	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	CÓDIGO: AP-CT-F-08-05
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	VERSIÓN: 5 PÁGINA : 1 DE 3 FECHA: 22/05/2020

FECHA DE SOLICITUD: D/M/A	30/06/2023	MODALIDAD DE SELECCIÓN	Orden de Compra 078-2023

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR:	DISEGRAFICOS PUBLICIDAD SAS								
RÉGIMEN DE VENTAS:		Común	(X)		Simplificado		( )	NIT	900586243 2
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Joaquin Oswaldo Vallejo Burgos								
DIRECCIÓN:	Diag 42 A # 21 29 Bogota D.C.								
CORREO ELECTRÓNICO:	disegraficospublicidad@gmail.com								
NUMERO TELEFÓNICO:	3223220496 - 3205573915								

OBJETO DEL CONTRATO

Suministro de manillas para la identificación de los pacientes que ingresan a los servicios de hospitalización, urgencias y ambulatorios en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

RUBRO PRESUPUESTAL	MATERIAL MEDICO - QUIRURGICOS	CDP Nro.		841

DESCRIPCIÓN TÉCNICA

ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	OBSERVACIÓN	PRESENTACIÓN	V/R UNITARIO IVA INCLUIDO	V/R TOTAL UNITARIO
1	MANILLA BLANCA PARA LA IDENTIFICACION DE PACIENTE ADULTO HOSPITALIZADO O EN URGENCIAS.	A DEMANDA	UNIDAD	10000	Brazalete tyvek de 1" (2.54 cm x 25.0 cm largo) de 68 gr importado para adulto, en color blanco, impresión nacional con logo institucional y texto en color negro. Numeración de fábrica denominada consecutivo.	DEBE CONTAR CON ESPACIOS PARA LOS SIGUIENTES DATOS: 1. Nombres y apellidos completos. _____ 2. Número de documento. EJ: ID: _____ 3. Fecha de ingreso: D__M__A____. 4. Fecha de nacimiento: D__M__A____. 5. Edad: _____AÑOS.	CAJA X 500	$ 212	$ 212
2	JUEGO DE MANILLAS DE IDENTIFICACION BINOMIO MADRE E HIJO	A DEMANDA	UNIDAD	5000	1. Brazalete tyvek de 1" (2.54 cm x 25.0 cm largo) de 68 g importado para adulto, en color blanco. impresión nacional con logo institucional y texto en color negro. Numeración de Fábrica denominada consecutivo. 1.1. Brazalete tyvek de 1" (2 cm x 10 a 12cm largo) teniendo en cuenta espacio adhesivo a parte para Neonato, en colores genéricos rosado o azul impresión nacional con logo institucional y texto en color negro. Numeración de fábrica denominada consecutivo. Nota: 1. los números de consecutivo deben coincidir en ambas manillas madre y neonato. 2. Se debe asignar un consecutivo diferente según genero del paciente neonato. 3. Debe cumplir con lo establecido en la resolución 3280 de 2018 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. 4. RESOLUCION 3100 de 2019 en la que se establece el obligatorio cumplimiento de la practica segura, asegurar la correcta identificación de paciente en los procesos asistenciales.	JUEGO DE MANILLAS DE IDENTIFICACION BINOMIO MADRE E HIJO: Este dispositivo busca garantizar la correcta identificación del neonato al momento del nacimiento y evitar confusiones al momento de la entrega del neonato a la madre: A. MANILLA MADRE DEBE CONTAR CON ESPACIOS PARA LOS SIGUIENTES DATOS: 1.Nombres y apellidos completos. _____ 2. Número de documento. EJ: ID: _____ 3. Fecha de ingreso: D__M__A____. 4.Fecha de nacimiento: D__M__A____. 5.Edad: _____AÑOS 6.consecutivo igual al del neonato. B. MANILLA HIJO DEBE CONTAR CON ESPACIOS PARA LOS SIGUIENTES DATOS: 1. HIJO DE: nombres y apellidos completos de la madre. _____ 2. Número de identificación de la madre: Ej.: _____ 3. FECHA DE NACIMIENTO: D__M__A____. 4. HORA DE NACIMIENTO: __:__ 5. Peso: _____gr 6. Talla: _____ cm. 7. Perímetro cefálico: _____ 8. Sexo: _____. 9. Numero de nacido vivo: _____. 10. consecutivo igual al de la madre.	CAJA X 500	$ 650	$ 650
3	MANILLAS DE IDENTIFICACION NEONATO	A DEMANDA	UNIDAD	5000	1. Brazalete tyvek de 1" (2 cm x 12 a 14cm largo) teniendo en cuenta espacio adhesivo a parte para Neonato, en color genérico blanco impresión nacional con logo institucional y texto en color negro. Numeración de fábrica denominada consecutivo 1. HIJO DE: nombres y apellidos completos de la madre. _____ 2. Número de identificación de la madre: Ej.: _____ 3. FECHA DE NACIMIENTO: D__M__A____. 4. HORA DE NACIMIENTO: __:__ 5. Peso: _____gr 6. Talla: _____ cm. 7. Perímetro cefálico: _____ 8. Sexo: _____. 9. Numero de nacido vivo: _____.	C. MANILLA NEONATO DEBE CONTAR CON ESPACIOS PARA LOS SIGUIENTES DATOS. ALLEGAR FICHA TÉCNICA 1. HIJO DE: nombres y apellidos completos de la madre. _____ 2. Número de identificación de la madre: Ej.: _____ 3. FECHA DE NACIMIENTO: D__M__A____. 4. HORA DE NACIMIENTO: __:__ 5. Peso: _____gr 6. Talla: _____ cm. 7. Perímetro cefálico: _____ 8. Sexo: _____. 9. Numero de nacido vivo:_____	CAJA X 500	$ 226	$ 226
4	MANILLA BLANCAS PARA LA IDENTIFICACION PEDIATRICA DE PACIENTE HOSPITALIZADO O EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	A DEMANDA	UNIDAD	5000	Brazalete tyvek de 1" (2 cm x 14 A 18 cm largo) de 68 g importado para Pediátrico, en color blanco, impresión nacional con logo institucional y texto en color negro. Numeración de fábrica denominada consecutivo.	DEBE CONTAR CON ESPACIOS PARA LOS SIGUIENTES DATOS: 1. Nombres y apellidos completos. _____ 2. Número de documento. EJ: ID: _____ 3. Fecha de ingreso: D__M__A____. 4. Fecha de nacimiento: D__M__A____. 5. Edad: _____AÑOS.	CAJA X 500	$ 238	$ 238

5	MANILLA AMARILLAS PARA LA IDENTIFICACION PEDIATRICA EN AMBULATORIOS	A DEMANDA	UNIDAD	5000	Brazalete tyvek de 1" (2.54 cm x 18 cm largo) de 68 g importado para Pediátrico, en color amarillo, impresión nacional con logo institucional y texto en color negro. Numeración de fábrica denominada consecutivo.	Número y colilla de consecutivo para registrar	CAJA X 500	$ 238	$ 238

VALOR DEL CONTRATO	$ 20.000.000	**¿EL VALOR DEL CONTRATO INCLUYE IVA?**	SI	X
			NO	

FORMA DE PAGO	DENTRO DE LOS (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. PARAGRAFO: NO OBSTANTE, PARA EFECTO DEL PAGO SE TENDRÁ EN CUENTA EL FLUJO DE CAJA DE LA E.S.E.	**PLAZO DE EJECUCIÓN**	DOS (2) MESES

SUPERVISOR DEL CONTRATO	**NOMBRE:**	**CARGO:**
	DIANA MARCELA CABALLERO ARIAS	JEFE OFICINA DE CALIDAD
	CORREO ELECTRÓNICO:	**TELÉFONO:**
	calidad@subrednorte.gov.co	3144581589 - Apoyo Ximena Castro 3102377084

GARANTÍAS DE EXIGIBILIDAD

GARANTÍAS DE EXIGIBILIDAD	**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 cuatro (4) meses más
	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.
	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 CONTRATANTE

GENERALES:

1.Exigir al contratista la ejecución idónea del objeto del contrato, bajo las condiciones y características técnicas previstas en el proceso de contratación.

2.Ejercer el control sobre el cumplimiento del objeto del contrato a través del supervisor.

3. Pagar el valor acordado en los términos y condiciones pactadas.

4.Aprobar las garantías que en debida forma constituya el contratista

5.Suscribir el acta de inicio de ejecución del contrato, debidamente diligenciada por el supervisor del contrat

6.Exigir la certificación de pago de aportes al sistema general de seguridad social en salud y aportes parafiscales.

7.Cumplir con las demás señaladas en el artículo 4° de la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, decreto 1082 de 2015, decretos reglamentarios y normas concordantes.

8.Aplicar las sanciones y correctivos establecidos en la ley, en el estatuto y manual que rige la contratación de la Subred Norte ESE, en caso de incumplimiento total o parcial por parte del contratista, adelantando las acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y de las garantías a que hubiere lugar.

9.Notificar por escrito al garante de los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1° del artículo 1058 del código de comercio, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local según lo establece el artículo 1060 del código de comercio.

10.Brindar y entregar la documentación e información que requiera el contratista para el adecuado desarrollo del contrato.

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.

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 E.S.E., 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. Conocer, divulgar y aplicar la política ambiental establecida por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
11. Subir a la plataforma del SECOP II las facturas correspondientes, para su respectiva aprobación o rechazo por parte del Supervisor del contrato.
12. Cumplir con el decreto n° 317 de 2021 de la secretaria general de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, alineándose a los objetivos del plan institucional de gestión ambiental - piga de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, para minimizar los impactos negativos al ambiente, respecto a la adquisición y consumo de plástico de un solo uso.
13. Las demás que se necesiten para el desarrollo y cumplimiento del objeto contractual.
ESPECIFICAS
1. Cumplir con las especificaciones de calidad de los productos (manillas de identificación) ofertados.
2.Sustituir o reponer los productos y/o insumos que resulten dañados 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.
3.Los elementos (manillas de identificación) entregados en la Subred Integrada de servicios de Salud Norte E.S.E. deberán corresponder en marca y precio con los ofertados y aprobados en el contrato.
4.Asumir los gastos de trasporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los insumos (manillas de identificación) en el lugar que solicite el supervisor del contrato.
5.En caso que los consumos de los insumos (manillas de identificación) varíen, el supervisor del contrato, le informará al contratista para que ajusten las cantidades de acuerdo a las necesidades.
6.Comunicar al supervisor del contrato con antelación, los posibles cambios de presentación del insumo (manillas de identificación).
7.El oferente debe cumplir con lo estipulado en la circular 026 de 2016 de la Subred integrada de servicios de Salud Norte ESE para el proceso de radicación de facturas de venta de bienes y servicios.
8.Las demás derivadas del cumplimiento del objeto del contrato.

	Nombre	Cargo
Elaborado por:	Karol Dannessa Rivera Sánchez	Contratista
Vo. Bo. por:	Yany Zambrano Díaz	Directora de Contratación
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para la aprobación electrónica a través de la plataformas SECOP II		