	ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-01-06
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 2
		FECHA: 22/05/2020

FECHA DE SOLICITUD D/M/A	08/07/2021	FECHA DE RECIBIDO D/M/A	

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE DEL SOLICITANTE:	CHRISTIAN ANDRES DIAZ MEJIA
PROCESO:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
CORREO ELECTRONICO Y TELÉFONO:	lideralmacengeneral1@subrednorte.gov.co Celular 3506583722
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO PERFIL O CARGO	CHRISTIAN ANDRES DIAZ MEJIA - Lider de Almacén General — PAA (X) PROYECTO ( )

OBJETO A CONTRATAR

SUMINISTRO DEMEDICAMENTOS PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR

La subred integrada de servicios de salud es una empresa social del estado creada como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa mediante el acuerdo 641 de 2016, que tiene por objeto prestar servicios de salud integrales y de calidad en todos los niveles de complejidad a la población objeto de las localidades de chapinero, Usaquén, Engativá, suba, barrios unidos y demás que demanden los servicios de salud, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población. quienes, a través de un régimen de contratación de derecho privado, hace que con mayor agilidad pueda dar cumplimiento a la satisfacción de las necesidades de toda una población bajo el postulado de hacer una efectiva y eficiente garantía al derecho a la salud y saneamiento ambiental, poniendo de plano en forma clara la primacía de la vida humana sobre cualquier formalidad normativa.

En cumplimiento de estos principios, tenemos que la Subred Norte, requiere de manera Urgente el suministro del medicamento TIOPENTAL SODICO para la oportuna atención de los pacientes de la UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) de la SUBRED INTEGRADA DE SALUD NORTE E.S.E. Es importante precisar que en la actualidad existe un desabastecimiento a nivel Nacional en medicamentos anestésicos siendo, entre los cuales está el TIOPENTAL SODICO, el cual es utilizado para cubrir la necesidad, igualmente tenemos que es utilizado en sedación de pacientes Covid-19 e inductor de anestesia general.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Subred Norte E.S.E. publicó el 7 de julio de 2021 en la plataforma del SECOP II el Estudio de Mercado No 131 de 2021, cuyo objeto fue el Suministro de Medicamentos y entre los cuales se incluyó el medicamento TIOPENTAL SODICO. De las compañías que presentaron cotización tenemos a DISCOLMEDICA S.A.S., SICMAFARMA S.A.S., DROGAS BOYACA y MEDICCOL, sin embargo, ninguna presentó oferta sobre el precitado medicamento, tal como consta en el Estudio de mercado señalado y que se adjunta al presente Estudio Previo.

No obstante lo anterior, en el mercado se identifico a la firma FAPARVI LABORATORIOS, quien allego cotización señalando que cuenta con una disponibilidad de 2000 unidades para el Medicamento TIOPENTAL SODICO (Se adjunta cotización).

Así las cosas, en cumplimiento con la Resolución No. 1200 de 2017 "por el cual se adopta el Manual de Contratación", y en concordancia con el Acuerdo No. 24 de 2017 "Por medio del cual la junta directiva de la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E. modifica los acuerdos números 03 y 23 de 2016 que adopta el estatuto de contratación de la subred norte E.S.E.", numeral 9.2.3, la Subred Norte recurre al mecanismo de "ORDEN DE COMPRA" toda vez que la cuantía no supera los cincuenta (50) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes y se configura la urgencia, como quiera que no fue identificado un Proveedor en el Estudio de Mercado que lo ofreciera y se debe dar continuidad en la prestación del servicio a los pacientes de las UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) de la SUBRED INTEGRADA DE SALUD NORTE E.S.E., para proteger la vida y la integridad de los pacientes.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR

Ítem	CODIGO SERVINTE	Nombre/Descripcioón	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
1	MD0735	TIOPENTAL SODICO	A Demanda	FRASCO	1000	POLVO ESTERIL PARA RECONSTRUIR A SOL. IINY.	N/A	X

SE ANEXA DOCUMENTO DE DETALLE DE DESCRIPCION SI __ NO X

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA

TÉCNICOS (X)	ECONÓMICOS (Menor Valor)	OTROS (X)	CUALES: JURIDICO -SARLAFT

CRITERIOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR
REQUISITOS HABILITANTES PARA EL PROVEEDOR: 1. CERTIFICADO DE CONDICIONES SANITARIAS DEL INVIMA PARA MEDICAMENTOS. 2. REGISTRO SANITARIO DE MEDICAMENTOS (DEBE DE VENIR CODIFICADO CON EL RESPECTIVO NOMBRE DE CADA ÍTEM RELACIONADO), DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA. 3. CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, QUE DE CONSTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS. 4. INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE FARMACO VIGILANCIA DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR INVIMA (PANTALLAZO DE LA INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE FARMACO VIGILANCIA ANTE EL INVIMA). LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR LAS CONDICIONES DIRECTAMENTE EN EL INVIMA. 5. FICHA TÉCNICA DEL PRODUCTO (DEBE VENIR CODIFICADO CON EL RESPECTIVO NOMBRE DE CADA ITEM RELACIONADO). 6.EL DISTRIBUIDOR DEBE ADJUNTAR EL CONCEPTO TÉCNICO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LA VISITA QUE REALIZA LA SECRETARÍA DE SALUD AL DISTRIBUIDOR, DONDE CONSTA QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA ESTE TIPO DE ESTABLECIMIENTOS, QUE HAYA SIDO REALIZADA EN EL ÚLTIMO AÑO. 7.ALLEGAR CERTIFICADO DE CONDICIÓN DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE, DEBIDAMENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CASA MATRIZ O EL QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN SEA EL CASO, LA INFORMACIÓN DEBE SER VERIFICABLE (DATOS DE CONTACTO), O ALLEGAR CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO EN DONDE SE ENCUENTRE INSCRITO EL OFERENTE Y QUE DEMUESTRE DICHAS CALIDADES. SI LA CERTIFICACIÓN ES EXPEDIDA EN OTRO IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR LA CORRESPONDIENTE TRADUCCIÓN OFICIAL AL CASTELLANO. 8. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA, DEPENDIENDO DE CALIDAD DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR, DEBIDAMENTE EXPEDIDA POR EL INVIMA O QUIEN HAGA SUS VECES.

SE REQUIERE VISITA TÉCNICA	
SI ( )	NO (X)

GARANTÍAS DEL CONTRATO				
PATRIMONIO AUTÓNOMO ( )	PÓLIZA PAGO DE SALARIO, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES ( )	PÓLIZA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE BIENES (X)	PÓLIZA SERIEDAD DE LA OFERTA ( )	PÓLIZA SEGURO DE MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS PARA PARTICULARES ( )
GARANTÍA BANCARIA ( )	PÓLIZA PROVISIÓN DE REPUESTOS , ACCESORIOS Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS ( )	PÓLIZA CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (X)	PÓLIZA ESTABILIDAD DE OBRA ( )	PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ( )

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 TIEMPOS SOLICITADOS, CUANDO HAYA LUGAR. 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, 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. CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES DE CALIDAD DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS.
2. ACOMPAÑAR LOS PROCESOS DE LA RECEPCIÓN TÉCNICA DE INSUMOS ACOMPAÑADOS DE LA REMISIÓN CON NÚMERO DE LOTE Y FECHA DE CADUCIDAD Y/O VENCIMIENTO. EL INSUMO DEBE VENIR EN SU EMPAQUE ORIGINAL DE FÁBRICA, REGISTRO INVIMA Y FICHA TÉCNICA.
3. SUSTITUIR O REPONER LOS PRODUCTOS Y/O INSUMOS QUE RESULTEN VENCIDOS O DETERIORADOS EN EL TRANSPORTE DE LOS MISMOS O CON DEFECTOS DE CALIDAD, EMPAQUE O CONSERVACIÓN, O EN CASO DE SINIESTRO DENTRO LAS 24 HORAS SIGUIENTES AL SUCESO OCURRIDO O SOLICITUD REALIZADA POR EL SUPERVISOR.
4. LOS ELEMENTOS ENTREGADOS EN LA E.S.E. DEBERÁN CORRESPONDER EN MARCA Y PRECIO CON LOS OFERTADOS Y APROBADOS EN EL CONTRATO.
5. ASUMIR LOS GASTOS DE TRASPORTE, EMBALAJE Y LOGÍSTICA REQUERIDOS PARA REALIZAR LA ENTREGA DE LOS INSUMOS EN EL LUGAR QUE SOLICITE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.
6. EN CASO QUE LOS CONSUMOS DE LOS INSUMOS VARÍEN, SE INFORMARA AL CONTRATISTA PARA QUE AJUSTEN LAS CANTIDADES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES.
7. COMUNICAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CON ANTELACIÓN POSIBLES CAMBIOS DE PRESENTACIÓN DEL INSUMO.
8. ENTREGAR LOS INSUMOS CON UNA VIGENCIA NO INFERIOR A DOS (2) AÑOS, EN CASO DE QUE AL MOMENTO DE LA ENTREGA TENGA UNA VIGENCIA INFERIOR, SE DEBE ADJUNTAR CARTA DE COMPROMISO DE CAMBIO SI NO SE DA LA ROTACIÓN DEL PRODUCTO, SIN EMBARGO AL MOMENTO DEL RECIBO, LA VIGENCIA NO PUEDE SER INFERIOR A SEIS (6) MESES.
9. REALIZAR CAMBIO DE PRODUCTOS CUANDO NO SE DE LA ROTACIÓN ESPERADA, POR VARIACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO O SU FECHA DE VENCIMIENTO SE ENCUENTRE PRÓXIMA A EXPIRAR.
10. EL OFERENTE DEBE CUMPLIR CON LO ESTIPULADO EN LA CIRCULAR 026 DE 2016 DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE PARA EL PROCESO DE RADICACIÓN DE FACTURAS DE VENTA DE BIENES Y SERVICIOS.

PLAZO ESTIMADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (en días o meses)
2 MESES
CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA
N/A

Firmas	**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE:** Elaboró	CHRISTIAN ANDRES DIAZ MEJIA	
	NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR ÁREA Aprobó	LIA MARGARITA ALVAREZ PUENTE	
	NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE CONTRATACIÓN: Revisó	JANNETH CAICEDO CASANOVA	
OBSERVACIONES:			

Secretaría de Salud 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.	PÁGINA : 1 DE 1
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	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			2				2		4	MEDIO BAJA - CONTROLARLO	CONTRATANTE	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			2					1	3	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					1	3	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									0			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									0			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									0		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									0			Acatar las recomendaciones que emiten las entidades y áreas recomendadas

ELABORADO POR	
Firma:	
Nombre:	CHRISTIAN ANDRES DIAZ MEJIA
Correo Electrónico	lideralmacengeneral1@subrednorte.gov.co
Cargo:	LIDER ALMACEN
Fecha Elaboración d/m/a	13/07/2021

☆ Proceso : SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS - ESTUDIO DE MERCADO No 131-2021 (id.CO1.BDOS.2074713)

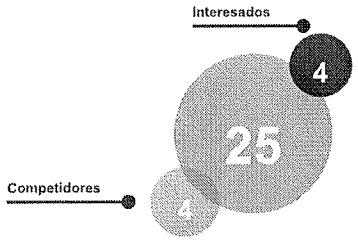
Solicitud de información a los Proveedores
ESTUDIO DE MERCADO No 131-2021 (En análisis) Pliegos

Unidad de contratación ESTUDIO DE MERCADO
Ver Enlace

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

(Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de presentación de ofertas 7/07/2021 12:00 PM - **Fecha de publicación** 5/07/2021 10:17 PM

PROVEEDORES



LÍNEA DE TIEMPO

	Fecha de publicación de concurso	Presentación de ofertas	Plazo para solicitar aclaraciones
	05/07/2021	07/07/2021	07/07/2021

LISTA DE OFERTAS

Opciones

Referencia de oferta	Entidad	Presentada	Oferta
DISCOLMEDICA S.A.S EM-131-2021	DISCOLMEDICA S.A.S	7/07/2021 11:50 AM	3.365.189
ESTUDIO DE MERACADO NO. 131-2021	SICMAFARMA S.A.S.	7/07/2021 10:54 AM	370.510
PROPUESTA DDB ESTUDIO DE MERCADO No 131-2021	Rafael Antonio Salamanca	7/07/2021 10:25 AM	11.107.658
cotización de medicamentos	MEDICCOL	6/07/2021 1:37 PM	4.968.858

EVALUACIÓN ECONÓMICA

Nuevo Opciones

EVALUACIÓN

Opciones

OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES Contestar

No tiene ninguna observación a los documentos del proceso

MENSAJES Crear

Sin mensajes

TAREAS Crear

Sin tareas

MODIFICACIONES / ADENDAS Crear

No tiene ninguna modificación

PROVEEDORES SUSCRITOS

DISCOLMEDICA S.A.S
7/07/2021 11:44 AM
SICMAFARMA S.A.S.
6/07/2021 3:06 PM
Rafael Antonio Salamanca
6/07/2021 9:17 AM
MEDICCOL IPS SAS
6/07/2021 10:18 AM

Ver más »

ADMINISTRACIÓN DE EQUIPOS Cambiar

Las modificaciones serán aplicadas sólo en este proceso

Equipo: ESTUDIO DE MERCADO / 5/07/2021 2:08 PM (UTC -5 horas) ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

ESTUDIO DE MERCADO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE

Discolmedicos

INFORMACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO

OBJETO A CONTRATAR:	MEDICAMENTOS

ITEM	CÓDIGO	Nombre/Descripcioón	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	Valor Unitario	IVA (Si aplica)	Valor Total Unitario	Valor Total Promedio
1	MD1653	ABACAVIR 20MG/ML /240 ML SOLUCION ORAL	FRASCO	3			$ -	$ -
2	MD0052	AMIODARONA SOL INY 150 MG/3 ML (50MG/ML) AMP 3ML	SOLUCION INYECTABLE	300			$ -	$ -
3	MD1696	AMPICILINA CAP 500MG	TABLETA	500	$ 194	$ -	$ 194	$ 97.000
4	MD1976	BECLOMETASONA DIPROP AEROSOL NASAL 50 MCG/DOSIS FCO 10ML	SOLUCION PARA INHALACION	150	$ 7.412	$ -	$ 7.412	$ 1.111.800
5	MD0971	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA AMPOLLA 10 ML	SOLUCION INYECTABLE	335	$ 1.235	$ -	$ 1.235	$ 413.725
6	MD0239	DOBUTAMINA SOL INY 250MG 125MG/ML(1.25%) FCO 20ML	SOLUCION INYECTABLE	100	$ 6.471	$ -	$ 6.471	$ 647.100
7	MD0243	DORIPENEM(DORIPURE) 500 MG POLVO PARA INYECCION	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	50			$ -	$ -
8	MD0274	ESOMEPRAZOL TAB 40MG	TABLETA	260	$ 88	$ -	$ 88	$ 22.880
9	MD0284	ETILEFRINA SOL INY 10MG AMP 1ML	SOLUCION INYECTABLE	230	$ 2.118	$ -	$ 2.118	$ 487.140
10	MD1845	FLUOXETINA 20 MG/5 ML SOLUCION ORAL FRASCO 70 ML	SOLUCION ORAL	6	$ 3.059	$ -	$ 3.059	$ 18.354
11	MD0394	IPRATROPIO BROMURO 250 MCG/ML (0.025%) SOLUCION PARA NEBULIZAR FRASCO 15 ML	SOLUCION PARA NEBULIZAR	12			$ -	$ -
12	MD0441	LEVODOPA+CARBIDOPA (250+25)MG	TABLETA	170	$ 341	$ -	$ 341	$ 57.970

ITEM	CÓDIGO	Nombre/Descripcioón	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	Valor Unitario	(Si aplica)	Valor Total Unitario	Valor Total Promedio
13	MD0487	MEBENDAZOL TAB 100MG	TABLETA	200			$ -	$ -
14	MD1143	NIFEDIPINO 10MG CAPS	TABLETA	80			$ -	$ -
15	MD0625	PREGABALINA CAPSULA 150MG	TABLETA	180	$ 259	$ -	$ 259	$ 46.620
16	MD1717	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA	CAPSULA	300	$ 1.542	$ -	$ 1.542	$ 462.600
17	MD0932	SIST DE DIALISIS PERITONEAL 2 CON DEXTROSA AL 2.5% BOLSA 2000ML	UNIDAD	50			$ -	$ -
18	MD0726	TETRACICLINA CLORHIDRATO 500 MG CAPSULA	CAPSULA	30			$ -	$ -
19	MD0735	TIOPENTAL SODICO POLVO INY 1 G	FRASCO	2			$ -	$ -
20	MD2197	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80+400) MG/5 ML* (MOLECULA ORIGINAL) SOLUCION INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE	2			$ -	$ -
21	MD0114	CALCIO GLUCONATO 10% INYECCION INTRAVENOSA AMPOLLA X 10ML	SOLUCION INYECTABLE	2.000			$ -	$ -
						TOTAL		$ 3.365.189

EMPRESA Y NIT:	**DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S. NIT 828.002.423 - 5**
NOMBRE CONTACTO:	**ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS**
TELÉFONO:	**(1) 702 3267 - 316 830 5509**

SICMAFARMA
UNA EMPRESA Biosano

2

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

ESTUDIO DE MERCADO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE

INFORMACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO

OBJETO A CONTRATAR:	MEDICAMENTOS

ITEM	CÓDIGO	Nombre/Descripcioón	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	Valor Unitario	IVA (Si aplica)	Valor Total Unitario	Valor Total Promedio	Observación
5	MD0971	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA AMPOLLA 10 ML	SOLUCION INYECTABLE	335	$ 1,106	$ -	$ 1,106	$ 370,510	Factor de empaque: caja x 100 ampollas
						TOTAL		**$ 370,510**	

EMPRESA Y NIT:	**SICMAFARMA S.A.S. NIT: 900.332.426-3**
NOMBRE CONTACTO:	**ADRIANA SANABRIA SANTANA - GERENTE COMERCIAL**
TELÉFONO:	**(57-1) 3560977 - CEL: 3185372164**

SICMAFARMA
NIT. 900 332 426-3

ADRIANA SANABRIA SANTANA
Gerente Comercial SICMA**FARMA S.A.S.**

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

ESTUDIO DE MERCADO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE

INFORMACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO

OBJETO A CONTRATAR:	MEDICAMENTOS

ITEM	CÓDIGO	Nombre/Descripcioón	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	Valor Unitario	IVA (Si aplica)	Valor Total Unitario	Valor Total Promedio	Labortatorio
1	MD1653	ABACAVIR 20MG/ML /240 ML SOLUCION ORAL	FRASCO	3					
2	MD0052	AMIODARONA SOL INY 150 MG/3 ML (50MG/ML) AMP 3ML	SOLUCION INYECTABLE	300	$ 17.566		$ 17.566	$ 5.269.800	SANOFI AVENTIS DE COLOMBIA S.A.
3	MD1696	AMPICILINA CAP 500MG	TABLETA	500	$ 194		$ 194	$ 97.000	LABORATORIOS LA SANTE S.A.
4	MD1976	BECLOMETASONA DIPROP AEROSOL NASAL 50 MCG/DOSIS FCO 10ML	SOLUCION PARA INHALACION	150	$ 7.875		$ 7.875	$ 1.181.250	BCN MEDICAL S.A.
5	MD0971	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA AMPOLLA 10 ML	SOLUCION INYECTABLE	335					
6	MD0239	DOBUTAMINA SOL INY 250MG 125MG/ML(1.25%) FCO 20ML	SOLUCION INYECTABLE	100	$ 7.975		$ 7.975	$ 797.500	LABORATORIOS BLASKOV LTDA
7	MD0243	DORIPENEM(DORIPURE) 500 MG POLVO PARA INYECCION	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	50	$ 45.000		$ 45.000	$ 2.250.000	VICAR FARMACEUTICA S.A.
8	MD0274	ESOMEPRAZOL TAB 40MG	TABLETA	260	$ 139		$ 139	$ 36.140	GENFAR S.A.
9	MD0284	ETILEFRINA SOL INY 10MG AMP 1ML	SOLUCION INYECTABLE	230	$ 2.000		$ 2.000	$ 460.000	KNOVEL PHARMA S.A.S.
10	MD1845	FLUOXETINA 20 MG/5 ML SOLUCION ORAL FRASCO 70 ML	SOLUCION ORAL	6	$ 4.000		$ 4.000	$ 24.000	LABORATORIOS BUSSIE S.A.
11	MD0394	IPRATROPIO BROMURO 250 MCG/ML (0.025%) SOLUCION PARA NEBULIZAR FRASCO 15 ML	SOLUCION PARA NEBULIZAR	12					
12	MD0441	LEVODOPA+CARBIDOPA (250+25)MG	TABLETA	170					

Transversal 93 # 51-98 Parque Empresarial Puerta del Sol - Bodega 18
PBX: (571) 743 25 97 • www.ddb.com.co • contacto@ddb.com.co • Bogotá,Colombia

depósito de drogas BOYACÁ
... mucho más que medicamentos

ITEM	CÓDIGO	Nombre/Descripcioón	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	Valor Uritario	IVA (Si aplica)	Valor Total Unitario	Valor Total Promedio	Labortatorio
13	MD0487	MEBENDAZOL TAB 100MG	TABLETA	200					
14	MD1143	NIFEDIPINO 10MG CAPS	TABLETA	80					
15	MD0625	PREGABALINA CAPSULA 150MG	TABLETA	180	$ 238		$ 238	$ 42.840	SALUS PHARMA LABS S.A.S
16	MD1717	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA	CAPSULA	300					
17	MD0932	SIST DE DIALISIS PERITONEAL 2 CON DEXTROSA AL 2.5% BOLSA 2000ML	UNIDAD	50	$ 17.710		$ 17.710	$ 885.500	LABORATORIOS BAXTER S.A.
18	MD0726	TETRACICLINA CLORHIDRATO 500 MG CAPSULA	CAPSULA	30					
19	MD0735	TIOPENTAL SODICO POLVO INY 1 G	FRASCO	2					
20	MD2197	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80+400) MG/5 ML* (MOLECULA ORIGINAL) SOLUCION INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE	2	$ 31.814		$ 31.814	$ 63.628	AMAREY NOVA MEDICAL S. A.
21	MD0114	CALCIO GLUCONATO 10% INYECCION INTRAVENOSA AMPOLLA X 10ML	SOLUCION INYECTABLE	2.000					
						TOTAL		$ 11.107.658	

EMPRESA Y NIT:	Rafael Antonio Salamnca / Depsosito De Drogas Boyaca 17.068.260-3
NOMBRE CONTACTO:	LEIDY RUBIANO
TELÉFONO:	7432597

Transversal 93 # 51-98 Parque Empresarial Puerta del Sol - Bodega 18
PBX: (571) 743 25 97 • www.ddb.com.co • contacto@ddb.com.co • Bogotá,Colombia

depósito de drogas BOYACÁ
... mucho más que medicamentos

Medicol.

ITEM	CÓDIGO	Nombre/Descripcioón	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	Valor Unitario	IVA (Si aplica)	Valor Total Unitario	Valor Total Promedio
9	MD0284	ETILEFRINA SOL INY 10MG AMP 1ML	SOLUCION INYECTABLE	230			$ -	$ -
10	MD1845	FLUOXETINA 20 MG/5 ML SOLUCION ORAL FRASCO 70 ML	SOLUCION ORAL	6	$ 2.228		$ 2.228	$ 13.368
11	MD0394	IPRATROPIO BROMURO 250 MCG/ML (0.025%) SOLUCION PARA NEBULIZAR FRASCO 15 ML	SOLUCION PARA NEBULIZAR	12			$ -	$ -
12	MD0441	LEVODOPA+CARBIDOPA (250+25)MG	TABLETA	170	$ 296		$ 296	$ 50.320
13	MD0487	MEBENDAZOL TAB 100MG	TABLETA	200			$ -	$ -
14	MD1143	NIFEDIPINO 10MG CAPS	TABLETA	80			$ -	$ -
15	MD0625	PREGABALINA CAPSULA 150MG	TABLETA	180	$ 356		$ 356	$ 64.080
16	MD1717	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA	CAPSULA	300			$ -	$ -
17	MD0932	SIST DE DIALISIS PERITONEAL 2 CON DEXTROSA AL 2.5% BOLSA 2000ML	UNIDAD	50			$ -	$ -
18	MD0726	TETRACICLINA CLORHIDRATO 500 MG CAPSULA	CAPSULA	30			$ -	$ -

ITEM	CÓDIGO	Nombre/Descripcioón	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	Valor Unitario	IVA (Si aplica)	Valor Total Unitario	Valor Total Promedio
19	MD0735	TIOPENTAL SODICO POLVO INY 1 G	FRASCO	2			$ -	$ -
20	MD2197	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80+400) MG/5 ML* (MOLECULA ORIGINAL) SOLUCION INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE	2	$ 129.625		$ 129.625	$ 259.250
21	MD0114	CALCIO GLUCONATO 10% INYECCION INTRAVENOSA AMPOLLA X 10ML	SOLUCION INYECTABLE	2.000			$ -	$ -
						TOTAL		$ 4.968.858

EMPRESA Y NIT:	
NOMBRE CONTACTO:	
TELÉFONO:	

Feparvi Laboratorios

Bogotá - Colombia
Calle 70 No. 4-50
Tel (57)1-2119037
Fax (57)1-3470916
feparvi@cable.net.co
NIT 860 070 958-1

Bogotá D.C. julio 6 de 2021

Señores
SUBRED NORTE
Bogotá D.C.

Referencia Cotización

Atendiendo su solicitud nos permitimos poner a consideración, la siguiente cotización

Nombre genérico	TIOPENTAL SODICO ✓
Nombre comercial	TIOPENTAL
Forma Farmacéutica	Polvo estéril para reconstituir a sol. iny.
Presentación	Frasco ampolla con p.e.d. en 20 mL
Concentración	1 g Tiopental
Empaque	Caja por 10 Frasco ampolla
Cantidad	2.000 unidades
Valor unitario neto	$19.200.oo ✓
Valor total	$38.400.000.oo ✓ → 2 MESES
Tiempo de entrega	INMEDIATO UN DIA CALENDARIO
Validez de la oferta	Hasta diciembre de 2021
Forma de pago	Noventa días fecha factura
Registro Sanitario	Autorización VINVIMA 21 0031386
	Vital no disponible
Observaciones	PRODUCTO IMPORTACION Fab. Inresa GmbH - Alemania

Con la seguridad de vernos favorecidos, quedamos pendientes de sus gratas órdenes de pedido.

Cordialmente,

Dpto de Ventas
Feparvi Laboratorios

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	CÓDIGO : AP-GF-F-03-03
		VERSIÓN : 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTION FINANCIERA	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA :08/06/2017

Fecha de la solicitud:

14	7	2021
DIA	MES	AÑO

DATOS DEL SOLICITANTE

Área ó centro solicitante:	CONTRATACIÓN - BIENES Y SERVICIOS
Centro de costo	R 31
Objeto:	SUMINISTRO DEMEDICAMENTOS PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
Rubro presupuestal:	MEDICAMENTOS
Código del Rubro:	421501030101
Valor Solicitado (En letras y números):	TREINTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 38.400.000)

FIRMAS	JANNETH CAICEDO CASANOVA **Nombre del responsable de área o centro que solicita**	**Firma del solicitante**
	DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ **Nombre del Director que revisa**	**Firma Revisado**
	LORENA CECILIA ILLIDGE BENJUMEA **Nombre Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud (e)**	**V.o.B.**
	JAIME HUMBERTO GARCIA HURTADO **Nombre del Gerente**	**Firma aprobado**

Recibido en Presupuesto _____

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

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Julio 19 De 2021 CDP. No. 1498

ORIGINAL

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

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

DEPENDENCIA : T01 GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO RUBRO.....: 4215010301000100000000000001
CODIGO PRESUPUESTAL.....: 421501030101
NOMBRE RUBRO.....: MEDICAMENTOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES :	730,000,000.00
PRESUPUESTO DISPONIBLE :	1,828,824,728.00
SALDO DE APROPIACION :	2,558,824,728.00

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 MEDICAMENTOS USS SUBRED NORTE

R UN VALOR INICIAL DE :	38,400,000.00
CON UN VALOR REINTEGRADO DE :	.00
PARA UN VALOR ACTUAL DE :	38,400,000.00

TREINTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 730,000,000.00
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.
DISPONIBILIDAD NETA : 1,790,424,728.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (150) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

Zimbra: **compras3@subrednorte.gov.co**

Orden de Compra 045-2021 Tiopental

De : Compras 3 Subred Norte E.S.E (Angel Heredia) <compras3@subrednorte.gov.co>
mié., 14 de jul. de 2021 16:33
3 ficheros adjuntos

Asunto : Orden de Compra 045-2021 Tiopental

Para : feparvi@cable.net.co

Las imágenes externas no serán visualizadas. Mostrar imágenes abajo

Buenas Tardes

Señores
Feparvi Laboratorios

Como Empresa Social del Estado, acudimos a tan respetada entidad con el objeto adelantar Contratación directa bajo modalidad de Orden de Compra 045-2021 cuyo objeto es el suministro de medicamentos para la oportuna atención de los pacientes de las diferentes unidades asistenciales de la subred integrada de servicios de salud norte E.S.E

Razón por la cual hago llegar los documentos necesarios para dar continuidad al proceso, su pronta y oportuna colaboración nos permite garantizar la prestación del servicio de salud a la población.

Por favor remitir documentación a, más tardar en dos días.

Cualquier inquietud al respecto con gusto la atenderé.

Angel Heredia
Compras 3
compras3@subrednorte.gov.co
Tel: (571)4431790 Ext:

O.C 045-2021.xlsx
35 KB

ANEXO No 4 AP-GF-F-23-02 FORMULARIO SARLAFT.xls
107 KB

ANEXOS 2 Y 3.docx
18 KB

Zimbra: **compras3@subrednorte.gov.co**

RE: Orden de Compra 045-2021 Tiopental

De : Feparvi S.A.S <feparvi@cable.net.co> vie., 16 de jul. de 2021 12:58
Asunto : RE: Orden de Compra 045-2021 Tiopental 1 ficheros adjuntos
Para : 'Compras 3 Subred Norte E.S.E (Angel Heredia)' <compras3@subrednorte.gov.co>

Las imágenes externas no serán visualizadas. Mostrar imágenes abajo

Cordial saludo

Estamos anexando los documentos Jurídicos, Económicos y Sarlaft.

En el siguiente correo enviamos los técnicos, esto debido a que son muchos documentos.

Muchas gracias.

Atentamente,

HILDA GARZON

Feparvi Laboratorios
Calle 70 No. 4-50
Bogotá, Colombia
Tel: +57 1 2119037
feparvi@cable.net.co

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	ORDEN DE COMPRA	CÓDIGO: AP-CT-F-57-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 3
		FECHA : 22/05/2020

ORDEN DE COMPRA No. 045 CON FEPARVI LABORATORIOS

OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DEMEDICAMENTOS PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEG

ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO

ITEM	CODIGO SERVINTE	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	ESPECIFICACION TECNICA	OBSERVACIÓN
1	MD0735	TIOPENTAL SODICO	A DEMANDA	FRASCO	1000	POLVO ESTERIL PARA RECONSTRUIR A SOL. IINY.	N/A

CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN

CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTA	**DENTRO DE DOS (2) DÍAS HÁBILES SIGUIENTE A LA RECEPCIÓN DE ESTA INVITACIÓN**

DOCUMENTOS SOPORTES QUE DEBE ANEXAR EL PROPONENTE

JURÍDICOS:

1. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED)
2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED)
3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS)
4. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT
5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARI
6. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL.
7. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A
8. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) D
9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.
10. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS
11. CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS - POLICIA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30)
12. 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)

TÉCNICOS:

1. CERTIFICADO DE CONDICIONES SANITARIAS DEL INVIMA PARA MEDICAMENTOS.

2. REGISTRO SANITARIO DE MEDICAMENTOS (DEBE DE VENIR CODIFICADO CON EL RESPECTIVO NOMBRE DE CADA ÍTEM RELACIONADO), DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA.

3. CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, QUE DE CONSTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS.

4. INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE FARMACO VIGILANCIA DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR INVIMA (PANTALLAZO DE LA INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE FARMACO VIGILANCIA ANTE EL INVIMA). LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR LAS CONDICIONES DIRECTAMENTE EN EL INVIMA.

5. FICHA TÉCNICA DEL PRODUCTO (DEBE VENIR CODIFICADO CON EL RESPECTIVO NOMBRE DE CADA ITEM RELACIONADO).

6.EL DISTRIBUIDOR DEBE ADJUNTAR EL CONCEPTO TÉCNICO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LA VISITA QUE REALIZA LA SECRETARÍA DE SALUD AL DISTRIBUIDOR, DONDE CONSTA QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA ESTE TIPO DE ESTABLECIMIENTOS, QUE HAYA SIDO REALIZADA EN EL ÚLTIMO AÑO.

7.ALLEGAR CERTIFICADO DE CONDICIÓN DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE, DEBIDAMENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CASA MATRIZ O EL QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN SEA EL CASO, LA INFORMACIÓN DEBE SER VERIFICABLE (DATOS DE CONTACTO), O ALLEGAR CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO EN DONDE SE ENCUENTRE INSCRITO EL OFERENTE Y QUE DEMUESTRE DICHAS CALIDADES. SI LA CERTIFICACIÓN ES EXPEDIDA EN OTRO IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR LA CORRESPONDIENTE TRADUCCIÓN OFICIAL AL CASTELLANO.

8. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA, DEPENDIENDO DE CALIDAD DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR, DEBIDAMENTE EXPEDIDA POR EL INVIMA O QUIEN HAGA SUS VECES.

	ECONÓMICOS: LA PROPUESTA DEBERÁ CONTENER LA FORMA DE PAGO A 120 DÍAS. LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO. 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	EL OFERENTE DEBERÁ CUMPLIR CON LOS FACTORES HABILITANTES Y SU PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA LA PRESENTE INVITACIÓN A COTIZAR DIRECTA.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN			
VALOR	$ 38.400.000	**CDP No.**	1498
RUBRO PRESUPUESTAL	MEDICAMENTOS	**FECHA DE CDP**	19/07/2021

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO			
FORMA DE PAGO	(120) 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) 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 (4) 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.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	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.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	**ESPECÍFICAS** 1. CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES DE CALIDAD DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS. 2. ACOMPAÑAR LOS PROCESOS DE LA RECEPCIÓN TÉCNICA DE INSUMOS ACOMPAÑADOS DE LA REMISIÓN CON NÚMERO DE LOTE Y FECHA DE CADUCIDAD Y/O VENCIMIENTO. EL INSUMO DEBE VENIR EN SU EMPAQUE ORIGINAL DE FÁBRICA, REGISTRO INVIMA Y FICHA TÉCNICA. 3. SUSTITUIR O REPONER LOS PRODUCTOS Y/O INSUMOS QUE RESULTEN VENCIDOS O DETERIORADOS EN EL TRANSPORTE DE LOS MISMOS O CON DEFECTOS DE CALIDAD, EMPAQUE O CONSERVACIÓN, O EN CASO DE SINIESTRO DENTRO LAS 24 HORAS SIGUIENTES AL SUCESO OCURRIDO O SOLICITUD REALIZADA POR EL SUPERVISOR. 4. LOS ELEMENTOS ENTREGADOS EN LA E.S.E. DEBERÁN CORRESPONDER EN MARCA Y PRECIO CON LOS OFERTADOS Y APROBADOS EN EL CONTRATO. 5. ASUMIR LOS GASTOS DE TRASPORTE, EMBALAJE Y LOGÍSTICA REQUERIDOS PARA REALIZAR LA ENTREGA DE LOS INSUMOS EN EL LUGAR QUE SOLICITE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 6. EN CASO QUE LOS CONSUMOS DE LOS INSUMOS VARÍEN, SE INFORMARA AL CONTRATISTA PARA QUE AJUSTEN LAS CANTIDADES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES. 7. COMUNICAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CON ANTELACIÓN POSIBLES CAMBIOS DE PRESENTACIÓN DEL INSUMO. 8. ENTREGAR LOS INSUMOS CON UNA VIGENCIA NO INFERIOR A DOS (2) AÑOS, EN CASO DE QUE AL MOMENTO DE LA ENTREGA TENGA UNA VIGENCIA INFERIOR, SE DEBE ADJUNTAR CARTA DE COMPROMISO DE CAMBIO SI NO SE DA LA ROTACIÓN DEL PRODUCTO, SIN EMBARGO AL MOMENTO DEL 9. REALIZAR CAMBIO DE PRODUCTOS CUANDO NO SE DE LA ROTACIÓN ESPERADA, POR VARIACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO O SU FECHA DE VENCIMIENTO SE ENCUENTRE PRÓXIMA A EXPIRAR. 10. EL OFERENTE DEBE CUMPLIR CON LO ESTIPULADO EN LA CIRCULAR 026 DE 2016 DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE PARA EL PROCESO DE RADICACIÓN DE FACTURAS DE VENTA DE BIENES Y SERVICIOS.

ACLARACIONES	
EN CASO DE ACLARACIONES	EL OFERENTE PODRÁ REMITIR SUS OBSERVACIONES A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO: compras3@subrednorte.gov.co

ANEXOS	**Favor diligenciar los anexos correspondientes** **ANEXO 2 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES** **ANEXO 3 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN** **ANEXO 4 -FORMULARIO SARLAFT**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-62-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA : 1 DE 2 FECHA: 22/052020

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	045-2021
MODALIDAD DE SELECCIÓN	ORDEN DE COMPRA
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			FEPARVI S.A.S.	N/A	N/A
			NIT: 860.070.958-1	N/A	N/A
HABILITANTES JURÍDICOS	**1.** Certificación de cumplimiento de parafiscales (modelo anexo No. 2 entregado por la Subred).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	2. Compromiso anticorrupción (modelo anexoNo. 3 entregado por la Subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	3. Certificado de existencia y representación legal / Matricula Mercantil (Expedicion no mayor a treinta (30) dias)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A	N/A
	4. Fotocopia del Registro Unico Tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	N/A Observación:	N/A Observación:
	5. Fotocopia del Registro Unico de Identificación Tributaria- RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	6. Fotocopia del documento de identidad del Representante Legal	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	7. Certificado de antecedentes - Procuraduria General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) dias.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: El oferente no adjunta certificado de Procurduria de la entidad, por lo cual, y teniendo en cuenta la ley antitramites se procede a consultar e imprimir el mismo.	N/A Observación:	N/A Observación:

HABILITANTES JURÍDICOS	**8.** Certificado de antecedentes - Contraloria General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) dias.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	9. Certificado de antecedentes - Personeria de Bogota del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) dias.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	10. Certificado de antecedentes judiciales del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) dias.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: El oferente no adjunta certificado judicial del Representante Legal, por lo cual, y teniendo en cuenta la ley antitramites se procede a consultar e imprimir el mismo.	N/A Observación:	N/A Observación:
	11. Certificado de Registro Nacional de Medidas Correctivas- Policia Nacional del Representante Legal, No mayor a treinta (30) dias.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	12. Certificación Bancaria	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		**KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL ESPECIALIZADO III- DIRECCION DE CONTRATACIÓN**			

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA	CÓDIGO: AP-CT-F-61-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO

PROCESO No	045-2021
MODALIDAD DE SELECCIÓN	ORDEN DE COMPRA
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DEMEDICAMENTOS PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO		CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			FEPARVI S.A.S	(Nombre del proponente)	(Nombre del proponente)
			No. NIT:860.070.958-1	No. NIT:	No. NIT:
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. CERTIFICADO DE CONDICIONES SANITARIAS DEL INVIMA PARA MEDICAMENTOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO APLICA		
	2. REGISTRO SANITARIO DE MEDICAMENTOS (DEBE DE VENIR CODIFICADO CON EL RESPECTIVO NOMBRE DE CADA ÍTEM RELACIONADO), DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR EL INVIMA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	3. CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, QUE DE CONSTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	4. INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE FARMACO VIGILANCIA DEBIDAMENTE EXPEDIDO POR INVIMA (PANTALLAZO DE LA INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA NACIONAL DE FARMACO VIGILANCIA ANTE EL INVIMA). LA ENTIDAD SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR LAS CONDICIONES DIRECTAMENTE EN EL INVIMA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	5. FICHA TÉCNICA DEL PRODUCTO (DEBE VENIR CODIFICADO CON EL RESPECTIVO NOMBRE DE CADA ITEM RELACIONADO).	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	6.EL DISTRIBUIDOR DEBE ADJUNTAR EL CONCEPTO TÉCNICO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LA VISITA QUE REALIZA LA SECRETARÍA DE SALUD AL DISTRIBUIDOR, DONDE CONSTA QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA ESTE TIPO DE ESTABLECIMIENTOS, QUE HAYA SIDO REALIZADA EN EL ÚLTIMO AÑO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		

OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DEMEDICAMENTOS PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

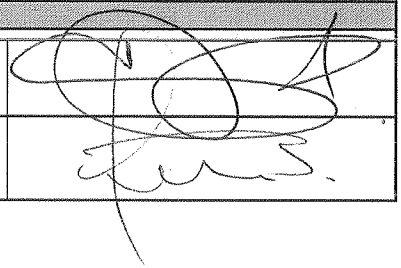
	7.ALLEGAR CERTIFICADO DE CONDICIÓN DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE, DEBIDAMENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CASA MATRIZ O EL QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN SEA EL CASO, LA INFORMACIÓN DEBE SER VERIFICABLE (DATOS DE CONTACTO), O ALLEGAR CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO EN DONDE SE ENCUENTRE INSCRITO EL OFERENTE Y QUE DEMUESTRE DICHAS CALIDADES. SI LA CERTIFICACIÓN ES EXPEDIDA EN OTRO IDIOMA DIFERENTE AL ESPAÑOL, EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR LA CORRESPONDIENTE TRADUCCIÓN OFICIAL AL CASTELLANO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	8. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA, DEPENDIENDO DE CALIDAD DE FABRICANTE O DISTRIBUIDOR, DEBIDAMENTE EXPEDIDA POR EL INVIMA O QUIEN HAGA SUS VECES.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS			**N/A**		

OBSERVACIONES:

NUMERAL 3: EL OFERENTE NO ADJUNTA CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE, QUE DE CONSTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS.

NUMERAL 7: EL OFERENTE NO ADJUNTA CERTIFICADO DE CONDICIÓN DE IMPORTADOR, DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE, DEBIDAMENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA CASA MATRIZ O EL QUIEN

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	**CHRISTIAN ANDRES DIAZ MEJIA SUPERVISOR DEL CONTRATO LIDER DE ALMACEN GENERAL**	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	**LUCERO LOPEZ BETANCOURT QUIMICA FARMACEUTICA AREA-ADMINISTRATIVA**	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA	CÓDIGO: AP-CT-F-58-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	PÁGINA: 1 DE 1
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO

PROCESO No	045-2021
MODALIDAD DE SELECCIÓN	ORDEN DE COMPRA
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DEMEDICAMENTOS PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN ECONÓMICA		
			Proponente 1	**Proponente 2**	**Proponente 3**
			FEPARVI S.A.S	(Nombre del proponente)	(Nombre del proponente)
			No. NIT:860.070.958-1	**No. NIT:**	**No. NIT:**
5. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	$ 38.400.000,00		
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS		**Puntaje Asignado**	**Puntaje Asignado**	**Puntaje Asignado**
			N/A		

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:	**CHRISTIAN ANDRES DIAZ MEJIA** **SUPERVISOR DEL CONTRATO** **LIDER DE ALMACEN GENERAL**	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:	**LUCERO LOPEZ BETANCOURT** **QUIMICA FARMACEUTICA** **AREA-ADMINISTRATIVA**	