ESTUDIO DE NECESIDAD TECNICO DE BIENES Y SERVICIOS
CO-CBS-FT-19 V5

Fecha de Estudios Previos										
D	1	0	M	1	0	A	2	0	2	2

1. **DEPENDENCIA QUE REQUIERE LA NECESIDAD:** DIRECCIÓN SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, SERVICIO FARMACÉUTICO, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

2. **LA NECESIDAD ESTÁ INCLUIDA EN:** Plan Anual Adquisición - PAA (SI), Proyecto de Inversión: ( )

3. **JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD:**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., requiere la COMPRA DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE, para garantizar la atención de los pacientes y usuarios en la Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E, brindando un servicio con calidad, oportunidad y seguridad.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en busca de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios asistenciales, con el fin de mitigar los riesgos o superar complicaciones en el estado de salud de los pacientes y contribuir a la recuperación de la salud y bienestar de los usuarios, requiere la compra de manera urgente de los siguientes medicamentos que se encuentran actualmente en invitación a cotizar, mientras surte el proceso de contratación IC 128-2022, dado que se requieren para cumplir con la actividad misional de la Subred Sur.

Por lo anterior, a través de correo electrónico institucional se recibieron 4 cotizaciones de los proveedores ANMA, AYG, MEDIC COLOMBIA Y PROCLIN con el fin de adquirir de carácter urgente dichos insumos.

En este orden de ideas, la Dirección de Servicios Complementarios, Servicio de Farmacia, solicita realizar orden de compra con el proveedor ANMA MEDICAL GROUP 3 ítems, AYG PHARMA 9 ítems, MEDIC COLOMBIA 5 ítems y PROCLIN 1 ítem, teniendo en cuenta que los proveedores en mención presentan cotizaciones que cumplen técnicamente, e informan estar en la capacidad de entregar los insumos requeridos, para garantizar oportunamente lo establecido en la orden.

3.1 OBJETO A CONTRATAR:

COMPRA DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE.

3.2 DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN A CONTRATAR:

MEDICAL GROUP ANMA SAS						
CODIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN PRODUCTO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
M00056	AMIKACINA 100 MG/ 2 ML AMPOLLA	AMPOLLA	30	$ 1.156	$ -	$ 34.680
M00565	CLOZAPINA 25MG TABLETA	TABLETA	2.500	$ 97	$ -	$ 242.500
M00741	HIOSCINA BUTIL BROMURO 20 MG AMP.	AMPOLLA	2.000	$ 741	$ -	$ 1.482.000
TOTAL ADJUDICADO						$ 1.759.180

AYGPHARMA SAS						
CODIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN PRODUCTO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
M00135	ERTAPENEM 1G POLVO LIOFILIZADO VIAL X 1ML	VIAL	90	$ 65.856	$ -	$ 5.927.040
M00206	METOCLOPRAMIDA HCL 10MG-2ML SOL. INY. AMP	AMPOYA	3000	$ 400	$ -	$ 1.200.000
M00312	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA	TABLETA	50000	$ 56	$ -	$ 2.800.000
M00349	ERITROPOYETINA SOL INY 2.000 U.I POLVO LIOFILIZADO VIAL X 1ML	AMPOYA	1700	$ 6.645	$ -	$ 11.296.500
M00578	ESCITALOPRAM 10 MG TABLETA	TABLETA	3000	$ 216	$ -	$ 648.000
M00677	POLIMIXINA B 500.000UI/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 1ML	AMPOYA	100	$ 59.375	$ -	$ 5.937.500
M00711	METRONIDAZOL INYECTABLE 500 mg / 100 mL	AMPOYA	115	$ 2.260	$ -	$ 259.900
M01331	LOPINAVIR + RITONAVIR 200/50 MG TABLETA (MOLECULA ORIGINAL)	TABLETA	60	$ 963	$ -	$ 57.780
M00160	METFORMINA CLORHIDRATO1000 mg	TABLETA	8000	$ 344	$ -	$ 2.752.000
TOTAL ADJUDICADO						$ 30.878.720

MEDIC COLOMBIA SAS						
CODIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN PRODUCTO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
M00080	PROPOFOL 1% (10 mg / mL) VIAL 20 mL	VIAL	300	$ 4.944	$ -	$ 1.483.200
M00383	DICLOFENACO SODICO 75 mg / 3 mL	AMPOYA	1300	$ 444	$ -	$ 577.200
M00299	PIPERACILINA + TAZOBACTAM (4.0+ 0.5)G POLVO INY. FCO VIAL	AMPOYA	1200	$ 7.409	$ -	$ 8.890.800
M00674	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 1 g / 100 mL - SOLUCION PARA INFUSION	SOLUCION INYECTABLE	600	$ 8.700	$ -	$ 5.220.000
M00788	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE FCO X 20 ML	AMPOYA	300	$ 762	$ -	$ 228.600
TOTAL ADJUDICADO						$ 16.399.800

PROCLIN PHARMA						
CODIGO INTERNO	DESCRIPCIÓN PRODUCTO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
M00442	CEFTRIAXONA SODICA 1000 mg	VIAL	800	$ 1.200	$ -	$ 960.000
TOTAL ADJUDICADO						$ 960.000

4. REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS: CUMPLE/ NO CUMPLE

1. Presentar Ficha técnica de los medicamentos.
2. Presentar Registro INVIMA del medicamento, o en su defecto carta de exclusión.

5. VALOR

El valor del contrato a celebrar será hasta por la suma de CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE $49.997.700).

El valor relacionado se estimó de acuerdo a cotización recibida por parte de los proveedores **ANMA MEDICAL GROUP, AYG PHARMA, MEDIC COLOMBIA SAS y PROCLIN PHARMA**, donde la Dirección de Servicios Complementarios, informa que lo cotizado por los proveedores corresponden a la necesidad urgente a satisfacer.

6. PLAZO

El plazo de ejecución del contrato será de un (1) mes, a partir del acta de inicio suscrita entre el Contratista y el Supervisor del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de legalización y expedición de registro presupuestal.

7. SUPERVISIÓN:

La supervisión del contrato resultante será ejercida por la Dirección de Servicios Complementarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., o quien delegue el Ordenador del Gasto.

8. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Permitir a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., realizar auditorías técnicas a sus instalaciones y medios de transporte (vehículos) con el fin de verificar la eficiente ejecución del contrato. El hallazgo por parte del equipo de Auditoria de una no conformidad en el almacenamiento, disposición, presentación, vencimiento, conservación y transporte de los medicamentos, o la ocurrencia de un evento adverso en el paciente a quien se le administra los medicamentos, será causal de incumplimiento del contrato y en consecuencia, la Subred Sur adelantará el trámite previsto en el artículo 86 de la Ley No. 1474 de 2011 (Estatuto de Anticorrupción) y se realizará el reporte correspondiente a los entes de control cuando sea el caso.
2. Realizar la entrega de los medicamentos, en las cantidades completas solicitadas, en la fecha, lugar, y dentro del horario indicado por el Supervisor del Contrato, en un plazo no mayor a las cuarenta y ocho (48) horas luego de realizado el requerimiento. Si por alguna circunstancia (desabastecimiento, dificultades en la importación, entre otros), el Contratista no puede entregar los medicamentos, asumirá el posible incumplimiento al contrato.
3. Atender con un tiempo máximo de seis (6) horas, las solicitudes eventuales o imprevistas de los medicamentos que requiera la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
4. Realizar la entrega en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del fabricante, e identificando el nombre del producto, cantidad, unidad de medida, lote y fecha de vencimiento, Registro INVIMA, no se aceptarán entregas por medio de transportadoras.
5. Realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de los medicamentos, que hayan sido requeridos por el INVIMA mediante alerta sanitaria en un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, posterior al evento.
6. Garantizar que dispone de un sitio adecuado para atender las solicitudes de pedidos y conservación de los medicamentos, solicitadas por el supervisor del contrato.

7. Garantizar que la fecha de vencimiento de los medicamentos, entregados sea superior al 75% de su vida útil. En los casos que por necesidad del servicio se requiera medicamentos, y su vida útil sea inferior al 75%, el Contratista deberá presentar carta de compromiso y autorización del Supervisor del Contrato, adjunto a la factura, en la cual manifieste recibir los medicamentos, que por su rotación lleguen a vencerse, aún cuando el contrato celebrado esté en ejecución o ya haya terminado el plazo de ejecución.
8. Cambiar los medicamentos, que estén próximas a vencerse, ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., requiera de acuerdo a sus necesidades y que se encuentren dentro del contrato. Para lo anterior, la Subred Sur avisará con una antelación de mínimo tres (3) meses.
9. Establecer mecanismos que le permitan recibir y responder las sugerencias, quejas y reclamaciones que se presenten en desarrollo del contrato y establecerá las medidas correctivas pertinentes.
10. Garantizar que, si durante la ejecución del contrato la Secretaria Distrital de Salud o el INVIMA revoca la certificación para distribuir algunos medicamentos, el Contratista deberá reportarlo por escrito al Contratante en un término máximo de tres (3) días hábiles siguientes a la radicación de la novedad por parte del Ente Territorial.
11. Garantizar que dispone en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los medicamentos, objeto del contrato.
12. Realizar los cambios que sean necesarios cuando los medicamentos, no cumplan con los criterios de: Cadena de frio, calidad, referencia, presentación o cuando no se cumplan las condiciones técnicas contratadas; el cambio debe realizarse dentro de los términos acordados con el supervisor del contrato. No se dará el recibido de la factura hasta que ésta, esté acorde con los cambios reportados y no se tramitará para pago. Lo anterior no debe generar ningún costo adicional para la Subred Sur.
13. Entregar durante la ejecución del contrato los medicamentos, que fueron ofertadas con las mismas especificaciones técnicas relacionadas; en caso de presentarse alguna modificación se deberá informar por escrito, con la respectiva justificación y documentación técnica al supervisor del contrato el cual evaluará y avalará según el caso, mediante concepto técnico el requerimiento. En todo caso esto NO deberá extender el plazo de entrega la cual siempre debe darse en el tiempo establecido.
14. Entregar de manera oportuna la documentación para la radicación de facturas junto con el pedido, en los tiempos establecidos por el Supervisor del Contrato.

9. AVALES QUE AUTORIZAN LA CONTRATACIÓN:		
PRIMER AVAL: DIRECTOR O JEFE DE OFICINA ASESORA	NOMBRE COMPLETO:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
	CARGO O ACTIVIDAD:	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS – SUBRED SUR
	FIRMA:	
SEGUNDO AVAL: SUBGERENTE O GERENTE (EN CASO DE OFICINA ASESORA)	NOMBRE COMPLETO:	MARTIN GUILLERMO JAIMES MADARIAGA
	CARGO O ACTIVIDAD:	SUBGERENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – SUBRED SUR (E)
	FIRMA:	

PROYECTÓ: _____
LINA MARIA RODRIGUEZ ALFONSO
QUÍMICA FARMACÉUTICA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E,S.E.