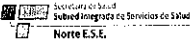


|                                                                                   |                                                     |  |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|------------------------|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

INVITACIÓN A COTIZAR No. 76-2018

|                           |                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBJETO A CONTRATAR</b> | SUMINISTRO DE TUBOS COLORIMETRICOS PARA ANÁLISIS DE IMPUREZAS EN CONTROL DE CALIDAD Y VALIDACIÓN DEL SISTEMA DE AIRE MEDICINAL EN LAS DIFERENTES UNIDADES 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    | TUBO COLORIMETRICO MONÓXIDO CARBONO 2/a  | UNIDAD           | 8        | PARA BOMBA MANUAL DE DETECCIÓN PUNTUAL DE GASES DRAGER ACCURO |
| 2    | TUBO COLORIMETRICO DÍÓXIDO AZUFRE 0,5/a  | UNIDAD           | 8        | PARA BOMBA MANUAL DE DETECCIÓN PUNTUAL DE GASES DRAGER ACCURO |
| 3    | TUBO COLORIMETRICO DÍÓXIDO CARBONO 100/a | UNIDAD           | 8        | PARA BOMBA MANUAL DE DETECCIÓN PUNTUAL DE GASES DRAGER ACCURO |
| 4    | TUBO COLORIMETRICO GASES NITROSOS 0,2/a  | UNIDAD           | 8        | PARA BOMBA MANUAL DE DETECCIÓN PUNTUAL DE GASES DRAGER ACCURO |

#### CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN

|                                                                                               |                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PUBLICACIÓN Y APERTURA EL PROCESO DE SELECCIÓN</b>                                         | 11/05/2018                                                                                                                                                                            |
| <b>CIERRE PRESENTACIÓN Y RECEPCIÓN DE PROPUESTAS</b>                                          | 16/05/2018 HORA DE CIERRE: 3:00 P.M.<br>LAS PROPUESTAS DEBERÁN PRESENTARSE EN LA CALLE 66 No. 15 - 41 PISO 1 OFICINA DE CORRESPONDENCIA, EN UN (1) ORIGINAL Y UN (1) MEDIO MAGNÉTICO. |
| <b>EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, FINANCIEROS, TÉCNICO Y ECONOMICO DE LAS PROPUESTAS</b>     | ENTRE EL 17/05/2018 Y EL 20/05/2018                                                                                                                                                   |
| <b>PUBLICACIÓN RESULTADOS EVALUACIONES</b>                                                    | 21/05/2018                                                                                                                                                                            |
| <b>OBSERVACIONES A LAS EVALUACIONES</b>                                                       | 22/05/2018 HASTA LAS 3:00 PM<br>SE PUEDEN HACER AL CORREO <a href="mailto:comprasrednorte1@gmail.com">comprasrednorte1@gmail.com</a>                                                  |
| <b>RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES DE LAS EVALUACIONES AL CORREO ELECTRONICO DEL PROPONENTE</b> | 23/05/2018                                                                                                                                                                            |
| <b>FECHA REMISIÓN COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTAS</b>                                  | 24/05/2018                                                                                                                                                                            |

|                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Documentos soportes que debe anexar el proponente</b> | <b>JURÍDICOS:</b><br>1. A) ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN (MODELO ANEXO NO. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED)<br>B) CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No 2 ENTREGADO POR LA SUBRED)<br>C) CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES ANEXO No 3 ENTREGADO POR LA SUBRED)<br>2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO NO. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED)<br>3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL ( EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS)<br>4. REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES ACTUALIZADO - RUP (VIGENCIA 2018, CON INFORMACIÓN DE CIERRE CONTABLE DEL AÑO 2017)<br>5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT<br>6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT<br>7. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL<br>8. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS<br>9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS<br>10. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS<br>11. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS<br>12. CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES<br>13. CERTIFICACIÓN BANCARIA<br><b>TÉCNICOS:</b><br>1. CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR REPRESENTANTE LEGAL MANIFESTANDO QUE LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS DEBEN ESTAR EN PERFECTAS CONDICIONES FÍSICAS Y SELLADOS HERMETICAMENTE.<br>2. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO INVIMA DE LOS ELEMENTOS OFERTADOS EN EL QUE EL PROPONENTE FIGURE COMO TITULAR.<br>3. ADJUNTAR FICHAS TÉCNICAS DE LOS ELEMENTOS A CONTRATAR.<br>4. CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL MANIFESTANDO QUE LA FECHA DE ENTREGA DE LOS ELEMENTOS NO EXCEDERÁ LOS 7 DÍAS CALENDARIO DESPUÉS DE LA SOLICITUD DE SUMINISTRO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.<br>5. CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL MANIFESTANDO QUE LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS CUENTAN CON FECHA DE VENCIMIENTO MAYOR A UN (1) AÑO POSTERIOR A LA ENTREGA DEL MISMO.<br><b>ECONÓMICOS:</b><br>PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA, VALOR TOTAL DEL 100% DE LOS ÍTEMS A CONTRATAR. LA CUAL DEBE CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS. LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO. |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### CRITERIOS DE EVALUACIÓN

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Jurídicos</b>  | FACTOR HABILITADOR: CUMPLE O NO CUMPLE CON LA PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Técnicos</b>   | FACTOR HABILITADOR: CUMPLE O NO CUMPLE CON LA PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS SOLICITADOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Económicos</b> | SE EVALUARÁN LAS PROPUESTAS QUE ESTÉN HABILITADAS JURÍDICA Y TÉCNICAMENTE.<br>SE EVALUARÁ QUE LA PROPUESTA ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA, VALOR TOTAL DEL 100% DE LOS ÍTEMS A CONTRATAR Y EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA. LA CUAL DEBE CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS.<br>LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA ÉSTA INVITACIÓN.<br>SE ACEPTARÁ LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE PARA LA INSTITUCIÓN Y QUE CUMPLA CON TODOS LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN. |

|                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                    |                                                                                          |                           |            |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------|
| <b>Criterios de Desempate</b>                                                  | 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:<br>1. ACEPTAR LA OFERTA PRESENTADA PRIMERO EN EL TIEMPO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                    |                                                                                          |                           |            |
| <b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                    |                                                                                          |                           |            |
| <b>Valor</b>                                                                   | \$ 7.651.224                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SIETE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE. | <table border="1"> <tr> <td><b>No.</b></td><td>965</td></tr> </table>                    | <b>No.</b>                | 965        |
| <b>No.</b>                                                                     | 965                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                                                                                          |                           |            |
| <b>Rubro Presupuestal</b>                                                      | MANTENIMIENTO EQUIPOS HOSPITALARIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    | <table border="1"> <tr> <td><b>Fecha del GDP</b></td><td>30/04/2018</td></tr> </table>   | <b>Fecha del GDP</b>      | 30/04/2018 |
| <b>Fecha del GDP</b>                                                           | 30/04/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                    |                                                                                          |                           |            |
| <b>CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO</b>                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                    |                                                                                          |                           |            |
| <b>Forma de pago</b>                                                           | 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                    | <table border="1"> <tr> <td><b>Plazo de ejecución</b></td><td>6 MESES</td></tr> </table> | <b>Plazo de ejecución</b> | 6 MESES    |
| <b>Plazo de ejecución</b>                                                      | 6 MESES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                    |                                                                                          |                           |            |
| <b>FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS</b>                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                    |                                                                                          |                           |            |
| <b>Sitio de entrega</b>                                                        | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                                                                                          |                           |            |
| <b>Forma de entrega</b>                                                        | PRESENCIAL EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y EN CONCORDANCIA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                    |                                                                                          |                           |            |
| <b>Garantías de exigibilidad</b>                                               | 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.<br>B) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES: 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 10% DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL O SUPERIOR AL PLAZO DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS. |                                                                                    |                                                                                          |                           |            |
| <b>APROBACIÓN</b>                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                    |                                                                                          |                           |            |
| <b>Firmas</b>                                                                  | Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA                                                            |                                                                                          |                           |            |
|                                                                                | Nombre y Firma Dirección de Contratación:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DR. ALVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS                                                 |                                                                                          |                           |            |
|                                                                                | Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo: ( E )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DR. ALVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS ( E )                                           |                                                                                          |                           |            |
|                                                                                | Nombre y Firma Gerente:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DRA. YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ                                                |                                                                                          |                           |            |

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Abril 30 De 2018

CDP. No.

965

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.....: 232103010000000000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 3210301

NOMBRE RUBRO.....: MANTENIMIENTO EQUIPOS HOSPITALARIOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 37,617,130.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 365,990,541.00

SALDO DE APROPIACION : 403,607,671.00

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

SUMINISTRO DE TUBOS COLORIMETRICOS PARA ANALISIS D  
E IMPUREZAS VALIDACION AIRE MEDICINAL SUBRED

POR UN VALOR INICIAL DE : 7,651,224.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 7,651,224.00

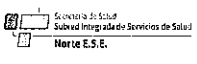
SIETE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE  
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 37,617,130.00  
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 358,339,317.00

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

  
NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ  
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

|                                                                                   |                                                                                   |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>SOLICITUD DE BIENES Y SERVICIOS</b>                                            | CODIGO : AP-CT-F-01-04 |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN | VERSION : 4            |
|                                                                                   |                                                                                   | PAGINA : 1 DE 1        |
|                                                                                   |                                                                                   | FECHA : 11/10/2017     |

|                          |            |                         |  |
|--------------------------|------------|-------------------------|--|
| Fecha de Solicitud d/m/a | 11/04/2018 | Fecha de Recibido d/m/a |  |
|--------------------------|------------|-------------------------|--|

**DATOS DEL SOLICITANTE**

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| Nombre del Solicitante: | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES |
| Proceso:                | Dirección Administrativa      |

**OBJETO A CONTRATAR**

SUMINISTRO DE TUBOS COLORIMETRICOS PARA ANÁLISIS DE IMPUREZAS EN CONTROL DE CALIDAD Y VALIDACIÓN DEL SISTEMA DE AIRE MEDICINAL EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

**JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR**

Con el fin llevar a cabo la certificación de BPM para el sistema de aire medicinal de la USS CSE, se hace necesario suscribir un contrato para el suministro de tubos colorimétricos para análisis de impurezas en control de calidad del sistema de aire medicinal en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

**DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR**

| Item | Nombre / Descripción                     | Cantidad | Unidad de medida | Promedio consumo mensual | Especificación Técnica                                        | Observación | *PAA |
|------|------------------------------------------|----------|------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------|------|
| 1    | Tubo Colorimétrico Monóxido Carbono 2/a  | 8        | UND              | 1                        | PARA BOMBA MANUAL DE DETECCIÓN PUNTUAL DE GASES DRAGER ACCURO |             |      |
| 2    | Tubo Colorimétrico Dióxido Azufre 0,5/a  | 8        | UND              | 1                        | PARA BOMBA MANUAL DE DETECCIÓN PUNTUAL DE GASES DRAGER ACCURO |             |      |
| 3    | Tubo Colorimétrico Dióxido Carbono 100/a | 8        | UND              | 1                        | PARA BOMBA MANUAL DE DETECCIÓN PUNTUAL DE GASES DRAGER ACCURO |             |      |
| 4    | Tubo Colorimétrico Gases Nitrosos 0,2/a  | 8        | UND              | 1                        | PARA BOMBA MANUAL DE DETECCIÓN PUNTUAL DE GASES DRAGER ACCURO |             |      |

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

**REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR**

- Los elementos suministrados deben estar en perfectas condiciones y sellados herméticamente.
- Todos los elementos que ingresen a la Subred Norte deben contar con registro sanitario (INVIMA)
- Los elementos deben contar con las fichas técnicas - adjuntar fichas técnicas
- El proveedor debe ser distribuidor directo y avalado por el Invima
- El proveedor debe enviar carta donde especifique fecha de entrega (carta de compromiso)
- Todos los elementos deben contar con fecha de vencimiento

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

**GENERALES:**

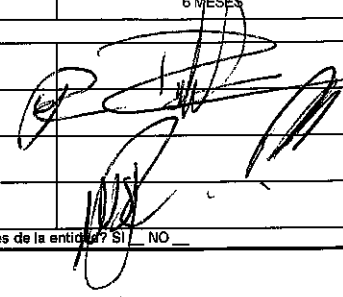
- CUMPLIR CABALMENTE CON EL OBJETO DEL CONTRATO CON LA OPORTUNIDAD, CUBRIMIENTO, EFICACIA Y CALIDAD REQUERIDOS.
- ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO.
- MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CONDICIONES OFRECIDAS EN LA OFERTA, EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD.
- 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.
- 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.
- 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.
- VELAR POR MANTENER EL BUEN NOMBRE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., OBRANDO DE MANERA HONESTA Y RESPONSABLE.
- 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.

783  
 20.04.18  
 11.20

**ESPECÍFICAS:**

1. Suministrar los elementos necesarios y de acuerdo a la necesidad de cada unidad, teniendo en cuenta las especificaciones requeridas
2. Suministrar tubos nuevos, no re manufacturados, ni repotenciados, de primera calidad de conformidad con las especificaciones técnicas solicitadas y tener garantía mínima de 12 meses por defectos de fabricación.
3. Reemplazar a sus expensas, a entera satisfacción de la Subred y sin costos alguno, tubos que resulten de mala calidad o con defectos de fabricación.
4. El contratista garantizará por 12 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.
5. Entregar los elementos solicitados por el supervisor del contrato en el almacén de la Subred Norte, máximo 10 días calendario después del envío de la solicitud de suministro.
6. Las demás obligaciones que se generan de acuerdo a la naturaleza del contrato

|                                                                       |         |
|-----------------------------------------------------------------------|---------|
| Plazo estimado de ejecución del contrato (Indicar para cuanto tiempo) | 6 MESES |
|-----------------------------------------------------------------------|---------|

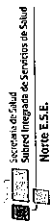
|        |                                                                            |                                  |                                                                                     |
|--------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 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:

# ANÁLISIS DE RIESGOS

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



|                          |                                                                                                  | #REF!                                  |       |      |       |      |       |                                        |       |      |       |      |       |                       |                                    |                           |      |       |      |      |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------|------|-------|------|-------|----------------------------------------|-------|------|-------|------|-------|-----------------------|------------------------------------|---------------------------|------|-------|------|------|
| 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                                      |       | 4    |       | 3    |       |                       |                                    |                           | 2    |       | 1    |      |
|                          |                                                                                                  | ALTA                                   | MEDIA | ALTA | MEDIA | ALTA | MEDIA | ALTA                                   | MEDIA | ALTA | MEDIA | ALTA | MEDIA |                       |                                    |                           | ALTA | MEDIA | BAJA | BAJA |
| Casilla de selección     | Casilla de diligenciamiento                                                                      | Casilla de selección (Escoga solo una) |       |      |       |      |       | Casilla de selección (Escoga solo una) |       |      |       |      |       | Generación automática | Generación automática              | Generación automática     |      |       |      |      |
| OPERACIONAL:             | En caso de no suscribirse el contrato se puede generar suspensión del servicio                   |                                        |       | 3    |       |      |       |                                        |       | 4    |       |      |       |                       | ALTO - MITIGARLO                   | CONTRATANTE Y CONTRATISTA |      |       |      |      |
| REGULATORIO:             | Incumplimiento en los requisitos de control de calidad exigidos en la resolución 4410 de 2009    |                                        |       | 3    |       |      |       |                                        |       | 4    |       |      |       |                       | ALTO - MITIGARLO                   | CONTRATANTE Y CONTRATISTA |      |       |      |      |
| REGULATORIO:             | Incumplimiento en los requisitos de validación de proceso exigidos en la resolución 4410 de 2010 |                                        |       | 3    |       |      |       |                                        |       | 4    |       |      |       |                       | ALTO - MITIGARLO                   | CONTRATANTE Y CONTRATISTA |      |       |      |      |
|                          |                                                                                                  |                                        |       |      |       |      |       |                                        |       |      |       |      | 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 11/04/2018