Bogotá D.C., 14 de febrero del 2025

1. **DEPENDENCIA QUE REQUIERE LA NECESIDAD**:

Dirección Hospitalaria

2. **LA NECESIDAD ESTA INCLUIDA EN:**

Plan Anual de Adquisiciones – PAA (X)
Proyecto de Inversión ( )
Convenio No. _____ Vigencia _____ (En caso afirmativo por favor anexar los documentos soporte, Minuta, anexos, entre otros, que hagan parte integral del Convenio)

3. **JUSTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN:**

La Subred Integrada de Servicios de Salud es una Empresa Social del Estado creada como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personalidad jurídica patrimonio propio de autonomía administrativa mediante el acuerdo 641 del 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, Teusaquillo y Barrios Unidos prestando servicios de salud integrales y de calidad, con participación activa en la formación de talento humano y desarrollo de la investigación, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población. Dentro de los servicios prestados para el año 2024 la Subred Norte durante los meses de enero a septiembre realizó un total de 1.783 intervenciones de este tipo (100%), siendo el 73% (1.302) de ellas actividades de vascular periférico y el 27% (481) de cardiología intervencionista, de los cuales 336 (70%) fueron cateterismos cardiacos más arteriografía coronaria. De los 1.783 procedimientos realizados, el 11% llegaron al servicio de urgencias, 73% se hicieron en pacientes hospitalizados y ambulatorios y 16% en pacientes de la UCI y otros servicios. El 83% (1.480) de estos procedimientos se efectuaron en pacientes del régimen subsidiado de Capital Salud.

De igual manera, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., cuenta con el área de hemodinamia, el cual dispone de una alta gama de especialistas, que está en la capacidad de conocer con exactitud el funcionamiento de venas y arterias dentro del desempeño natural del corazón, cuyo principio fundamental es la cardiología Intervencionista, la cual es en la actualidad la principal alternativa terapéutica para aquellos pacientes que registran enfermedad coronaria. Es importante resaltar que la hemodinamia es una subespecialización de la cardiología, que realiza procedimientos mínimamente invasivos, lo que significa que no requieren de heridas extensas para realizar los procedimientos, sino que se ayudan por medio de instrumental pequeño para que las incisiones o cortes sean milimétricos. Así mismo, tenemos que la Organización Mundial de la Salud establece que alcanzar el grado máximo de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, y que por consiguiente los Estados deben crear las condiciones, instituciones y políticas que le permitan a toda la población acceder a este derecho, es así como en Colombia dentro del texto de la constitución política señala en el "Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad".

3.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE BIEN O SERVICIO QUE SE REQUIERE CONTRATAR:

Prestar el servicio asistencial de cirugía vascular periférica endovascular Hemodinamia y Cardiología Intervencionista que incluya insumos necesarios y el recurso humano idóneo que permitan realizar los exámenes y procedimientos de apoyo diagnostico y/o tratamiento de tipo invasivo para la atención integral en pacientes hospitalizados ambulatorios consulta externa y urgencias de acuerdo a la contratación vigente que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS E INFORMACIÓN DE REFERENCIA:

De conformidad con la solicitud realizada por el área interesada, a continuación, se relacionan las especificaciones técnicas que son parte integral del estudio previo.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANTIDAD ESTIMADA MENSUAL	ESPECIFICACIONES TECNICAS	OBSERVACIONES
CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA					
1	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA)	SERVICIOS	13	N/A	N/A
2	AORTOGRAMA ABDOMINAL	SERVICIOS	3	N/A	N/A
3	AORTOGRAMA TORAXICO	SERVICIOS	3	N/A	N/A
4	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	SERVICIOS	2	N/A	N/A
5	ARETERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	SERVICIOS	2	N/A	N/A
6	ARETERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	SERVICIOS	2	N/A	N/A
7	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	SERVICIOS	4	N/A	N/A
8	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR DE UNO O DOS VASOS	SERVICIOS	4	N/A	N/A
9	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR MAS DE DOS VASOS	SERVICIOS	4	N/A	N/A
10	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	2	N/A	N/A
11	INSERCION O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (STENT)	SERVICIOS	5	N/A	N/A
12	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	SERVICIOS	2	N/A	N/A
13	DILATACION DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
14	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	1	N/A	N/A

15	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
16	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
17	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
18	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
19	VALVULOPATIA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
20	REPARACION COARTACION AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN**	**PRESENTACIÓN**	**CANTIDAD ESTIMADA MENSUAL**	**ESPECIFICACIONES TECNICAS**	**OBSERVACIONES**
CIRUGÍA VASCULAR PERIFERICA					
21	VENOGRAFIA SELECTIVA	SERVICIOS	3	N/A	N/A
22	TORACOTOMIA EXPLORATORIA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
23	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	3	N/A	N/A
24	TROMBOLISIS EN VASOS TORACICOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
25	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	2	N/A	N/A
26	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	2	N/A	N/A
27	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	2	N/A	N/A
28	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	2	N/A	N/A
29	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	2	N/A	N/A
30	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
31	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
32	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
33	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
34	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
35	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
36	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
37	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
38	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	SERVICIOS	1	N/A	N/A

39	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
40	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
41	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
42	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
43	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	SERVICIOS	2	N/A	N/A
44	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES	SERVICIOS	2	N/A	N/A
45	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	SERVICIOS	2	N/A	N/A
46	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
47	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
48	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
49	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
50	TROMBECTOMÍA DE VASOS ARTERIALES O VENOSOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
51	TRANSPOSICION VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
52	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	SERVICIOS	4	N/A	N/A
53	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	SERVICIOS	3	N/A	N/A
54	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
55	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
56	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
57	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
58	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
59	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
60	SUTURA DE VENA AXILAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
61	SUTURA DE ARTERIA AXILAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
62	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
63	SUTURA DE ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
64	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
65	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
66	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
67	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A

68	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
69	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	SERVICIOS	2	N/A	N/A
70	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
71	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
72	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
73	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	SERVICIOS	2	N/A	N/A
74	RETIRO DE CATETER INTRAARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	SERVICIOS	2	N/A	N/A
75	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	SERVICIOS	2	N/A	N/A
76	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
77	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
78	RESECCION EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
79	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
80	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A
81	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO (QUEMODECTOMIA) SIN ESCISION DE LA CAROTIDA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
82	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO (QUEMODECTOMIA) CON ESCISION DE LA CAROTIDA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
83	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
84	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
85	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
86	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
87	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
88	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A

89	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
90	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
91	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
92	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
93	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
94	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
95	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
96	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
97	ESECCION CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
98	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
99	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
100	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
101	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
102	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
103	REPARACION DE ANEURISMA POR EMBOLTURA (REFORZAMIENTO DE PARED)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
104	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	2	N/A	N/A
105	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA ABIERTA	SERVICIOS	2	N/A	N/A
106	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ABIERTA	SERVICIOS	2	N/A	N/A
107	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA ABIERTA	SERVICIOS	2	N/A	N/A
108	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	2	N/A	N/A
109	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	2	N/A	N/A
110	REPARACION DE VASO SANGUINEO CON INJERTO DE PARCHE DE TEJIDO	SERVICIOS	2	N/A	N/A

111	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE SINTÉTICO SOD	SERVICIOS	2	N/A	N/A
112	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
113	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
114	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
115	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
116	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
117	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
118	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
119	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
120	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES UNA O MAS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
121	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
122	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
123	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES UNA O MAS (SELECTIVAS)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
124	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
125	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
126	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
127	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
128	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
129	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
130	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
131	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
132	OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A

133	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
134	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
135	OCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
136	OCLUSION DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
137	OCLUSION DE VASOS ESPINALES POR VIA ENDOVASCULAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
138	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	SERVICIOS	3	N/A	N/A
139	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE	SERVICIOS	3	N/A	N/A
140	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	SERVICIOS	2	N/A	N/A
141	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	SERVICIOS	2	N/A	N/A
142	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	SERVICIOS	2	N/A	N/A
143	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	SERVICIOS	4	N/A	N/A
144	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	SERVICIOS	5	N/A	N/A
145	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIOS	5	N/A	N/A
146	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	SERVICIOS	6	N/A	N/A
147	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	SERVICIOS	6	N/A	N/A
148	LIGADURA O ESCISION DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
149	LIGADURA DE PERFORANTES	SERVICIOS	5	N/A	N/A
150	LIGADURA (OBLITERACION) EN EL AREA ILIACA SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
151	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
152	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
153	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
154	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
155	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
156	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
157	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A

158	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
159	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
160	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	SERVICIOS	32	N/A	N/A
161	INSERCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD	SERVICIOS	2	N/A	N/A
162	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	SERVICIOS	2	N/A	N/A
163	INSERCION DE CATETER EN VENA CAVA VIA TRANSLUMBAR (TRANSCAVO)	SERVICIOS	2	N/A	N/A
164	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
165	FORMACION DE FISTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL CON PROTESIS [DERIVACION AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCION DE CANULA VASO A VASO]	SERVICIOS	2	N/A	N/A
166	FORMACION DE FISTULA AV (PERIFERICA) PARA DIALISIS RENAL	SERVICIOS	3	N/A	N/A
167	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	SERVICIOS	3	N/A	N/A
168	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIOS	3	N/A	N/A
169	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	SERVICIOS	3	N/A	N/A
170	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	SERVICIOS	3	N/A	N/A
171	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	SERVICIOS	3	N/A	N/A
172	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
173	FASCIOTOMIA EN PIE UNA O MAS INCISIONES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
174	FASCIOTOMIA EN MUSLO POR UNA O MAS INCISIONES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
175	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
176	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
177	ECOGRAFIA DOPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO	SERVICIOS	7	N/A	N/A
178	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO) VIA ENDOVASCULAR [PERCUTANEA]	SERVICIOS	1	N/A	N/A
179	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO) VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
180	EXPLORACION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
181	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
182	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
183	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A

184	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
185	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
186	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
187	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
188	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
189	EXPLORACION DE VENA AXILAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
190	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
191	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A
192	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
193	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
194	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
195	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
196	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
197	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
198	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
199	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
200	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
201	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
202	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
203	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
204	ENDARTERECTOMIA RENAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A
205	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
206	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
207	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
208	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
209	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIA CAROTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCION CERVICAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A
210	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
211	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
212	ENDARTERECTOMIA AXILAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
213	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
214	ESCISION DE APONEURISIS O VAINA DE TENDON	SERVICIOS	1	N/A	N/A
215	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A

216	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBADMOSFERICA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
217	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
218	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A
219	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIOS	1	N/A	N/A
220	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
221	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIOS	1	N/A	N/A
222	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
223	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
224	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
225	DISECCION VENOSA SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
226	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
227	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
228	DERIVACION YUGULO-CAVA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
229	DERIVACION YUGULO-ATRIAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A
230	DERIVACION PORTO-CAVA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
231	DERIVACION O PUENTES DE VASOS PERIFERICOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
232	DERIVACION O PUENTE SUBCLAVIO-SUBCLAVIO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
233	DERIVACION O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
234	DERIVACION O PUENTE AXILO-FEMORAL UNILATERAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A
235	DERIVACION O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL (CRUZADO)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
236	DERIVACION O PUENTE AXILO-AXILAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
237	DERIVACION O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
238	DERIVACION MESENTERICO-CAVA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
239	DERIVACION DE AORTA A CAROTIDA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
240	DERIVACION CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
241	DERIVACION AORTO-ILIACA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
242	DERIVACION AORTO-FEMORAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A
243	DERIVACION AORTICO-MESENTERICO SUPERIOR	SERVICIOS	1	N/A	N/A

244	DERIVACION AORTA-RENAL SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
245	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A
246	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
247	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A
248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	SERVICIOS	2	N/A	N/A
249	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	SERVICIOS	2	N/A	N/A
250	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
251	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
252	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
253	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
254	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
255	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
256	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
257	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICO SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
258	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
259	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA ABIERTA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
260	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
261	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
262	ANGIOGRAFIA ESPINAL (CERVICAL, TORACICA Y LUMBAR)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
263	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
264	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
265	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
266	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
267	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
268	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A

269	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
270	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	SERVICIOS	1	N/A	N/A
271	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	SERVICIOS	2	N/A	N/A
272	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	SERVICIOS	2	N/A	N/A
273	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	SERVICIOS	1	N/A	N/A
274	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIOS	5	N/A	N/A
275	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR SERIOGRAFIA	SERVICIOS	1	N/A	N/A
276	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A
277	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVOS	SERVICIOS	1	N/A	N/A
278	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	SERVICIOS	3	N/A	N/A
279	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON	SERVICIOS	3	N/A	N/A
280	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	SERVICIOS	3	N/A	N/A
281	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	SERVICIOS	2	N/A	N/A
282	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	SERVICIOS	1	N/A	N/A
283	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
284	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIOS	1	N/A	N/A
285	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	SERVICIOS	4	N/A	N/A
286	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
287	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
288	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFATICOS DE GRUESO CALIBRE	SERVICIOS	1	N/A	N/A
289	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
290	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	SERVICIOS	1	N/A	N/A
291	ANASTOMOSIS (INJERTO) SUBCLAVIA-PULMONAR SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
292	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A

293	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	SERVICIOS	1	N/A	N/A
294	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
295	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
296	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	SERVICIOS	1	N/A	N/A
297	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	SERVICIOS	1	N/A	N/A
298	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	SERVICIOS	1	N/A	N/A
299	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIOS	1	N/A	N/A

APLICA ADJUDICACIÓN PARCIAL SI__NO X; Tener en cuenta los anexos 1 de Insumos, 2 Insumos de uso Especial y 3 Equipos Biomédicos.

NOTA 1: Para el cálculo del presupuesto oficial, la entidad realiza una estimación basada en la necesidad inicialmente identificada. Por tal motivo, las cantidades y requerimientos, pueden disminuir o aumentar y no obligan, en modo alguno a la Subred, a adquirirlas en su totalidad ni dentro de un periodo determinado ni durante el plazo total de ejecución del contrato.

En ese sentido y acorde con lo dispuesto en el parágrafo del artículo 969 del Código de Comercio que dice que *"la capacidad o la necesidad ordinarias de consumo serán las existentes en el momento de efectuarse el pedido"*, es pertinente aclarar que la ejecución del presupuesto oficial estimado, responderá a las necesidades de consumo evidenciadas por la Subred, las solicitudes realizadas por el supervisor del contrato y los bienes efectivamente suministrados.

NOTA 2: El contratista, a su riesgo y costo podrá entregar ítems de mejor características a las mínimas determinadas en el presente proceso, sin que por ello se aumente el valor del ítem ofertado dentro de la propuesta inicialmente presentada, previa autorización del supervisor del contrato.
NOTA 3: En el caso de requerir ítems adicionales en el marco de la ejecución del contrato a celebrar, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., deberá realizar un Estudio de Mercado, a efectos de determinar y validarlas condiciones del segmento y/o mercado objeto de análisis. En consecuencia, el solo requerimiento y cotización presentada no configuran modificación de las condiciones contractuales, hasta tanto no se tenga el resultado del Estudio de Mercado efectuado y se realice la correspondiente modificación del contrato.

5. RESULTADOS HABILITANTES DE EXPERIENCIA: CUMPLE / NO CUMPLE

El resultado de la evaluación técnica será de cumple o no cumple y no se le asignará puntaje, dependiendo del resultado de la evaluación de cumplimiento de los requisitos habilitantes establecidos en el presente documento para seleccionar la oferta más favorable.

El proponente deberá debe acreditar su experiencia aportando mínimo una (1) y máximo tres (3) certificaciones de contrato terminado y/o liquidado, cuyo objeto u obligaciones, sea igual o similar al objeto a contratar, que indique como mínimo.

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
Nombre o razón social del contratante (público o privado)			
Nombre del contratista			
Fecha de iniciación y de terminación del contrato (si aplica)			
Valor del contrato			
Objeto del contrato.			
Suscrita por funcionario/empleado competente.			

Nota 1: La Subred Norte E.S.E. podrá en cualquier estado en que se encuentre el proceso de selección, verificar o solicitar ampliación de la información presentada por el oferente para la acreditación de la experiencia.

Nota 2: Será potestativo de la Entidad solicitar a los proponentes los siguientes requisitos que se consideren necesarios y pertinentes Cuando en la certificación mediante la cual se pretende acreditar experiencia se encuentren también relacionados bienes y/o servicios de características disímiles a la requerida en el presente numeral, se tendrá en cuenta únicamente la experiencia correspondiente a la solicitada en el presente proceso de selección.

Nota 3: La Subred Norte E.S.E. se reserva el derecho de revisar y verificar los documentos aportados, así como de verificar el cumplimiento a cabalidad de los contratos que el oferente aporte.

Nota 4: Los contratos verbales no serán tenidos en cuenta para acreditar experiencia.

Nota 5: La Subred Norte E.S.E. se reserva el derecho de verificar o solicitar los documentos y aclaraciones que considere convenientes, relacionadas con la acreditación de la experiencia. Sin embargo, en el caso de que un proponente o cualquier otro interesado cuestione la veracidad o legalidad de los documentos presentados por otro proponente, deberá remitirse a las autoridades judiciales para que estas se pronuncien al respecto, habida consideración de que la Subred Norte E.S.E., carece de competencia para pronunciarse y decidir al respecto.

Lo anterior, sin perjuicio de las causales de rechazo previstas para el presente proceso, referentes a inconsistencias que imposibiliten la selección objetiva y que no puedan ser resueltas por los proponentes y cuando verificada la información, esta no corresponda a la realidad.

6. REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS: CUMPLE / NO CUMPLE

RECURSO HUMANO

El proponente deberá proveer un equipo multidisciplinario que incluya: Hemodinamia, hemodinamia y cardiología intervencionista, cirugía vascular y angiología intervencionista, cirugía vascular periférica con mínimo tres años de experiencia:

1.1 Personal profesional: el proponente deberá ofertar el recurso humano idóneo que garantice la prestación del servicio a saber

- Medico cardiólogo, especialista en hemodinamia y cardiología intervencionista. (minimo tres años de experiencia)

- Dos médicos especialistas en cirugía vascular y angiología (mínimo tres años de experiencia).
- Médico especialista en cirugía vascular periférica. (mínimo tres años de experiencia)

1.2 Personal técnico y asistencial

- Tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas. (mínimo un año de experiencia en el servicio).
- Dos auxiliares de enfermería. (mínimo un año de experiencia en el servicio).

1.3 El número de especialistas en el área debe ser suficiente para cubrir los servicios que permitan el cumplimiento de los parámetros de calidad establecidos y que hacen parte de la presente convocatoria. Asignar una persona, que servirá de enlace, encargada de informar a la subred norte mensualmente de la oportunidad y disponibilidad de los servicios contratados y cumplir con todas las obligaciones específicas de la invitación, deberá anexar hoja de vida con perfil del área de la salud con especialización en administración o gerencia de servicios de salud y/o cuente con diplomado en verificadores en norma de habilitación 3100 de diciembre 2019, con experiencia mínima de 2 años en servicios de hemodinamia, que permita garantizar la adecuada implementación del servicio.

1.4 Para la verificación de las condiciones del personal, el oferente acreditará la idoneidad y experiencia certificada allegando las hojas de vida del equipo de profesionales con el cual se ejecutarán las actividades, anexando los siguientes documentos:

- Título profesional de pregrado en medicina otorgado por universidad reconocida oficialmente por el gobierno colombiano.
- Título profesional de posgrado en cirugía general o medicina interna, otorgado por universidad reconocida formalmente por el gobierno colombiano (diploma y acta de grado), como especialización base.
- Título profesional en la subespecialidad, otorgado por universidad reconocida formalmente por el gobierno colombiano (diploma y acta de grado), experiencia mínima de tres años certificada. Soporte de inscripción al rethus.
- Curso de protección y seguridad radiológica.
- Curso de soporte vital básico y avanzado vigente.
- Curso de atención integral a víctimas de violencia sexual
- Curso de acompañamiento y manejo del duelo
- Certificación de verificación de título de la especialidad solicitada los especialistas y subespecialistas que hayan cursado sus estudios de pregrado y/o posgrado en el exterior deben contar convalidación ante el ministerio de educación.
- Experiencia certificada en los procedimientos que son objeto de la presente convocatoria
- Carta de autorización firmada por el profesional en original, autorizando la presentación de su hoja de vida, en esta convocatoria.

1.5 personal de apoyo:

1.5.1 Deberá ofertar dos auxiliares de enfermería para el hospital Simón Bolívar.

- Título auxiliar en enfermería otorgado por instituto reconocido oficialmente.
- Inscripción en el RETHUS.
- Curso de protección y seguridad radiológica
- Curso de soporte vital básico vigente.
- Curso de protección y seguridad radiológica.
- Curso de soporte vital básico
- Curso de atención integral a víctimas de violencia sexual
- Experiencia certificada mínima de un año en servicios de hemodinamia

1,5,2 Deberá ofertar un tecnólogo en rayos x para el hospital simón bolívar:

- Título en tecnólogo de rayos x otorgado por instituto reconocido oficialmente.
- Inscripción en el rethus.
- Curso de protección y seguridad radiológica
- Curso de soporte vital básico vigente.
- Curso de atención integral a víctimas de violencia sexual
- Curso de acompañamiento y manejo del duelo
- Certificación de verificación de título de la especialidad solicitada
- Certificaciones de experiencia, mínima de tres años relacionada con el objeto a contratar
- Experiencia certificada mínima de un año en servicios de hemodinamia

2. EQUIPAMIENTO TECNOLÓGICO

2,1 EQUIPOS EN APOYO TECNOLÓGICO:

El oferente deberá allegar ficha técnica de fábrica y carta de compromiso debidamente suscrita por el representante legal, donde garantice que, en caso de ser adjudicado el contrato, suministrará en apoyo tecnológico los equipos relacionados en el anexo 3. requeridos para la prestación del servicio en la especialidad de hemodinamia y el cumplimiento del objeto contractual de acuerdo a las necesidades de los procedimientos registrados en el presente proceso y todo lo demás relacionado en este ítem (2.1)

Se entenderá que la propuesta incluye el suministro de dichos equipos, cuyos elementos entregados en apoyo tecnológico deben ser compatibles con los insumos a contratar. no obstante, la entidad solicitara cambio de los equipos cuando advierta que los mismos no son compatibles con los insumos suministrados, o presentan daños, averías y/o desactualizaciones en su funcionamiento. todos los equipos médicos a adquirir deben ser entregados con la siguiente documentación, adicional a este, todo lo que compete con la actividad de mantenimiento de equipamiento biomédico deberá ser acompañado por el personal de ingeniería biomédica de la subred norte:

- Declaración de importación
- El control de calidad, cálculos de blindaje y niveles de referencia que requiera el equipo para dar cumplimiento a los requisitos de habilitación (resolución 3100 de 2019 del ministerio de salud y protección social) sí aplica
- Registro sanitario Invima o resolución de no requiere (según corresponda)
- Carta de garantía especificando incluyentes y excluyentes
- Formato institucional guía de manejo básico (plastificada)
- Guía de limpieza y desinfección
- Manuales de servicio y usuario en español
- Cronograma de mantenimiento preventivo
- Cronograma de capacitación o registro de capacitación (según se requiera)
- Cronograma de calibración. si aplica
- Protocolo de mantenimiento preventivo
- Formato de hoja de vida institucional
- Reporte de instalación donde se evidencie el correcto funcionamiento del equipo
- Certificado que el equipo no cuenta con alertas sanitarias.
- Certificado de vida útil del equipo y disponibilidad de repuestos. Tecnología biomédica no mayor a cuatro (4) años de uso
- Para los equipos que requieren de condiciones de instalación especiales como lo son adecuaciones estructurales, instalaciones de red eléctrica, ductos de aire acondicionado, desagües, restructuración de

espacios en el área y demás que el equipo requiera deberá ser asumido por el oferente y debe contar con autorización del supervisor del contrato.

- Para los equipos que requieren de condiciones de otros equipos como lo son (reguladores de voltaje, ups, plantas eléctricas, aire acondicionado y demás) deberá ser asumido por el oferente para asegurar el correcto funcionamiento del equipo y debe contar con autorización del supervisor del contrato.
- Adherencia al instructivo equipo biomédicos tercerizados con la que cuenta la institución.

7. SARLAFT – FACTOR HABILITADOR:

El proponente debe diligenciar y aportar el AP-GF-F-23-03 Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte - empresa; en cumplimiento a lo establecido en la Circular Externa No. 009 -2016 Y No. 005-5/2021 de la Superintendencia Nacional de Salud dispuesto por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., de acuerdo con la descripción detallada establecida en la Invitación a Cotizar adjunta al presente proceso, se verificara la totalidad de los documentos aportados requeridos por la Entidad.

El proponente con el diligenciamiento y suscripción del formato mencionado, manifiesta de manera expresa, que la información aportada verbalmente y por escrito, relacionada con el Sistema para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo – SARLAFT, es veraz y verificable, y se obliga de acuerdo con lo establecido en la Parte I Título IV, Capítulo IV de la Circular Básica Jurídica. Así mismo, es deber del proponente, una vez esté vinculado con la entidad (adjudicatario), deberá actualizar una vez al año, la documentación e información aportada que exija la Subred para el conocimiento del cliente, dando cumplimiento a las disposiciones contenidas tanto en el Manual SARLAFT de la Entidad y las Circulares de la Superintendencia Financiera de Colombia expedidas con posterioridad a la entrada en vigencia del referido Manual; así como, todos los demás documentos e información que la Subred estime pertinentes

8. EVALUACIÓN ECONOMICA (Habilitante)

El proponente debe diligenciar y aportar el Anexo 5 – Económico dispuesto por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., de acuerdo con la descripción técnica establecida en la Invitación a Cotizar adjunta al presente proceso, se verificara la totalidad de ítems requeridos por la Entidad y que lo ofertado cumpla con la descripción técnica detallada, unidad de medida, cantidades, entre otros aspectos de acuerdo a la descripción técnica del bien y/o servicio contenido en el presente documento.

9. PLAZO DEL CONTRATO:

El plazo de ejecución del contrato será por el termino de (3) Tres meses, contado a partir de la fecha de suscripción del Acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento contractual.

10. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:

La entrega de Prestación de servicios asistenciales de Cirugía Vascular Periférica, Endovascular, Hemodinamia y Cardiología Intervencionista, que incluya los insumos necesarios y el recurso humano idóneo que permitan realizar los exámenes y procedimientos de apoyo Diagnóstico y/o tratamiento de tipo invasivo, para la atención integral en pacientes hospitalizados, ambulatorios, consulta externa, y urgencias de acuerdo a la contratación vigente que la Subred Integrada de servicios de Salud Norte E.S.E tiene con los diferentes pagadores (EPS subsidiadas, contributivas y demás entidades), cuyo servicio deberá ser prestado en las instalaciones de la Unidad de Servicios de Salud Simón Bolívar de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., de la manera que sea indicada, previo acuerdo con el supervisor del contrato.

11. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

El valor estimado del contrato es la suma de **MIL OCHOCIENTOS VEINTE MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE $1.820.196.000** sin IVA y todos los costos directos e indirectos, tasas, impuestos y contribuciones asociados a la celebración y ejecución del contrato.

12. JUSTIFICACIÓN DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

Se determinó el valor teniendo en cuenta el consumo promedio y las cotizaciones presentadas en el estudio de mercado las cuales cumplen con los requisitos técnicos mínimos solicitados.

Como resultado de las necesidades de los diferentes servicios de salud, de las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, el pasado 18 de diciembre del año 2024 se realizó la publicación del estudio de mercado "EM-308-2024", el cual conto con fecha de cierre de presentación de las ofertas el día 23 de diciembre de 2024, se contaba con un potencial de Cuatrocientos sesenta y dos (462) posibles cotizantes que pertenecen al sector objeto del estudio, de los cuales se interesaron Dos (2) empresas y Uno (1) presentó cotización. Este estudio de mercado se presentó el oferente **SOLUCIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS SYS SAS**, buscando pluralidad de oferentes Información tomada de las estadísticas de proveedores de la plataforma SECOP II.

13. FORMA DE PAGO

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., realizara los pagos por bien o servicio efectivamente prestado o entregado por el contratista, dentro de los **NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO** siguientes contados a partir de la presentación de las facturas, previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato y sujeto al Plan Anual de Adquisición (PAA) mensualizado, la cual deberá acompañarse de la acreditación de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud – Pensión – Riesgos Laborales, además del cumplimiento de los demás requisitos que por ley están establecidos.

PARÁGRAFO. No obstante, para efecto del pago se tendrá en cuenta el flujo de caja de LA SUBRED NORTE E.S.E.

14. SUPERVISOR

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

15. OBLIGACIONES A DESARROLLAR POR EL CONTRATISTA

15.1. GENERALES:

El oferente que resulte adjudicatario, en desarrollo del objeto del contrato, se compromete a cumplir las siguientes obligaciones:

a) Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, de conformidad a la oferta y condiciones exigidas en el proceso de contratación.
b) Actuar de buena fe y abstenerse de realizar cualquier cambio en las condiciones iniciales del contrato sin previo visto bueno del supervisor del mismo o del ordenador del gasto.

c) Mantener durante la ejecución, prórrogas y/adiciones del contrato, las mismas condiciones exigidas en los estudios previos y ofrecidas en la oferta en términos de calidad, precio, características especiales y disponibilidad.
d) Suscribir el contrato, el acta de inicio de ejecución y garantía dentro de los tiempos solicitados.
e) 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.
f) 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.
g) 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.
h) 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.
i) 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.
j) Conocer, divulgar y aplicar la política ambiental establecida por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
k) Subir a la plataforma del SECOP II las facturas correspondientes, para su respectiva aprobación o rechazo por parte del supervisor del contrato.
l) 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.

15.2. ESPECIFICAS – TÉCNICAS

1. Disponibilidad para evaluar y operar pacientes de cirugía vascular de acuerdo a la demanda establecida por la subred norte, así como la disponibilidad al llamado para las urgencias que ingresen al servicio y las que se generen con los pacientes hospitalizados en la institución.

2. Agendas de consulta externa que garanticen la oportunidad de este máximo a 15 días calendario.

3. Programación de jornadas quirúrgicas de acuerdo a las necesidades de la institución que garanticen la oportunidad menor a 30 días y al presupuesto asignado.

4. Evolucionar pacientes hospitalizados y responder interconsultas de vascular en los horarios de acuerdo a la necesidad atención:
   para consulta de lunes a viernes en horario de 7 am - 5 pm y atención de urgencias de lunes a domingo 24 horas 7 días a la semana de acuerdo a las necesidades del servicio. disponibilidad para evaluar y operar pacientes de cirugía vascular de acuerdo a la demanda establecida por el hospital, así como la disponibilidad al llamado para las urgencias que ingresen al servicio y las que se generen con los pacientes hospitalizados en la institución.

5. Agendas específicas para el servicio de hemodinamia, y procedimientos endovasculares, de pacientes pertenecientes a cirugía vascular, y que su ingreso sea por consulta externa de vascular o interconsultas de vascular de pacientes hospitalizados.

Infraestructura y Adecuaciones

6. El contratista debe garantizar el suministro de la información referente a los equipos biomédicos, ofimáticos, entre otros, que sean necesarios para el normal y buen funcionamiento del servicio teniendo en cuenta el cumplimiento de los estándares de habilitación y demás criterios definidos en la normatividad vigente aplicable a este tipo de servicios asistenciales.

7. El contratista para la instalación de los equipos de alto riesgo deberá cumplir con las normativas vigente establecidas 4445 de 1996, 4725 de 2005 y 3100 de 2019. por lo que se requiere que el oferente disponga de equipos que se adapten a la infraestructura existente en el área dispuesta por la subred norte ese y en caso de requerir adecuaciones serán asumidas por el oferente. así como los equipos extra que este requiera para su correcto funcionamiento (aire acondicionado, ups, extractor), de este modo dar cumplimiento al estándar de infraestructura y gestión tecnológica en el componente de sistema único de habilitación y/o normatividad relacionada vigente.

   El oferente deberá allegar ficha técnica de fábrica y carta de compromiso que incluya el cumplimiento de los siguientes documentos y procesos:

8. Para la recepción técnica se debe generar registro y trazabilidad en los formatos institucionales una vez los dispositivos médicos ingresen a la subred norte.

9. El almacenamiento de los dispositivos médicos se debe generar dentro del marco normativo para este proceso, en cumplimiento de la resolución 4725 del 2005 y resolución 3100 del 2019.

10. La utilización de estos insumos, se deberá generar la hoja de gasto establecida por la subred, norte ese dónde se discriminé los siguientes datos: nombre del paciente, Eps, numero de cedula, procedimiento realizado, nombre del especialista quien realiza el procedimiento, y el insumo especifico utilizado.

11. El control de gasto estará a cargo de la jefe de enfermería del servicio de hemodinamia que garantizará la utilización de los dispositivos médicos.

12. El oferente deberá realizar trazabilidad de los dispositivos médicos implantables de acuerdo a lo dispuesto en la resolución 4725 del 2005, resolución 3100 del 2019 y en la resolución 4816 del 2008 y suministrará esta información en los formatos institucionales.

13. El oferente garantizara la disponibilidad permanente de las fichas técnicas emitidas por el fabricante en medio físico y magnético.

    Nota: si se llegara a necesitar algún insumo de consumo especial que no esté relacionado en el anexo no. 2, este deberá ser primero autorizado por la Eps y tener autorización por escrito por parte del supervisor.

14. Verificar que los médicos que desarrollarán la prestación de los servicios, cumplan con las normas de diligenciamiento de la historia clínica, y demás registros establecidos por el sistema de seguridad social en salud, de acuerdo con las normas legales y jurídicas establecidas y de acuerdo con los principios y normas que la comunidad.

15. Ejecutar con plena autonomía técnica y científica el objeto contractual.

16. Construir y/o adoptar las guías de práctica clínica a partir de la guía de referencia institucional, las cuales deben ser entregadas actualizadas al 100% a la oficina de calidad durante el primer mes del contrato.
17. Socializar las guías establecidas en el servicio a todos los responsables de la intervención, tratamiento, cuidado y rehabilitación de los usuarios. lo anterior será objeto de verificación por la oficina de calidad y de talento humano. suministrar a la subred norte soportes del proceso de socialización.
18. Participar activamente en la vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que constituyan factor de riesgo para la población e informar sobre las enfermedades de notificación obligatoria.
19. Participar activamente en procesos de capacitación e investigación en el marco del sistema de gestión del conocimiento de la subred norte.
20. Participar activamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento de la prestación de servicios presentando los informes requeridos por el supervisor del contrato.
21. Diligenciar y llenar los diferentes formularios y registros estadísticos.
22. Llevar registro de adherencia a los planes, programas y procedimientos establecidos en la institución.
23. Presentar mensualmente con la cuenta el informe de gestión del servicio, sobre las actividades desarrolladas y sobre los indicadores del servicio previamente acordados con el supervisor.
24. Humanización: el equipo debe dar un trato amable y respetuoso a compañeros y usuarios; respetar su privacidad y dignidad, así como guardar confidencialidad d sobre su estado de salud, respetando credos, raza y condición socio económica. además, se hará énfasis en el mejoramiento continuo con explicación clara y detallada del estado de salud tanto al paciente como a su familia y del procedimiento a realizar (consentimiento informado).
25. Seguridad del paciente: el servicio deberá adherirse al programa de seguridad establecido por la institución, para lo cual se aplicará una lista de chequeo de los procedimientos, con el fin de disminuir el número de complicaciones y la ocurrencia de eventos adversos.
26. Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en el servicio, así como las complicaciones, eventos de fármaco y tecnovigilancia y en general situaciones de diferente índole relacionadas con la atención del servicio. finalmente debe hacerse mediciones y análisis de las complicaciones suministrando información requerida por la subred.
27. El oferente deberá presentar un informe estadístico mensual que será requisito para la presentación de la factura, la cual deberá ser presentada en los primeros diez días posteriores a la prestación del servicio.
28. La subred norte no asume ninguna responsabilidad por el cuidado y custodia de los equipos con los que el contratista presta el servicio, como tampoco por los daños que por cuestiones inherentes al uso se les cause.
29. El contratista deberá garantizar la continuidad del servicio en caso de presentarse daños en equipos, en un término no mayor a seis horas.
30. El contratista deberá contar permanentemente con todos los insumos necesarios para una óptima prestación del servicio, incluido equipo de cómputo, estabilizadores, impresoras, pantallas, teclados, grabadoras y, en general, todo lo necesario para la prestación.
31. Realizar el registro de las complicaciones quirúrgicas y entregarlo al supervisor técnico del contrato.

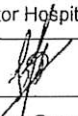
- El oferente deberá participar en el programa de seguridad del paciente
- Realizar reporte al programa de seguridad del paciente en relación a los sucesos de seguridad presentados
- Participar en caso de ser necesario en análisis de sucesos de seguridad.
- Participar en capacitaciones y demás actividades del programa de seguridad del paciente y prevención y control de infecciones.
- Cumplir con las prácticas seguras basadas en los procesos asistenciales seguros-
- Presentar ante el programa de seguridad del paciente previo al inicio del contrato todos los documentos relacionados con los paquetes instruccionales
- Realizar identificación redundante de acuerdo a los correctos de identificación del paciente
- Presentar todos los documentos relacionados con protocolos, formatos, entre otros que sean necesarios para los registros y trazabilidad de la prestación del servicio deben ser presentados al programa de seguridad del paciente previo al inicio del contrato.

1. Realizar el seguimiento al presupuesto asignado, con el fin de evitar sobrepasar este.
2. Las demás actividades que se encuentren acordes con su especialidad y la naturaleza del contrato
3. Garantizar a todo el personal profesional como auxiliar y técnico todos los elementos de protección personal contra el covid-19.
4. Entregar en calidad de comodato o préstamo de uso los equipos ofrecidos en la propuesta, los cuales deben ser compatibles con las pruebas a contratar.
5. Suscribir el respectivo contrato de comodato el cual deberá ser simultaneo con la firma del contrato de suministro en caso de ser adjudicado.
6. Los equipos facilitados en calidad de préstamo de uso por el oferente, al cual se le adjudique el contrato, deberá entregarlos instalados según indicaciones del supervisor del contrato o a quien este designe, con previa programación y acompañamiento por parte de la subred norte.

16. MATRIZ DE RIESGOS

Se encuentra publicado en documentos del proceso nombrado como **"MATRIZ DE RIESGO"**

17. AVALES QUE AUTORIZAN LA CONTRATACIÓN

ELABORÓ	NOMBRE COMPLETO:	Martha Giovanna Quitian Camacho
	CARGO O ACTIVIDAD:	Instrumentador Quirúrgico
	FIRMA:	
REVISÓ	NOMBRE COMPLETO:	Luz Dary Campos Moreno
	CARGO O ACTIVIDAD:	Director Hospitalario (E)
	FIRMA:	
APROBÓ	NOMBRE COMPLETO:	Luz Dary Campos Moreno
	CARGO O ACTIVIDAD:	Director Hospitalario (E)
	FIRMA:	