

	INVITACIÓN A COTIZAR		CÓDIGO : AP-CT-F-04-04
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN : 4
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 1 DE 2
	INVITACIÓN A COTIZAR No. 133-2018		FECHA : 12/06/2018

OBJETO A COTIZAR		SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO						
Item	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación
1	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML	A DEMANDA	BOLSA	3.000		
2	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 500 ML		BOLSA	80.000		
3	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 1000 ML		BOLSA	400		
4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 100 ML		BOLSA	16.000		
5	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 50 mL		BOLSA	200		
6	DEXTROSA 10% SOLUCION PARENTERAL 500 ML		BOLSA	1.000		
7	DEXTROSA 5% EN SOLUCION SOLUCION SALINA 500 ML		BOLSA	80		
8	DEXTROSA 5% SOLUCION PARENTERAL 500 ML		BOLSA	4.000		
9	DEXTROSA 50% SOLUCION PARENTERAL 500 ML		BOLSA	80		
10	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 1000 ML		BOLSA	400		
11	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 3000 ML		BOLSA	240		
12	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 500 ML		BOLSA	38.000		
13	MANITOL 20% 500 ML SOLUCION PARENTERAL		BOLSA	80		
14	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 250 ML		BOLSA	1.000		
15	SOLUCION PARA IRRIGACION UROLOGICA GLICINA 1.5% BOLSA X 300ML		BOLSA	480		
16	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION BOLSA 3000 ML		BOLSA	240		
17	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.5% 2000 ML		BOLSA	60		
18	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 4.25 % 2000 ML		BOLSA	20		
CRONOGRAMA DE ENTREGA						
PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN			02 DE AGOSTO DE 2018			
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS			Fecha 08 DE AGOSTO DE 2018 Hora: 11:00 AM Lugar: Calle 66 No 15 - 41 Piso 1 - Oficina de Correspondencia Se debe entregar Propuesta una (1) Original.			
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS Calle 66 No 15 - 41 Piso 3 - Dirección de Contratación Compras			08 DE AGOSTO DE 2018 A LAS 11:10 AM			
EVALUACIÓN CRITERIOS JURIDICOS, TÉCNICOS Y ECONOMICOS			08 DE AGOSTO DE 2018 AL 10 DE AGOSTO ANTES DE LAS 2:30 AM			
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES			11 DE AGOSTO DE 2018			
FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA			DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES			
*Nota: Todas las observaciones y/o aclaraciones se pueden dirigir al correo electrónico comprasrednorte4@gmail.com						
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 - RUP (DEL 2018 CON INFORMACIÓN FINANCIERA DEL AÑO 2017) 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 - FOLCÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 12. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PENOSERÍA 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.4 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 14. CERTIFICACIÓN BANCARIA. FINANCIEROS: 1. BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS DEBIDAMENTE DISCRIMINADOS CON FECHA DE CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2017. 2. FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR PÚBLICO Y/O REVISOR FISCAL QUE FIRMAN EL BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS APORTADO. TÉCNICOS: 1. REGISTRO SANITARIO EXPEDIDO POR EL INVIMA. EN CASO DE VENCIMIENTO DENTRO DE LOS SIGUIENTES NOVENTA (90) DÍAS DEBERÁ PRESENTARSE EL DOCUMENTO QUE SOPORTE EL TRÁMITE DE RENOVACIÓN DEL MISMO. 2. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA VIGENTE. APLICA PARA LOS PROPONENTES FABRICANTES. 3. CARTA DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO EXPEDIDO POR EL LABORATORIO DEL QUE OFRECE LOS PRODUCTOS. APLICA PARA DISTRIBUIDORES MAYORISTAS. ECONÓMICOS: 1. PRESENTAR SU OFERTA MEDIANTE EL DILIGENCIAMIENTO DEL DOCUMENTO DENOMINADO ANEXO No. 1 (ARCHIVO EN FORMATO EXCEL).ADICIONAL EL OFERENTE DEBE PRESENTAR SU OFERTA EN FÍSICO Y FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL. 2.LAS OFERTAS DEBERÁN AJUSTARSE A LAS CANTIDADES SEÑALADAS ANEXO N° 01 DEBIDAMENTE TOTALIZADO 3.EL OFERENTE DEBERÁ COTIZAR EL 100% DE LOS INSUMOS REQUERIDOS EN LA INVITACIÓN.						
CRITERIOS DE EVALUACIÓN						
Formulario	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS					
Formulario	1. CUMPLE O NO CUMPLE. PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS 2. CUMPLE O NO CUMPLE. PARA QUE LA PROPUESTA SEA ACEPTADA DEBERÁ CUMPLIR CON DOS (2) DE LOS TRES (3) FACTORES EVALUADOS. A) ÍNDICE DE LIQUIDEZ: MAYOR O IGUAL A UNO PUNTO CINCO (1,5). CALCULADO ASÍ: ÍNDICE DE LIQUIDEZ = ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE. B) ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO: DEBERÁ ACREDITAR UN NIVEL DE ENDEUDAMIENTO, MENOR O IGUAL A CERO PUNTO SESENTA (0,60), CALCULADO ASÍ: ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL. C) CAPITAL DE TRABAJO: DEBERÁ SER MAYOR O IGUAL AL 100% DEL PRESUPUESTO ASIGADO PARA ESTE PROCESO. ESTE FACTOR SE CALCULARÁ DE LA SIGUIENTE MANERA: 1. CAPITAL DE TRABAJO = ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE.					
Técnico	CUMPLE O NO CUMPLE. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN APORTADA QUE PERMITA ESTABLECER SI EL PRODUCTO OFERTADO CUMPLE CON LO SOLICITADO.					
Económico	SE TENDRÁ EN CUENTA LA MEJOR PROPUESTA ECONÓMICA CON RESPECTO AL PRECIO Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS FACTORES JURÍDICOS Y TÉCNICOS.					

4322

Item	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	No. Registro Sanitario INVIMA	OFERTA ECONÓMICA				
						Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	Valor Unitario	Valor IVA	Valor Total Unitario	Valor Total
1	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML	BOLSA	3.000						\$ -	\$ -
2	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	BOLSA	80.000						\$ -	\$ -
3	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	BOLSA	400						\$ -	\$ -
4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 100 ML	BOLSA	16.000						\$ -	\$ -
5	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 50 ML	BOLSA	200						\$ -	\$ -
6	DEXTROSA 10% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	BOLSA	1.000						\$ -	\$ -
7	DEXTROSA 5% EN SOLUCION SOLUCION SALINA 500 ML	BOLSA	80						\$ -	\$ -
8	DEXTROSA 5% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	BOLSA	4.000						\$ -	\$ -
9	DEXTROSA 50% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	BOLSA	80						\$ -	\$ -
10	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	BOLSA	400						\$ -	\$ -
11	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 3000 ML	BOLSA	240						\$ -	\$ -
12	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 500 ML	BOLSA	38.000						\$ -	\$ -
13	MANITOL 20% 500 ML SOLUCION PARENTERAL	BOLSA	80						\$ -	\$ -
14	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 250 ML	BOLSA	1.000						\$ -	\$ -
15	SOLUCION PARA IRRIEGACION UROLOGICA GLUCINA 1.5% BOLSA X 500ML	BOLSA	480						\$ -	\$ -
16	AGUA ESTERIL PARA IRRIEGACION BOLSA 3000 ML	BOLSA	240						\$ -	\$ -
17	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.5% 2000 ML	BOLSA	60						\$ -	\$ -
18	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 4.25 % 2000 ML	BOLSA	20						\$ -	\$ -
VALOR TOTAL									\$ -	\$ -

Firma Representante Legal Empresa proponente
Nombre Representante Legal Empresa proponente
Nombre Empresa proponente
Número NIT Empresa proponente

ANEXO No. 2
ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
Dirección de Contratación - Compras
Calle 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, piso 1 Correspondencia
comprasrednorte@gmail.com; comprasrednorte4@gmail.com
Bogotá D.C.

Referencia: PROCESO DE SELECCIÓN INVITACIÓN A COTIZAR N° 133-2018 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Documento: ORIGINAL No. FOLIOS _____

Anexos: _____ folios, Medios Magnéticos _____

Proponente: Nombre de la Persona Natural, Jurídica, Consorcio o Unión Temporal.
Representante Legal:
Dirección:
Teléfono:
Fax:
Correo electrónico:

ANEXO No. 3
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

(Ciudad) (fecha)

Señores

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

Dirección de Contratación - Compras

comprasrednorte@gmail.com, comprasrednorte4@gmail.com.

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

Bogotá D.C.

El suscrito _____ en calidad de Representante Legal de la empresa _____, de acuerdo lo establecido en el proceso de selección **PROCESO DE INVITACIÓN A COTIZAR N° 133-2018 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**

Hacemos la siguiente propuesta y declaramos así mismo:

1. Que ésta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a quien suscribe ésta carta.
2. Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
3. Que conocemos la información general y demás documentos de la Invitación a Cotizar y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.

Así mismo declaro que:

1. No nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley.
2. Que aceptamos las condiciones de pago de acuerdo con lo estipulado en las condiciones descritas en la Invitación.
3. Que la oferta tiene un valor total de _____.
4. Que la presente propuesta se presenta en _____ folios.
5. Que esta oferta tiene una vigencia de _____.
6. Que el contrato que llegase a celebrar en caso de adjudicación será firmado por el Representante Legal o quien haga sus veces.

Atentamente

(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. 4
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

(Ciudad) (fecha)

Señores

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

Dirección de Contratación - Compras

comprasrednorte@gmail.com, comprasrednorte4@gmail.com.

Calle 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, piso 3 Correspondencia

Bogotá D.C.

Referencia: PROCESO DE PROCESO DE SELECCIÓN INVITACIÓN A COTIZAR N° 133-2018 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

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. 5
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PAGO APORTES

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 a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laboral (ARL), Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

FIRMA

Nombre de Quien Firma
Cédula de Ciudadanía No.
En Calidad de

Ciudad y fecha _____

Nota: la presente certificación debe ser firmada por el Representante Legal de la Empresa o por el Revisor Fiscal, en caso que la empresa tenga ese cargo y se enuncie en la respectiva cámara de comercio.

En caso que la empresa tenga menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.

FECHA DE EXPEDICIÓN: Julio 25 De 2018

CDP. No. 1556

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

COPIA

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE APROPIACION:

DEPENDENCIA : T01 GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO RUBRO.....: 232102010100000000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 321020101

NOMBRE RUBRO.....: MEDICAMENTOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 943,164,967.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 1,226,739,310.00

SALDO DE APROPIACION : 2,169,904,277.00

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 LIQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIEN
 TES DE LA SUBRED

POR UN VALOR INICIAL DE : 204,735,240.00

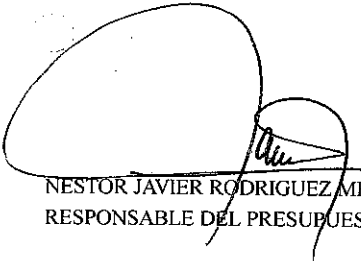
CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 204,735,240.00

DOSCIENTOS CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 943,164,967.00
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.
DISPONIBILIDAD NETA : 1,022,004,070.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (160) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.



NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

Subred Norte E.S.E. Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO : AP-CT-F-01-05 VERSIÓN : 5 PÁGINA : 1 DE 2 FECHA : 12/06/2018			
Fecha de Solicitud D/M/A		2018/07/18		Fecha de Recibo D/M/A			
DATOS DEL SOLICITANTE							
Nombre del Solicitante		GLORIA ANDREA PANESO RODRIGUEZ					
Proceso		DIRECCION ADMINISTRATIVA					
Correo Electrónico y Teléfono		contratosmdtosymdax@subrednorte.gov.co cel-3003238050					
PAA		PROYECTO		SUPERVISOR DEL CONTRATO FÉRIL O CARGO			
		DIRECCION ADMINISTRATIVA					
OBJETO A CONTRATAR							
SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Se realiza solicitud a fin de dar cumplimiento a las necesidades terapéuticas para garantizar la vida y atención de los pacientes atendidos en cada una de las sedes asistenciales de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Ítem	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
1	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML	A DEMANDA	BOLSA	3000			
2	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	A DEMANDA	BOLSA	80000			
3	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	A DEMANDA	BOLSA	400			
4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 100 ML	A DEMANDA	BOLSA	16000			
5	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 50 mL	A DEMANDA	BOLSA	200			
6	DEXTROSA 10% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	A DEMANDA	BOLSA	1000			
7	DEXTROSA 5% EN SOLUCION SOLUCION SALINA 500 ML	A DEMANDA	BOLSA	80			
8	DEXTROSA 5% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	A DEMANDA	BOLSA	4000			
9	DEXTROSA 50% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	A DEMANDA	BOLSA	80			
10	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	A DEMANDA	BOLSA	400			
11	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 3000 ML	A DEMANDA	BOLSA	240			
12	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 500 ML	A DEMANDA	BOLSA	38000			
13	MANITOL 20% 500 ML SOLUCION PARENTERAL	A DEMANDA	BOLSA	80			
14	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 250 ML	A DEMANDA	BOLSA	1000			
15	UROLOGICA GLICINA 1.5% BOLSA X 300ML	A DEMANDA	BOLSA	480			
16	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION BOLSA 3000 ML	A DEMANDA	BOLSA	240			
17	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.5% 2000 ML	A DEMANDA	BOLSA	60			
18	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 4.25 % 2000 ML	A DEMANDA	BOLSA	20			
¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI NO							
REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR							
1-Se deba garantizar que los productos ofertados cuenten con Registro Invima, en caso de vencimiento dentro de los siguientes 90 días deba presentarse el tramite de renovacion del mismo. 2-Los fabricantes de medicamentos deberan presentar certificado de Buenas Practicas de Manufactura Vigente. 3-Se deberan presentar los documentos técnicos que permitan verificar el funcionamiento legal del establecimiento acorde con su naturaleza. 4-Para distribuidores deberan presentar cartas de distribuidor autorizado por el laboratorio que ofrece los productos. 5- Los items ofertados deberan corresponder a los principios activos, concentraciones, formas farmaceuticas y presentaciones solicitadas, se calificaran como NO HABILITADOS, las SUSTITUCIONES que a modo propio realice el oferente a los items, en caso de suceder esta sustitucion el oferente en caso de ser habilitado deba cumplir con el item solicitado. 6-El oferente deba remitir la informacion técnica acorde con la matriz suministrada durante el proceso en medio magnetico la informacion de REGISTRO INVIMA, FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO Y CUM en una estructura valida que permita la verificación por medio del aplicativo COMPROBACION DE CUM del INVIMA. los items que no permitan esta verificación serán calificados como NO HABILITADOS 9- Se deba presentar constancia de inscripción a la Red Nacional de Farmacovigilancia							
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA							
TÉCNICOS		ECONÓMICOS		OTROS		CUALES:	

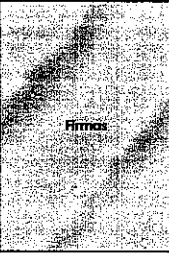
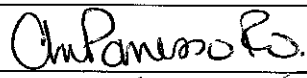
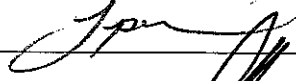
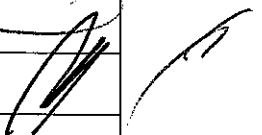
1395
24-07-18
8:30 am

SE REQUIERE VISITA TÉCNICA				
SI		NO		
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 Extrac contractual	Póliza Provisión de Repuestos, Accesorios y Correcto Funcionamiento de Equipos
ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS				
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				CÓDIGO : AP-CT-F-01-05 VERSIÓN : 5 PÁGINA : 2 DE 2 FECHA : 12/06/2018
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA				
GENERALES:				
1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. 2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA, EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS. 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. 6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. 7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS S PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN. 9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS. 10. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.				
ESPECÍFICAS:				
1) Realizar las entregas en los sitios y horarios establecidos por el supervisor del contrato. 2) Los medicamentos solicitados deberán ser dispensados dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud efectuada por la Subred Norte. Sin embargo el supervisor podrá establecer un listado de aquellos medicamentos que pueden ser considerados urgentes vitales los cuales deben ser entregados en un periodo máximo de seis (6) horas, sin importar su nivel de rotación. 3) El oferente debera garantizar la suficiencia de los ítems ofertados, a fin de dar cumplimiento al contrato 4) El oferente entregara las fichas tecnicas de los medicamentos con informacion relevante, especialmente la relacionada con las condiciones de almacenamiento y estabilidad. 5) El contratista se compromete a cambiar los medicamentos cuya fecha de expiración sea igual o menor a tres, (3) meses, una vez haya sido notificado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de notificación, aun cuando los contratos celebrados con la ESE cumplan su vigencia y/o vencimiento. 6) Los productos deben cumplir con las especificaciones de las farmacopeas oficiales y demás disposiciones vigentes del Ministerio de la Protección Social. Así mismo, deben garantizar la seguridad, calidad, eficacia y estabilidad durante todo el periodo de vida útil. Si el producto no es oficial en ninguna farmacopea, se deben indicar las especificaciones del fabricante para materia prima y producto terminado, así como las técnicas de análisis. 7) Suministrar los medicamentos objeto de este contrato para los cuales se establece que la fecha de vencimiento de los medicamentos no podrán ser inferior a un año (1) ó el 75% de la vida útil, al momento de la recepción técnica del insumo en la institución, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas para el producto por el fabricante quien debe asegurarias hasta entregar los medicamentos en la ESE, si es a través de un distribuidor, este debe garantizar las mismas condiciones de almacenamiento 8) Realizar la reposición de los medicamentos que resultaren deteriorados en el transporte de los mismos, o con defectos de calidad, empaque o conservación, de cuyo reporte le haga el Hospital-Servicios farmacéuticos hasta setenta y dos (72) horas siguientes a la recepción del producto, debiendo proceder a dicha reposición dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes al mismo. En caso de urgencias vitales, el cambio deberá ser de manera inmediata. 9) El contratista no podrá negarse a entregar los medicamentos aduciendo motivos de empaque o presentación de los mismos, además no podrá retrasar o cancelar las entregas por motivos de producción, baja oferta, baja demanda, escasez en el mercado, trámites aduaneros y/o de importación, licencias, vacaciones colectivas o variaciones en el precio de la oferta. En caso de fuerza mayor o caso fortuito que impida la entrega de los medicamentos, el proveedor deberá realizar todas las gestiones necesarias para la concesión y entrega del medicamento a la Subred. 10) Garantizar que los medicamentos entregados estén marcados con el respectivo registro sanitario, lote, fecha de vencimiento, vía de administración, concentración y nombre del principio activo en el empaque primario y secundario de acuerdo a lo estipulado en el decreto 677 de abril de 1995. 11) Los medicamentos ofrecidos deben ser fabricados de conformidad con los requisitos exigidos en las Buenas Prácticas de manufactura y control de calidad y las normas legales y reglamentarias vigentes en la materia. Los productos importados deben cumplir con las normas de los artículos 72, 73 y 74 del Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud.				

12) Relacionar en la factura, el Código Único de Medicamento (CUM) asignado por el Invima por cada uno de los ítems ofrecidos, garantizando el respectivo expediente y consecutivo.

13) Todo producto deberá facturarse por unidad al costo de la propuesta presentada. En caso de cambios debido a regulación de precios, el contratista deberá informar y solicitar las modificaciones pertinentes a partir de la fecha de expedición de la norma y este cambio deberá ser reflejado en la factura correspondiente.

14) La subred Norte se abstendrá de solicitar medicamentos que hayan sido reportados ante el INVIMA por posibles fallos terapéuticos, efectos o reacciones adversas o defectos en la calidad del mismo, todo protocolizado dentro del Programa Nacional de Farmacovigilancia.

PLAZO ESTIMADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (en días o meses)			
2 MESES			
CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA			
1. Cuando las condiciones técnicas, económicas, financieras y legales de la propuesta no la 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 término. 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.			
	Nombre y Firma del solicitante:	GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ	
	Firma del Director de la Oficina de Contratación :	YANETH SOFIA RODRIGUEZ L.	
	Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud:	ALVARO DE JESUS GALVIS (e)	
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ	
Observaciones:			

**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 ALTA	2 MEDIA	1 BAJA	4 ALTA	3 MEDIA ALTA	2 MEDIA	1 BAJA								
Casilla de selección	Casilla de diligenciamiento																
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												0	Generación automática	Generación automática	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		3						3				6	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 refinanciaciones entre otros	4							4						TRATANTE Y CONTRATANTE	Respaldo las operaciones presupuestales con los debidos certificados	
REGULATORIO:	Derivados de los cambios regulatorios o reglamentarios que afectan la ejecución económica del contrato		3								2		5	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Análisis del mercado cambiario de la moneda extranjera	
DE LA NATURALEZA:	Son los eventos naturales previstos 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			1					4				5	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Acatar las recomendaciones que emitan las entidades encargadas	
AMBIENTALES:	Son los derivados de las obligaciones legales o reglamentarias de carácter ambiental, así como las licencias planes de manejo o permisos y autorizaciones ambientales incluyendo tasas retributivas y compensatorias, obligaciones de mitigación, tareas de monitoreo y control, entre otras	4									2		6	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	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.		3						3				6	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Acatar las recomendaciones que emiten las entidades y áreas recomendadas	
													0				
													0				
													0				

[illegible]