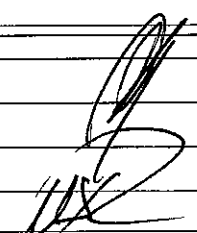
Forma de entrega	EN CONCORDANCIA A LOS REQUERIMIENTOS DE DESPACHO REALIZADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CONFORME A LOS ÍTEMS Y CANTIDADES REQUERIDOS POR LA ENTIDAD.
-------------------------	---

Garantías de exigibilidad	* DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS. CUANDO EVENTUALMENTE SE SURTAN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO PRORROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES AL CONTRATO INICIALMENTE CELEBRADO, LAS GARANTÍAS DEBERÁN SER AMPLIADAS EN SU COBERTURA EN TIEMPO Y EN VALOR, SEGÚN CORRESPONDA, DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.
----------------------------------	---

DATOS DE CONTACTO - DESARROLLO DEL PROCESO DE SELECCIÓN

Datos de contacto	CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL O ACLARACIÓN RESPECTO AL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN, FAVOR COMUNICARSE A: DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS Correo electrónico: comprasrednorte@gmail.com ; comprasrednorte3@gmail.com Teléfonos: 3499080 ext. 102 - 3012120144
--------------------------	---

APROBACIÓN

Firmas	Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:	LUIS ENRIQUE PÁEZ FALLA	
	Nombre y Firma Dirección de Contratación:	ÁLVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS	
	Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo (E):	ÁLVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS	
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ	

M. J. J.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Febrero 5 De 2018

CDP. No.

299

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.....: 231201080160000000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 312010801

NOMBRE RUBRO.....: MANTENIMIENTO ESE ✓

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 3,680,366,296.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 7,741,065,590.00

SALDO DE APROPIACION : 11,421,431,886.00

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:ADQUISICION DE TERMOHIGOMETROS PARA GARANTIZAR LAS
CONDICIONES TEMPERATURA Y HUMEDAD ALMACENAMIENTO

POR UN VALOR INICIAL DE : 20,420,000.00 ✓

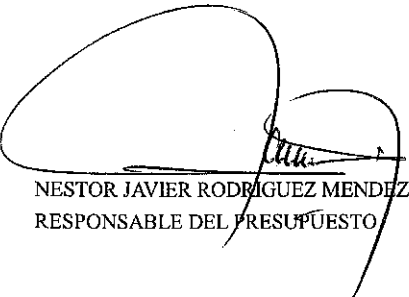
CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 20,420,000.00

VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 3,680,366,296.00
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.
DISPONIBILIDAD NETA : 7,720,645,590.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (180) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

☐ Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SOLICITUD DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO : AP-CT-F-01-04
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	VERSION : 4
		PAGINA : 1 DE 1
		FECHA : 11/10/2017

Fecha de Solicitud d/m/a	19/01/2018	Fecha de Recibido d/m/a	
--------------------------	------------	-------------------------	--

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre del Solicitante:	ROYER ALBERTO SUTANEME CORTÉS
Proceso:	Dirección Administrativa

OBJETO A CONTRATAR
Adquisición de termohigrometros para garantizar las condiciones de temperatura y humedad de los recintos de almacenamiento de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR
Con el fin de garantizar las condiciones de temperatura y humedad de los recintos de almacenamiento de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se hace necesario suscribir un contrato para la adquisición de termohigrometros.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR
--

Item	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
1	TERMOHIGROMETRO	50	Ud	17	Sensor Interno y Externo Sistema de Alarmas Medición de Máximos y Mínimos	10 Equipos para cada una de las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E	

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

REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR
1. Garantía extendida 2. Trayectoria de la marca 3. Mejor oferta económica 4. Referenciación con clínicas u hospitales reconocidos 5. Mejor calidad de los bienes ofertados (tecnologías nuevas, y mejor precisión en la toma o tratamiento)

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
GENERALES: 1. CUMPLIR CABALMENTE CON EL OBJETO DEL CONTRATO CON LA OPORTUNIDAD, CUBRIMIENTO, EFICACIA Y CALIDAD REQUERIDOS. 2. ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CONDICIONES OFRECIDAS EN LA OFERTA, EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO Y CUANDO A ELLO HUBIERA LUGAR EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN DEL MISMO, ASÍ COMO LOS DEMÁS OTROSÍ QUE SE REQUIERAN PARA EL DEBIDO DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL. 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO LA FACTURA 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. VELAR POR MANTENER EL BUEN NOMBRE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., OBRANDO DE MANERA HONESTA Y RESPONSABLE. 8. 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.
ESPECÍFICAS: 1. Entregar, instalar, capacitar y dejar en funcionamiento, los equipos objeto del proceso dentro de los plazos establecidos por el supervisor del contrato 2. Entregar junto con los equipos, los respectivos manuales sobre el cuidado, mantenimiento, planos electrónicos, manual de usuario y manual técnico en idioma español. 3. Documento mediante el cual se describa el protocolo de limpieza y desinfección, protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido. 4. Listado de accesorios y consumibles requeridos para el funcionamiento del equipo de acuerdo con la vida útil establecida por el fabricante. 5. Garantizar el mantenimiento preventivo de los equipos objeto del contrato y entregar cronograma de mantenimiento. 6. Realizar la hoja de vida de los equipos que ingresen a cada una de las unidades en el formato establecido por la subred Norte. 7. Entregar los siguientes documentos: Registro INVIMA y registro de importación si aplica. 8. Realizar la entrega del equipo en el almacén de cada una de las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., sin generar costos adicionales. 9. Las demás obligaciones que se generen de acuerdo a la naturaleza del contrato

Plazo estimado de ejecución del contrato (Indicar para cuanto tiempo)	3 MESES
---	---------

Firmas	Nombre y Firma del solicitante:	ROYER ALBERTO SUTANEME CORTÉS
	Nombre y Firma del Director que revisa:	YANET SOFIA RODRÍGUEZ LEGUIZAMÓN
	Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud (E):	ALVARO DE JESÚS GALVIS
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ

* Este campo es diligenciado por la Dirección receptora: ¿El bien o servicio solicitado se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones de la entidad? SI ☐ NO ☒

Observaciones:

208
24-01-18
11-43

 Ministerio de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	ANÁLISIS DE RIESGOS		CÓDIGO : AP-OT-F-02-03
			VERSIÓN : 3
			PÁGINA : 1 DE 1
			FECHA : 11/10/2017

CLASE DEL RIESGO GENERAL	TIPIFICACIÓN (EJEMPLOS PARA TIPIFICAR LOS RIESGOS GENERALES DE LA COLUMNA ANTERIOR)	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA								IMPACTO				ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN)	QUIÉN ASUME EL RIESGO				
		4				3				2							1			
		ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA	ALTA	MEDIA				ALTA	MEDIA	BAJA	
		Casilla de selección (Escoja solo una)								Casilla de selección (Escoja solo una)								Generación automática	Generación automática	Generación automática
Casilla de selección																		6	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE
OPERACIONAL:	En caso de no suscribirse el contrato se puede generar suspensión del servicio																			
REGULATORIO:	Incumplimiento en los requerimiento de dotación resolución 2003 de 2014	3								4								7	ALTO - MITIGARLO	CONTRATANTE Y CONTRATISTA
OPERACIONAL:	Demora en la prestación de los servicios por falta de disponibilidad de los equipos	2								4								6	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE
																		0		
																		0		
																		0		
																		0		
																		0		
																		0		
																		0		
																		0		
																		0		
																		0		
																		0		
																		0		
																		0		
																		0		

ELABORADO POR	
Firma:	
Nombre:	ROYER ALBERTO SUTANEME CORTÉS
Cargo:	GESTOR DE INGENIERÍA BIOMÉDICA
Fecha Elaboración d/m/a	19/01/2018