Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A COTIZAR	CÓDIGO: AP-CT-F-04-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 3
		FECHA: 18/05/2020

INVITACIÓN A COTIZAR No. 070-2020 S.NTE

OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO PARA LOS PACIENTES CON AFILIACIÓN AL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO

ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	OBSERVACIÓN
1	PAQUETE DE OXIGENO DOMICILIARIO 1	EL PAQUETE DE OXIGENO DOMICILIARIO 1 INCLUYE: *CONCENTRADOR *BALA PORTATIL PERMANENTE 1m3 CON CUATRO RECARGAS *BALA DE SOPORTE DE CAMBIO DE 6.5M3, *ELEMENTOS DESCARTABLES CON ENTREGA BIMENSUAL (HUMIDIFICADOR , CANULA DE OXIGENO, SISTEMA VENTURY) *VISITA MENSUAL DE TERAPEUTA RESPIRATORIA CON TOMA Y REGISTRO DE OXIMETRIA	UNIDAD	1	20	EL PAQUETE CONTEMPLA LOS REQUISITOS MENSUALES POR USUARIO.
2	PAQUETE DE OXIGENO DOMICILIARIO 2	EL PAQUETE DE OXIGENO DOMICILIARIO 2 INCLUYE: *7 BALAS DE 6.5M3, CON REGULADOR DE PRESION Y FLUJOMETRO *BALA PORTATIL PERMANENTE 1M3 CON CUATRO RECARGAS AL MES *ELEMENTOS DESCARTABLES CON ENTREGA BIMENSUAL (HUMIDIFICADOR , CANULA DE OXIGENO, SISTEMA VENTURY) *VISITA MENSUAL DE TERAPEUTA RESPIRATORIA CON TOMA Y REGISTRO DE OXIMETRIA	UNIDAD	1	3	EL PAQUETE CONTEMPLA LOS REQUISITOS MENSUALES POR USUARIO.
3	OXIGENO MEDICINAL 6.5M3	BALA DE 6.3M3 ADICIONALES AL PAQUETE DE OXIGENO	UNIDAD	1	10	

CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN

PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN	27/05/2020
OBSERVACIONES A LA INVITACIÓN A COTIZAR	28/05/2020
RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES DE LA INVITACIÓN	29/05/2020
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS	PLAZO MÁXIMO HASTA FECHA: 01/06/2020 HORA: 3:00 P.M Plataforma SECOP II
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS	FECHA: 01/06/2020 HORA: 3:10 P.M Plataforma SECOP II
EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, SARLAFT, TÉCNICOS Y ECONÓMICOS	ENTRE EL 01/06/2020 y 03/06/2020
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES INICIALES	3/06/2020
OBSERVACIONES Y/O SUBSANACIONES A LAS EVALUACIONES INICIALES	04/06/2020 Hasta las 2:00 P.M.
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES DEFINITIVAS	5/06/2020
REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES DEFINITIVAS.

JURÍDICOS:

1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA **(MODELO ANEXO No. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED)**

2 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES **(MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED)**

3 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN **(MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED)**

DOCUMENTOS SOPORTES QUE DEBE ANEXAR EL PROPONENTE	4	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS)
	5	FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT
	6	FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT
	7	FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL AMPLIADA AL 150%
	8	FOTOCOPIA DE LA LIBRETA MILITAR DEL REPRESENTANTE LEGAL (OPCIONAL)
	9	CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS
	10	CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS
	11	CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.
	12	CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.
	13	CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS - POLICIA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DIAS.
	14	CERTIFICACIÓN BANCARIA
	SARLAFT:	
	1	AP-GF-F-23-02 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA; EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR EXTERNA No. 009 -2016 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD **(ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED).**
	2	ESTADOS FINANCIEROS DEL ÚLTIMO PERIODO DISPONIBLE, EXPEDIDOS DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES, CERTIFICADOS Y/O DICTAMINADOS SEGÚN SEA EL CASO. (SOLO LOS OBLIGADOS A LLEVAR CONTABILIDAD).
	3	FOTOCOPIA DECLARACIÓN DE RENTA DEL ULTIMO PERIODO GRAVABLE DECLARADO.
	NOTA: SE DEBE DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD, NO DEJAR ESPACIOS EN BLANCO, EN ESE CASO DE QUE NO APLIQUE DILIGENCIAR (N/A). SI REQUIERE APODERADO, ADJUNTAR PODER DEBIDAMENTE FIRMADO CON RECONOCIMIENTO ANTE NOTARIO PÚBLICO.	
	TÉCNICOS:	
	1	EL OFERENTE DEBERA CONTAR CON CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA PARA LOS GASES MEDICINALES OFERTADOS (OXIGENO DOMICILIARIO).
	2	EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 4410/2009 SE ACLARA QUE SI EL OFERENTE ES PRODUCTOR DE OXIGENO DEBE PRESENTAR REGISTRO SANITARIO DEL PRODUCTO Y LA CERTIFICACIÓN DE BUENAS PRACTICAS EXPEDIDOS LOS DOS POR EL INVIMA QUE ESTÉN VIGENTES; SI ES DISTRIBUIDOR DEBE PRESENTAR REGISTRO SANITARIO Y LA CERTIFICACIÓN DE BUENAS PRACTICAS EXPEDIDOS POR EL INVIMA VIGENTE DEL PRODUCTOR DEL OXIGENO QUE DISTRIBUYE.
	3	REGISTROS INVIMA VIGENTES O EN TRAMITE DE RENOVACION PARA LOS PRODUCTOS OFERTADOS.
	4	PRESENTAR DOS CERTIFICADOS VIGENTES DE EXPERIENCIA SOBRE CONTRATACION DEL INSUMO OBJETO CONTRACTUAL
	ECONÓMICOS:	
	1	PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DE LOS ÍTEMS A CONTRATAR. (ANEXO No. 5 ENTREGADO POR LA SUBRED).
	2	LA PROPUESTA DEBERÁ CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS.
	3	LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO.
	4	LA PROPUESTA DEBE SER FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
JURÍDICOS	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS
SARLAFT	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS
TÉCNICOS	CUMPLE O NO CUMPLE Y/O CALIFICACIÓN
ECONÓMICOS	MEJOR PROPUESTA ECONÓMICA CON RESPECTO AL VALOR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS CRITERIOS JURÍDICOS, FINANCIEROS, SARLAFT Y TÉCNICO

CRITERIOS DE DESEMPATE	EN CASO DE PRESENTARSE EMPATE COMO RESULTADO DE LAS EVALUACIONES DESARROLLADAS A LAS PROPUESTAS PARTICIPANTES, ÉSTE SE RESOLVERÁ TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES CRITERIOS Y ORDEN: 1. SE TENDRÁ EN CUENTA EL OFERENTE QUE SOPORTE EL CUMPLIMIENTO A LA CIRCULAR 22-2018 EMITIDA POR LA ALCALDÍA DE BOGOTÁ. 2. EN CASO DE EMPATE, SE ESCOGERÁ AL OFERENTE QUE TENGA EL MAYOR ÍNDICE DE LIQUIDEZ SEGÚN LA EVALUACIÓN FINANCIERA REALIZADA EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN. 3. LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A COTIZAR	CÓDIGO: AP-CT-F-04-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 3
		FECHA: 18/05/2020

VALOR	CATORCE MILLONES TRECIENTOS VEINTISÉIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($14.326.400)	**CDP No.**	1062
RUBRO PRESUPUESTAL	MEDICAMENTOS	**FECHA DE CDP**	20 DE MAYO DE 2020

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

FORMA DE PAGO	(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.	**PLAZO DE EJECUCIÓN APROXIMADO**	DOS (2) MESES

FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS

SITIO DE ENTREGA	EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

GARANTÍAS DE EXIGIBILIDAD	**A) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES:** EN LOS CONTRATOS CUYA CUANTÍA NATURALEZA O COMPLEJIDAD ASÍ LO EXIJA, EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA, PARA PRECAVER LAS FUTURAS EVENTUALIDADES EN QUE UNO O VARIOS BIENES DE LOS CONTRATADOS NO REÚNAN LAS ESPECIFICACIONES O CALIDADES EXIGIDAS PARA LA CONTRATACIÓN O QUE NO SEAN APTOS PARA LOS FINES PARA LOS CUALES FUERON ADQUIRIDOS, ASÍ COMO PARA PRECAVER TAMBIÉN LOS VICIOS DE FABRICACIÓN Y LA CALIDAD DE LOS MATERIALES O COMPONENTES. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.
	B) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: EN LOS CONTRATOS A QUE HAYA LUGAR EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA PARA ASEGURAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS QUE EL CONTRATISTA OCASIONE A TERCEROS POR RAZÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS.
	C) 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.
	LAS PRÓRROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES QUE SE SURTAN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁN AMPLIAR LAS COBERTURAS EN TIEMPO Y EN VALOR DE LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.

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 ALMACÉN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. 6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. 7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS 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. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA CONOCER, DIVULGAR Y APLICAR LA POLÍTICA AMBIENTAL ESTABLECIDA POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. 11. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. **ESPECÍFICAS** 1. LOS EQUIPOS DEBEN SER ENTREGADOS DENTRO DEL PERIMETRO URBANO DE BOGOTÁ DENTRO DE LAS SIGUIENTES 24 HORAS CONTADAS A PARTIR DEL MOMENTO DE LA SOLICITUD POR LOS MEDIOS ESTABLECIDOS POR EL OFERENTE. PARA LOS EXTRANJEROS REGUARES O IRREGULARES ESTA ESTREGUA DEBE REALIZARSE POSTERIOR A LA REALIZACION DE PAGARE POR PARTE DE EL AREA DE FACTURACION DE LA SUBRED NORTE E.S.E.

2. LOS EQUIPOS DEBEN SER ENTREGADOS EN EL DOMICILIO DEL USUARIO EN PERFECTO ESTADO, EL CUAL SERA VERIFICADO POR LOS PROFESIONALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E QUE REALIZAN LAS VISITAS DOMICILIARIAS MENSUALES, ESTOS TIENEN LA POTESTAD DE EMITIR UN CONCEPTO TECNICO PARA EL REEMPLAZO O CAMBIO DE LOS EQUIPOS.

3. LAS BALAS DE 6.5M3 DEBEN SER ENTREGADAS CON PROTECTOR O CUBIERTA IMPERMEABLE Y PROTECTOR DE VALVULA EN CASO DE CAIDA DE LA MISMA.

4. EL OFERENTE DEBERA REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS EQUIPOS ENTREGADOS E INFORMAR AL SUPERVISOR CUALQUIER NOVEDAD RELACIONADA CON EL TRASLADO DE LOS MISMOS A DIRECCIONES DISTINTAS A LA INICIALMENTE ACORDADAS

5. EL OFERENTE DEBERA RECOGER LOS EQUIPOS DENTRO DE LAS 48 HORAS SIGUIENTES A LA NOTIFICACION DE SUSPENSION DEL SERVICIO Y LA FACTURACION SE DEBERA REALIZAR A CORTE CON LA FECHA DE NOTIFICACION DE LA RECOLECCION, CUALQUIER NOVEDAD FRENTE A LA GESTION DE LA RECOLECCION DEBE SER REPORTADA DE INMEDIATO AL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

6. LA SUBRED DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. NO SE HACE RESPONSABLE LEGAL NI ECONOMICAMENTE DEL PAGO DE EQUIPOS POR PERDIDA O NO ENTREGA, LE CORRESPONDE AL CONTRATISTA UNICAMENTE REALIZAR LAS ACCIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS CORRESPONDIENTES PARA LA DEVOLUCION DE LOS EQUIPOS ENTREGADOS.

7. EL OFERENTE DEBERA DAR EDUCACION AL PACIENTE Y/O FAMILIAR SOBRE EL ADECUADO MANEJO, USO Y CUIDADO DE LOS EQUIPOS DE OXIGENO, DEJANDO REGISTRO EL CUAL DEBERA SER PRESENTADO JUNTO CON LA FACTURACION DIARIA MENSUAL DEL SERVICIO PRESTADO AL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

8. EL OFERENTE DEBERA ENTREGAR INFORMACION DE CONTACTO PARA CUALQUIER EVENTUALIDAD PRESENTADA CON LOS EQUIPOS

9. EL OFERENTE DEBERA REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO CON PERIODICIDAD TRIMESTRAL Y CORRECTIVO INMEDIATO, DEL CUAL SE DEBERA DEJAR CONSTANCIA AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CON SOPORTE FISICO ADJUNTO A LA FACTURA.

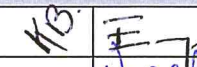
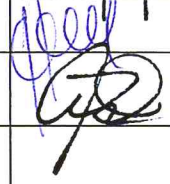
10. EL OFERENTE DEBERA ENTREGAR AL MOMENTO DE LA FACTURACION EL REPORTE DE LA VISITA EFECTUADA POR LA TERAPEUTA RESPIRATORIA DONDE CONSTE LA TOMA DE LA OXIMETRIA, SATURACION CON OXIGENO Y SIN OXIGENO; ESTE REPORTE SE DEBE PRESENTAR ASI SE HAYA SOLICITADO EL SERVICIO Y ENTREGA DE EQUIPO EL ULTIMO DIA DEL MES.

ACLARACIONES

EN CASO DE ACLARACIONES	El oferente podrá remitir sus observaciones a través del SECOP II

ANEXOS	**Favor diligenciar los anexos correspondientes** **ANEXO 1 : CARTA DE PRESENTACION DE LAS PROPUESTAS** **ANEXO 2 : CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES** **ANEXO 3 : COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN** **ANEXO 4 : SARLAFT EMPRESA** **ANEXO 5 : ANEXO ECONOMICO**

APROBACIÓN

FIRMAS	**Coordinador de Bienes y Servicios:**	LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA	
	Nombre y Firma Dirección de Contratación:	DRA. LIDIA HEMILET CALA CELIS	
	Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo:	DR. FABIO CORTES CRUZ	
	Nombre y Firma Gerente:	DR. JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A VEEDURÍA CIUDADANA	CÓDIGO: AP-CT-F-03-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 18/05/2020

INFORMACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO

TIPO DE PROCESO	**(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso)**	**A.(X)**	**CONTRATACIÓN DIRECTA/INVITACIÓN A COTIZAR**	**B.( )**	**CASOS ESPECIALES DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA**	**C.( )**	**CONVOCATORIA PÚBLICA**
		D.( )	**OTROS MECANISMOS DE SELECCIÓN**				

OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO PARA LOS PACIENTES CON AFILIACIÓN AL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

El presente proceso de selección se surtirá de acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, en atención del cumplimiento de los principios de la contratación estatal y/o la función pública

Cordialmente,

Directora de Contratación

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Mayo 20 De 2020 CDP. No. 1062

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.....: 32102010100000000000000001
CODIGO PRESUPUESTAL.....: 321020101
NOMBRE RUBRO.....: MEDICAMENTOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES :	523,464,160.00
PRESUPUESTO DISPONIBLE :	4,139,303,653.00
SALDO DE APROPIACION :	4,662,767,813.00

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: GARCIA HURTADO JAIME HUMBERTO ,
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO,
PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:
SUMINISTRO DE OXIG DOMICILIARIO PACIENTES SUBRED N
ORTE

POR UN VALOR INICIAL DE :	14,326,400.00
CON UN VALOR REINTEGRADO DE :	.00
PARA UN VALOR ACTUAL DE :	14,326,400.00

CATORCE MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 523,464,160.00
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.
DISPONIBILIDAD NETA : 4,124,977,253.00

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

NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS	CÓDIGO : AP-CT-F-01-05
		VERSIÓN : 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 2
		FECHA : 12/06/2018

Fecha de Solicitud D/M/A	04/05/2020	Fecha de Recibido D/M/A	

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre del Solicitante:	ROSSY YANETH PEÑA GARCIA	
Proceso:	DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	
Correo Electrónico y teléfono	dircomplementarios@subrednorte.gov.co - EXTENSION 3001	
PAA(**) PROYECTO (** **)**	SUPERVISOR DEL CONTRATO PERFIL O CARGO	DIRECTOR COMPLEMENTARIOS

OBJETO A CONTRATAR

SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO PARA LOS PACIENTES CON AFILIACION AL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR

Se require servicio para tratamiento de pacientes con patologias cronicas que no cuenten con ningun tipo de vinculacion al sistema de salud y que son cubiertos por la entidad territorial Secretaria Distrital de Salud de Bogotá.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR

Ítem	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
1	PAQUETE DE OXIGENO DOMICILIARIO 1	1	UNIDAD	20	**EL PAQUETE DE OXIGENO DOMICILIARIO 1** INCLUYE: *CONCENTRADOR *BALA PORTATIL PERMANENTE 1m3 CON CUATRO RECARGAS *BALA DE SOPORTE DE CAMBIO DE 6.5M3, *ELEMENTOS DESCARTABLES CON ENTREGA BIMENSUAL (HUMIDIFICADOR , CANULA DE OXIGENO, SISTEMA VENTURY) *VISITA MENSUAL DE TERAPEUTA RESPIRATORIA CON TOMA Y REGISTRO DE OXIMETRIA	EL PAQUETE CONTEMPLA LOS REQUISITOS MENSUALES POR USUARIO.	
2	PAQUETE DE OXIGENO DOMICILIARIO 2	1	UNIDAD	3	**EL PAQUETE DE OXIGENO DOMICILIARIO 2** INCLUYE: *7 BALAS DE 6.5M3, CON REGULADOR DE PRESION Y FLUJOMETRO *BALA PORTATIL PERMANENTE 1M3 CON CUATRO RECARGAS AL MES *ELEMENTOS DESCARTABLES CON ENTREGA BIMENSUAL (HUMIDIFICADOR , CANULA DE OXIGENO, SISTEMA VENTURY) *VISITA MENSUAL DE TERAPEUTA RESPIRATORIA CON TOMA Y REGISTRO DE OXIMETRIA	EL PAQUETE CONTEMPLA LOS REQUISITOS MENSUALES POR USUARIO.	
3	OXIGENO MEDICINAL 6.5M3	1	UNIDAD	10	BALA DE 6.3M3 ADICIONALES AL PAQUETE DE OXIGENO		

¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI____ NO____

REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR

1. El oferente debera contar con certificado de Buenas Practicas de Manufactura para los gases medicinales ofertados (OXIGENO dOMICILIARIO). 2. En cumplimiento de la resolución 4410/2009 se aclara que si el Oferente es PRODUCTOR de oxigeno debe presentar Registro Sanitario del producto y la certificación de Buenas Practicas expedidos los dos por el INVIMA que estén vigentes; Si es DISTRIBUIDOR debe presentar Registro Sanitario y la certificación de Buenas Practicas expedidos por el INVIMA vigente del productor del oxigeno que distribuye. 4. Registros Invima Vigentes o en tramite de renovacion para los productos ofertados. 5. Presentar dos certificados vigentes de experiencia sobre contratacion del insumo objeto contractual

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA

TÉCNICOS	ECONÓMICOS	OTROS	CUALES:

SE REQUIERE VISITA TÉCNICA

SI	NO X

GARANTIAS DEL CONTRATO

Patrimonio Autónomo ☐	Póliza Seriedad de la Oferta X	Póliza Calidad y Correcto Funcionamiento de Bienes X	Póliza Pago de Salario, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones ☐	Póliza Seguro de Manejo de Recursos Públicos para Particulares ☐
Garantía Bancaria ☐	Póliza Cumplimiento del Contrato X	Póliza Estabilidad de Obra ☐	Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual X	Póliza Provisión de Repuestos , Accesorios y Correcto Funcionamiento de Equipos ☐

640
14/5/20
4 Dias 0:30

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 EJECUCION DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD.
4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTIA 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. Los equipos deben ser entregados dentro del perimetro urbano de Bogotá dentro de las siguientes 24 horas contadas a partir del momento de la solicitud por los medios establecidos por el oferente. Para los extranjeros reguares o irregulares esta estregua debe realizarse posterior a la realizacion de pagare por parte de el area de Facturacion de la Subred Norte E.S.E.
2. Los equipos deben ser entregados en el domicilio del usuario en perfecto estado, el cual sera verificado por los profesionales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E que realizan las visitas domiciliarias mensuales, estos tienen la potestad de emitir un concepto tecnico para el reemplazo o cambio de los equipos.
3. Las balas de 6.5m3 deben ser entregadas con protector o cubierta impermeable y protector de valvula en caso de caida de la misma.
4. El oferente debera realizar seguimiento a los equipos entregados e informar al supervisor cualquier novedad relacionada con el traslado de los mismos a direcciones distintas a la inicialmente acordadas
5. El oferente debera recoger los equipos dentro de las 48 horas siguientes a la notificacion de suspension del servicio y la facturacion se debera realizar a corte con la fecha de notificacion de la recoleccion, cualquier novedad frente a la gestion de la recoleccion debe ser reportada de inmediato al supervisor del contrato. 6. La Subred de Servicios de Salud Norte E.S.E. no se hace responsable legal ni economicamente del pago de equipos por perdida o no entrega, le corresponde al contratista unicamente realizar las acciones legales y administrativas correspondientes para la devolucion de los equipos entregados.
7. El oferente debera dar educacion al paciente y/o familiar sobre el adecuado manejo, uso y cuidado de los equipos de oxigeno, dejando registro el cual debera ser presentado junto con la facturacion diaria mensual del servicio prestado al supervisor del contrato
8. El oferente debera entregar informacion de contacto para cualquier eventualidad presentada con los equipos
9. El oferente debera realizar mantenimiento preventivo con periodicidad trimestral y correctivo inmediato, del cual se debera dejar constancia al supervisor del contrato con soporte fisico adjunto a la factura.
10. El oferente debera entregar al momento de la facturacion el reporte de la visita efectuada por la Terapeuta respiratoria donde conste la toma de la oximetria, saturacion con oxigeno y sin oxigeno; este reporte se debe presentar asi se haya solicitado el servicio y entrega de equipo el ultimo dia del mes.

PLAZO ESTIMADO DE EJECUCION DEL CONTRATO (en días o meses)

CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA

1. Cuando las condiciones técnicas, económicas, financieras y legales de la propuesta no lo permita. 2. Cuando se demuestre la participación de un oferente en varias propuestas. 3. Cuando se solicite alguna aclaración y no sea enviado en dicho termino. 4. Cuando la propuesta sea presentado en lugar o fechas diferente al cronograma. 5. Cuando el oferente presente información inexacta o no corresponda a la verdad. 6. Cuando existan motivos que impidan la escogencia objetiva de la oferta y proponente.

Firmas	**Nombre y Firma del solicitante:**	ROSSY YANETH PEÑA GARCIA DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	
	Firma del Director de la Oficina de Contratación :	LIDIA HEMILET CALA CELIS DIRECCION CONTRATACION	
	Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud:	SANDRA MILENA ROSSO MATEUS SUBGERENCIA PRESTACION DE SERVICOS DE SALUD	
	Nombre y Firma Gerente:	JAIME HUMBERTO GARCIA HURTADO GERENTE	

Observaciones:

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	ANÁLISIS DE RIESGOS	CÓDIGO : AP-CT-F-02-04
		VERSIÓN : 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA : 12/06/2018

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
		4	3	2	1	4	3	2	1				
		ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA	ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA				
Casilla de selección	Casilla de diligenciamiento	Casilla de selección (Escoja solo una)				Casilla de selección (Escoja solo una)				Generación automática	Generación automática	Generación automática	
ECONÓMICOS:	Son los derivados del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros				1				1	2	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Revisar periódicamente el comportamiento del mercado respecto de los bienes y/o servicios a contratar
SOCIALES O POLÍTICOS:	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios de las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato				1				1	2	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Análisis de las políticas estatales al respecto
OPERACIONAL:	Son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes			2				2		4	MEDIO BAJA - CONTROLARLO	CONTRATANTE	Ejecución presupuestal supervisada
FINANCIERO:	Son el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidadez 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			2				2		4	MEDIO BAJA - CONTROLARLO	CONTRATANTE	Respaldar las operaciones presupuestales con los debidos certificados
REGULATORIO:	Derivados de los cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato				1				1	2	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Análisis del mercado cambiario de la moneda extranjera
DE LA NATURALEZA:	Son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana que puedan tener impacto en la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequias, entre otros				1				1	2	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Acatar las recomendaciones que emitan as entidades encargadas
AMBIENTALES:	Son los derivados de las obligaciones legales o reglamentarias de carácter ambiental, así como las licencias planes de manejo o permisos y autorizaciones ambientales incluyendo tasas retributivas y compensatorias, obligaciones de mitigación, tareas de monitoreo y control, entre otras				1				1	2	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	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.				1				1	2	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Acatar las recomendaciones que emiten las entidades y áreas recomendadas
										0			
										0			
										0			

ELABORADO POR	
Firma:	
Nombre:	ROSSY YANETH PEÑA GARCIA
Correo Electrónico	direccioncomplementarios@subrednorte.gov.co
Cargo:	DIRECCION SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
Fecha Elaboración d/m/a	