



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

CONTRATACIÓN DIRECTA

INVITACIÓN A COTIZAR 37-2017 INFERIOR 0.15% DEL PRESUPUESTO ANUAL APROBADO POR EL CONFIS

Se informa a los interesados que se da apertura a proceso de selección mediante el mecanismo de contratación directa – INVITACIÓN A COTIZAR: Contrato cuya cuantía no supera el 0.15% del presupuesto inicial de la entidad para la presente vigencia, con el fin de atender las necesidades de la entidad para la prestación de sus servicios:

Objeto a contratar: INSUMOS DESTINADOS AL SERVICIO DEL LACTARIO (LICUADORA, PESA DE ALIMENTOS, BASCULA, TALLIMETRO, ADIPOMETRO Y DINAMOMETRO) NECESARIOS PARA LA PREPARACIÓN DE FORMULAS INFANTILES Y EL SERVICIO DE NUTRICIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LAS VALORACIONES NUTRICIONALES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED NORTE E.S.E.

Descripción:

Ítem	Nombre / Descripción	Cantidad	Observación
1	LICUADORA SEMIINDUSTRIAL	1	Capacidad 5 litros
2	PESA DE ALIMENTOS DIGITAL	3	Capacidad 1000 grs.
3	BASCULA CON ANALIZADOR CORPORAL	1	
4	TALLIMETRO PORTATIL	3	
5	ADIPOMETRO SLIM GUIDE	3	
6	DINAMOMETRO DE MANO	3	

Certificado de Disponibilidad Presupuestal: Certificado No. 2833 del 29 de Noviembre de 2017. Rubro: Materiales y Suministros.

Valor Certificado de Disponibilidad Presupuestal: Cinco millones seiscientos sesenta y dos mil setecientos setenta y cuatro pesos M/cte. (\$5.662.774) presupuesto que soporta ésta invitación.

Forma de Pago: Noventa (90) días calendario, una vez presentada la factura junto con el certificado de recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y demás documentos requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Tiempo inicial del Contrato: Un (1) Mes.

Ventanilla de Correspondencia: Cra. 6 A No. 119B-14
Sede Administrativa: Calle 66 No. 15-41
Tel.: 6583030/ 3499080
www.subrednorte.gov.co
Info: Línea 195

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

[Firma manuscrita]
2520



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E S E

Plazo máximo para entrega de cotizaciones u ofertas: 11 de diciembre de 2017. Hora de cierre: 3:00pm. Las cotizaciones deben presentarse en físico (junto con la documentación técnica evaluable) en la Sede Administrativa, ubicada en la calle 66 No 15-41 piso 3 Oficina de Correspondencia.

Evaluación técnica y económica y publicación de resultados: 13 de diciembre de 2017.

Aceptación de propuesta: 13 de diciembre de 2017.

Aspectos a Evaluar – Técnicos (Habilitado – No habilitado)

1. Cumplimiento de la descripción y especificaciones técnicas de los productos.
2. Presentar ficha técnica de los productos.
3. Para distribuidores mayoristas deberán presentar cartas de distribuidor autorizado por el proveedor que ofrece los productos.

Requerimientos Jurídicos: En caso de ser seleccionado, el oferente debe presentar para efectos de elaboración del contrato los siguientes requisitos:

Compromiso anticorrupción
Certificado de existencia y representación legal (Expedición No mayor a 90 días)
Fotocopia del registro único tributario – RUT
Fotocopia del registro de identificación tributaria – RIT
Fotocopia documento de identidad del representante legal
Certificado Antecedentes Disciplinarios - Procuraduría General de la Nación de la Empresa y el Representante Legal (No mayor a 30 días)
Certificación bancaria
Certificado Antecedentes - Contraloría General de la República de la Empresa y del Representante legal (No mayor a 30 días).
Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la Personería de Bogotá del Representante Legal (No mayor a 30 días).
Certificación de no encontrarse incurso en régimen de inhabilidades e incompatibilidades.
Certificación de cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social y parafiscales últimos seis (6) meses. Dicha certificación debe ser firmada por el Contador o Revisor Fiscal y se debe anexar copia de la cedula de ciudadanía y tarjeta profesional del Contador o Revisor Fiscal quien firme la certificación.

Ventanilla de Correspondencia: Cra. 6 A No. 119B-14

Sede Administrativa: Calle 66 No. 15-41

Tel.: 6583030/ 3499080

www.subrednorte.gov.co

Info: Línea 195

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

Garantías: De seriedad de la oferta: Para las ofertas cuya cuantía sea igual o superior a 150 SMLMV el oferente deberá constituir esta garantía, para precaver los perjuicios que se presentan en caso de que el seleccionado no se allane a la celebración del respectivo contrato. Su cuantía corresponderá a la que en cada caso se determine, la cual no podrá ser inferior al diez (10%) del monto de la propuesta y tendrá una duración igual a la del plazo máximo previsto para la aceptación o suscripción del contrato. No obstante lo anterior, cuando la entidad lo encuentre justificado y acorde a la naturaleza del contrato podrá exigir para cuantías inferiores, la póliza de seriedad de la oferta.

Obligaciones del Contratista - Generales

1. Cumplir cabalmente con el objeto del contrato con la oportunidad, cubrimiento, eficacia y calidad requeridos.
2. Abstenerse de realizar cualquier cambio en las condiciones iniciales del contrato sin previo visto bueno del supervisor del mismo.
3. Mantener durante la vigencia del contrato las mismas condiciones ofrecidas en la oferta, en términos de calidad, precio, características especiales y disponibilidad.
4. Suscribir el contrato y cuando a ello hubiera lugar el acta de inicio de ejecución del mismo, así como los demás otrosí que se requieran para el debido desarrollo del objeto contractual.
5. Presentar ante el supervisor del contrato para la generación de la certificación de cumplimiento la factura y certificación de pago de aportes parafiscales o documento equivalente suscrito por el representante legal, revisor fiscal o quien haga sus veces, dentro de los plazos establecidos.
6. Presentar ante la dirección financiera (central de cuentas por pagar) de la subred norte ese, la certificación de cumplimiento, la factura y soportes respectivos para su correspondiente radicación.
7. Velar por mantener el buen nombre de la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E., obrando de manera honesta y responsable.
8. Notificar a la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E. de cualquier inconveniente que impida la debida ejecución del contrato ya sea que provenga de causas externas o de su propia organización, con el fin de tomar los correctivos del caso para garantizar la óptima prestación del servicio.



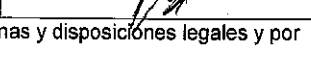
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

Obligaciones del Contratista – Específicas

1. Garantizar el despacho de los productos por la subred en el lugar, cantidad, calidad y oportunidad, según la programación o requerimientos generados por el supervisor del contrato.
2. Velar por la adecuada entrega en condiciones tales como que los empaques sean originales de fábrica, con las etiquetas o rótulos íntegros, perfectamente legibles, que no se haga en envases deteriorados, con defectos de fábrica.
3. Garantizar que el tipo de material y calidad del empaque sean los adecuados para proteger los productos así como para su transporte y almacenamiento estas condiciones serán requisito para su entrega y recepción a satisfacción.
4. Garantizar que se realice la reposición de los productos que resultaren deteriorados en el transporte de los mismos, o con defectos de calidad, empaque dentro de las 24 horas posteriores a la notificación, de cuyo reporte le haga la subred.
5. Entrega de garantía de los productos.


YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ
Gerente

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

FUNCIONARIO / CONTRATISTA	NOMBRE	ÁREA	FIRMA
PROYECTADO POR:	Andrés Mauricio Mojica Alava	Profesional Dirección de Contratación –Compras	
REVISADO POR:	Luis Enrique Páez Falla	Profesional Especializado Dirección de Contratación	
APROBADO POR:	Dr. Álvaro Galvis	Director de contratación	
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para firma de la Gerente			

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Noviembre 29 De 2017

CDP. No. 2833

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.....: 1000013120100000000000010

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 3120110

NOMBRE RUBRO.....: MATERIALES Y SUMINISTROS

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 35,183,397.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 275,451,739.00

SALDO DE APROPIACION : 310,635,136.00

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:INSUMOS DESTINADOS AL SERVICIO DE LACTANCIA NECESA
RIOS PARA LA PREPARACION DE FORMULAS INFANTILES NU

POR UN VALOR INICIAL DE : 5,662,774.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 5,662,774.00

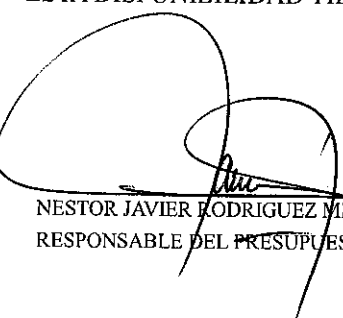
CINCO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 35,183,397.00

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 269,788,965.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (32) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

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

Fecha de Solicitud d/m/a Nov. 09 de 2017

Fecha de Recibido d/m/a

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre del Solicitante: ANGELA MARIA CABAL PEREZ
 Proceso: NUTRICION

OBJETO A CONTRATAR

SUMINISTRO DE INSUMOS DISCRIMINADOS DESTINADOS AL SERVICIO DEL LACTARIO NECESARIOS PARA LA PREPARACION DE FÓRMULAS INFANTILES Y EL SERVICIO DE NUTRICION PARA LA REALIZACION DE LAS VALORACIONES NUTRICIONALES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED DE SERVICIOS DE SALUD NORTE

JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR

SE REQUIERE LA ADQUISICION DE LOS INSUMOS A CONTINUACION DISCRIMINADOS PARA EL AREA DE LACTARIO CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ADECUADA Y SEGURA PREPARACION DE FORMULAS INFANTILES PARA LOS SERVICIOS DE PEDIATRIA Y UCI NEONATAL, Y LOS EQUIPOS PARA LA TOMA DE MEDIDAS CORPORALES PARA REALIZAR LA VALORACION NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED NORTE, CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS DE HABILITACION Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR

Item	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
	LICUADORA SEMIINDUSTRIAL	1	UNI.			Capacidad 5 litros	
	PESA DE ALIMENTOS DIGITAL	3	UNI.			Capacidad 1.000 grs	
	BASCUA CON ANALIZADOR CORPORAL	1	UNI.				
	TALLIMETRO PORTATIL	3	UNI.				
	ADIPOMETRO SLIM GUIDE	3	UNI.				
	DINAMOMETRO DE MANO	3	UNI.				

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

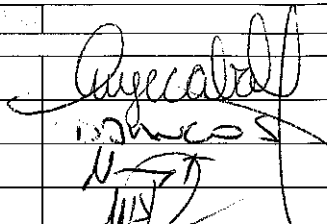
REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TECNICAS Y OBSERVACIONES DE LOS PRODUCTOS. PRESENTAR FICHA TECNICA DE LOS PRODUCTOS, PARA DISTRIBUIDORES MAYORISTAS DEBERAN PRESENTAR CARTAS DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO POR EL PROVEEDOR QUE OFRECE LOS PRODUCTOS. EL OFERENTE DEBERA PRESENTAR LAS SUBSANACIONES DESDE EL PUNTO DE VISTA JURIDICO, TECNICO Y FINANCIERO A LAS QUE HUBIERA LUGAR.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

GENERALES:
 1. GARANTIZAR EL DESPACHO DE LOS PRODUCTOS POR LA SUBRED EN EL LUGAR, CANTIDAD, CALIDAD Y OPORTUNIDAD, SEGÚN LA PROGRAMACIÓN O REQUERIMIENTOS GENERADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 2. VELAR POR LA ADECUADA ENTREGA EN CONDICIONES TALES COMO QUE LOS EMPAQUES SEAN ORIGINALES DE FÁBRICA, CON LAS ETIQUETAS O RÓTULOS ÍNTEGROS, PERFECTAMENTE LEGIBLES, QUE NO SE HAGA EN ENVASES DETERIORADOS, CON DEFECTOS DE FÁBRICA. 3. GARANTIZAR QUE EL TIPO DE MATERIAL Y CALIDAD DEL EMPAQUE SEAN LOS ADECUADOS PARA PROTEGER LOS PRODUCTOS ASÍ COMO PARA SU TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO ESTAS CONDICIONES SERÁN REQUISITO PARA SU ENTREGA Y RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN. 5. GARANTIZAR QUE SE REALICE LA REPOSICIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE RESULTAREN DETERIORADOS EN EL TRANSPORTE DE LOS MISMOS, O CON DEFECTOS DE CALIDAD, EMPAQUE DENTRO DE LAS 24 HORAS POSTERIORES A LA NOTIFICACIÓN, DE CUYO REPORTE LE HAGA LA SUBRED. 6. MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CONDICIONES DE LOS PRODUCTOS OFRECIDOS EN LA OFERTA, EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 2. CUMPLIR CABALMENTE CON EL OBJETO DEL CONTRATO CON LA OPORTUNIDAD, CUBRIMIENTO, EFICACIA Y CALIDAD REQUERIDOS. 3. ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 4. MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CONDICIONES OFRECIDAS EN LA OFERTA, EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 5. 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. 6. 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. 7. 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. 8. VELAR POR MANTENER EL BUEN NOMBRE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., OBRANDO DE MANERA HONESTA Y RESPONSABLE. 9. 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.

Plazo estimado de ejecución del contrato (indicar para cuanto tiempo)

Firmas	Nombre y Firma del solicitante:	ANGELA MARIA CABAL PEREZ	
	Nombre y Firma del Director que revisa:	DANIEL BLANCO SANTAMARIA	
	Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ	

* 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:

2390
 2011/11
 3:20 PM

[illegible]

ELABORADO POR:

Wegel

ANGELA MARIA CARAI PEREIRA

PROFESSIONAL LINE AREA SALES

NOVIEMBRE 09 DE 2017