Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**FORMATO COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA**	CÓDIGO: AP-CT-F-08
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA: 1 DE 13
		FECHA: 20/02/2025

Bogotá D.C. 19 de mayo del 2025

La SUBRED INTEGRADA DE UNIDAD DE SALUD NORTE E.S.E., en cumplimiento de su Manual de Contratación, comunica la aceptación de la propuesta económica del proceso:

IC-024-2025 "SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS - SUTURAS, PARA LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E"

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR:	POLIMEDIC´S FARMACEUTICA S A S POLIFARMA S.A.S.
RÉGIMEN DE VENTAS:	Común __X___ Simplificado _____
NIT:	800.151.064-0
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:	ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS
DIRECCIÓN:	Calle 77 28 B 33
CORREO ELECTRÓNICO:	polifarmasa@gmail.com
NUMERO TELEFÓNICO:	3102340035- 6013112668

2. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL:	Material Médico Quirúrgicos
CDP No:	481
FECHA DEL CDP:	18 de marzo del 2025

ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	V/R UNITARIO	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO
1	ACERO INOXIDABLE # 5/0 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 4.8CM * 4 HEBRA 45CM (MONOFILAMENTO NATURAL/NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 45.800	$	$ 45.800
2	ACIDO POLIGLICOLICO - HEBRA # 0 DE 70-75CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO - 24-27MM (SINTETICA ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.435	$	$ 7.435
3	ACIDO POLIGLICOLICO - HEBRA # 0 DE 70-75CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO - 34-37 MM (SINTETICA ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.435	$	$ 7.435
4	ACIDO POLIGLICOLICO - HEBRA # 0 DE 90 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO - 34-37 MM (SINTETICA ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.500	$	$ 7.500

	ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	V/R UNITARIO	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO
6	5	ACIDO POLIGLICOLICO - HEBRA # 0 DE 90 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO - 24-37 MM (SINTETICA ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.435	$	$ 7.435
7	6	ACIDO POLIGLICOLICO - HEBRA # 0 DE 90 CM- AGUJA 1/2 CIRCULO REDONDA 34-37 MM (ANTIBACTERIAL SINTETICA ABSORBIBLE TRENZADA)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.500	$	$ 7.500
8	7	ACIDO POLIGLICOLICO - HEBRA # 1/ 0 DE 90 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO - 34-37 MM (SINTETICA ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.450	$	$ 7.450
9	8	ACIDO POLIGLICOLICO - HEBRA #2/ 0 DE 70-75CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO - 24-27MM (SINTETICA ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 6.554	$	$ 6.554
10	9	ACIDO POLIGLICOLICO - HEBRA #2/ 0 DE 90CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO - 34-38MM (SINTETICA ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 6.875	$	$ 6.875
11	10	ACIDO POLIGLICOLICO -HEBRA #3/0 DE 70-75 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO - 19-22CM (SINTETICA ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.100	$	$ 7.100
12	11	ACIDO POLIGLICOLICO -HEBRA #3/0 DE 70-75CM-AGUJA 3/8 CORTANTE- 19-22MM (SINTETICO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 5.936	$	$ 5.936
13	12	ACIDO POLIGLICOLICO - HEBRA #3/0 DE 70-75 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO - 24-27CM (SINTETICA ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.100	$	$ 7.100
15	13	ACIDO POLIGLICOLICO - HEBRA #4/0 DE 45 CM - AGUJA CURVA CORTANTE 3/8 CIRCULO - 24-27 CM (SINTETICA ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 6.260	$	$ 6.260

ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	V/R UNITARIO	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO
14	ACIDO POLIGLICOLICO -HEBRA #4/0 DE 70-75CM-AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO- 17-22MM (SINTETICO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.170	$	$ 7.170
15	ACIDO POLIGLICOLICO - HEBRA #5/0 DE 70-75 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO - 15-17 CM (SINTETICA ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.170	$	$ 7.170
16	ACIDO POLIGLICOLICO - HEBRA #6/0 DE 45 CM-DOBLE AGUJA 1/4 ESPATULADA- 8 MM (SINTETICO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 26.450	$	$ 26.450
17	ACIDO POLIGLICOLICO-ANTIBACTERIAL POLIGLACTIN 910 -HEBRA # 0 DE 90 CM-AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO-34-38 MM (SINTETICA ABSORBIBLE TRENZADA)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.500	$	$ 7.500
18	ACIDO POLIGLICOLICO-ANTIBACTERIAL POLIGLACTIN 910 -HEBRA 1/0 DE 90 CM-AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO-34-38MM (SINTETICA ABSORBIBLE TRENZADA)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.450	$	$ 7.450
19	ACIDO POLIGLICOLICO-ANTIBACTERIAL POLIGLACTIN 910 -HEBRA # 2/0 DE 70- 75CM-AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO REDONDA 24-27 MM (SINTETICA ABSORBIBLE TRENZADA)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.500	$	$ 7.500
20	ACIDO POLIGLICOLICO-ANTIBACTERIAL POLIGLACTIN 910 -HEBRA 6/0 DE 70-75 CM-AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO-15-19MM (SINTETICA ABSORBIBLE TRENZADA)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 8.300	$	$ 8.300

	ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	V/R UNITARIO	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO
28	21	CATGUT CROMADO -HEBRA # 0 DE 70-75 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO-24-27 MM (MONOFILAMENTO ABSORBIBLE COLAGENO INTESTINAL)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.990	$	$ 4.990
33	22	CATGUT CROMADO -HEBRA # 2/0 DE 70-75 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO-24-27MM (MONOFILAMENTO ABSORBIBLE COLAGENO INTESTINAL)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.990	$	$ 4.990
34	23	CATGUT CROMADO -HEBRA # 2/0 DE 70-75 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO-34-38 MM (MONOFILAMENTO ABSORBIBLE COLAGENO INTESTINAL)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.990	$	$ 4.990
36	24	CATGUT CROMADO -HEBRA # 3/0 DE 70-75 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO-24-27MM (MONOFILAMENTO ABSORBIBLE COLAGENO INTESTINAL)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.990	$	$ 4.990
38	25	CATGUT CROMADO -HEBRA # 4/0 DE 70-75 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO-15-17MM (MONOFILAMENTO ABSORBIBLE COLAGENO INTESTINAL)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.990	$	$ 4.990
39	26	CATGUT CROMADO -HEBRA # 4/0 DE 70-75 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO-19-22MM (MONOFILAMENTO ABSORBIBLE COLAGENO INTESTINAL)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.990	$	$ 4.990
40	27	CATGUT CROMADO -HEBRA # 5/0 DE 70-75 CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO-15-17MM (MONOFILAMENTO ABSORBIBLE COLAGENO INTESTINAL)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.990	$	$ 4.990

ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	V/R UNITARIO	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO
28	NYLON -HEBRA # 9/0 DE 13CM -DOBLE AGUJA 3/8 REDONDA (MONOFILAMENTO SINTETICO/NO ABSORBIBLE	UNIDAD	A DEMANDA	$ 29.937	$	$ 29.937
29	POLIDIOXANONA - HEBRA #3/0 DE 70-75 CM- AGUJA 1/2 CIRCULO 24-27 MM (MONOFILAMENTO SINTETICO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 10.300	$	$ 10.300
30	POLIGLECAPRONE-HEBRA #3/0 DE 70-75CM - AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 19-24 MM (MONOFILAMENTO SINTETICO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 9.800	$	$ 9.800
31	POLIGLECAPRONE-HEBRA #4/0 DE 45 CM- AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 19-24 MM (MONOFILAMENTO SINTETICO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 9.200	$	$ 9.200
32	POLIGLECAPRONE-HEBRA #4/0 DE 70-75 CM - AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 19-24 MM (MONOFILAMENTO SINTETICO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 9.660	$	$ 9.660
33	POLIGLECAPRONE-HEBRA #5/0 DE 70-75 CM - AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 11-19 MM (MONOFILAMENTO SINTETICO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 9.600	$	$ 9.600
34	POLIPROPILENO -HEBRA # 0 DE 70-75CM (MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE) -AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 37-38 MM	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.896	$	$ 3.896
35	POLIPROPILENO -HEBRA # 1 DE 70-75CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 34-38 MM (MONOFILAMENTO DE NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.896	$	$ 3.896

	ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	V/R UNITARIO	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO
114	36	POLIPROPILENO -HEBRA # 2/0 DE 45 CM -AGUJA 3/8 CIRCULO AGUJA CORTANTE 24-27 MM (MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.896	$	$ 3.896
115	37	POLIPROPILEN0 -HEBRA # 2/0 DE 70-75 CM - AGUJA RECTA CORTANTE 60MM (MONOFILAMENTO DE NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.999	$	$ 3.999
116	38	POLIPROPILENO -HEBRA # 2/0 DE 70-75CM - AGUJA CURVA CORTANTE 3/8 CIRCULO 24-27 MM (MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.288	$	$ 4.288
117	39	POLIPROPILENO -HEBRA # 2/0 DE 70-75CM - AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 24-27 MM (MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.896	$	$ 3.896
118	40	POLIPROPILENO -HEBRA # 3/0 DE 45 CM -AGUJA 3/8 CIRCULO AGUJA CORTANTE 19-24 MM MONOFILAMENTO DE NO ABSORBIBLE	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.921	$	$ 3.921
119	41	POLIPROPILENO -HEBRA # 3/0 DE 70-75 CM - AGUJA 3/8 CIRCULO AGUJA CORTANTE 24-27 MM (MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.288	$	$ 4.288
120	42	POLIPROPILEN0 -HEBRA # 3/0 DE 70-75 CM - AGUJA RECTA CORTANTE 60MM MONOFILAMENTO DE NO ABSORBIBLE	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.999	$	$ 3.999
122	43	POLIPROPILENO CARDIOVASCULAR -HEBRA # 3/0 DE 90 CM -DOBLE AGUJA 1/2 CIRCULO 24-27 MM (MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 11.300	$	$ 11.300
123	44	POLIPROPILENO -HEBRA # 4/0 DE 45 CM - AGUJA 3/8 CORTANTE 16-20 MM (MONOFILAMENTO DE NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.896	$	$ 3.896

ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	V/R UNITARIO	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO
45	POLIPROPILENO -HEBRA # 4/0 DE 70-75 CM - AGUJA 3/8 CORTANTE 19-22 MM (MONOFILAMENTO DE NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.333	$	$ 4.333
46	POLIPROPILENO CARDIOVASCULAR -HEBRA # 4/0 DE 75-90 CM -DOBLE AGUJA 1/2 DE CIRCULO REDONDA - AGUJA 15-17 MM (MONOFILAMENTO DE NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 11.300	$	$ 11.300
47	POLIPROPILENO -HEBRA # 5/0 DE 45 CM - AGUJA 3/8 CORTANTE AGUJA 11-17 MM (MONOFILAMENTO DE NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.271	$	$ 4.271
48	POLIPROPILENO -HEBRA # 5/0 DE 75 CM - AGUJA 3/8 CORTANTE 19-20MM (MONOFILAMENTO DE NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.800	$	$ 4.800
49	POLIPROPILENO CARDIOVASCULAR -HEBRA # 5/0 DE 70-75 CM -DOBLE AGUJA 1/2 CIRCULO 15-17 MM (MONOFILAMENTO DE NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 11.300	$	$ 11.300
50	POLIPROPILENO -HEBRA # 6/0 DE 45 CM - AGUJA 3/8 CORTANTE AGUJA 10-13 MM (MONOFILAMENTO DE NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.791	$	$ 4.791
51	POLIPROPILENO CARDIOVASCULAR -HEBRA # 6/0 DE 70-75 CM -DOBLE AGUJA 3/8 DE CIRCULO - AGUJA 11-15MM (MONOFILAMENTO DE NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 14.400	$	$ 14.400
52	POLIPROPILENO CARDIOVASCULAR -HEBRA # 7/0 DE 60 CM-DOBLE AGUJA 3/8 DE CIRCULO - AGUJA 9-13MM (MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE)	UNIDAD	A DEMANDA	$ 25.900	$	$ 25.900
53	SEDA NEGRA TRENZADA SIN AGUJA-HEBRA # 0 DE 75 CM-	UNIDAD	A DEMANDA	$ 5.300	$	$ 5.300

ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	V/R UNITARIO	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO
54	SEDA NEGRA TRENZADA SIN AGUJA-HEBRA # 2/0 DE 75 CM	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.333	$	$ 4.333
55	SEDA NEGRA TRENZADA - HEBRA # 0 DE 75CM AGUJA REDONDA 3/8 CIRCULO 24-30MM	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.800	$	$ 3.800
56	SEDA NEGRA TRENZADA-HEBRA # 0 DE 75 CM-AGUJA 3/8 CORTANTE 24-26 MM	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.800	$	$ 3.800
57	SEDA NEGRA TRENZADA- HEBRA # 1/0 DE 70-75 CM - AGUJA 1/2 CIRCULO 24-27 MM	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.600	$	$ 3.600
58	SEDA NEGRA TRENZADA- HEBRA # 2/0 DE 70-75 CM - AGUJA 1/2 CIRCULO 24-26 MM	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.600	$	$ 3.600
59	SEDA NEGRA TRENZADA -HEBRA #2/0 DE 70-75 CM - AGUJA 1/2 CIRCULO REDONDA 24-27 MM	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.600	$	$ 3.600
60	SEDA NEGRA TRENZADA-HEBRA # 3/0 DE 45 CM- AGUJA 3/8 CORTANTE 19-24MM	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.600	$	$ 3.600
61	SEDA NEGRA TRENZADA- HEBRA # 3/0 DE 70-75 CM - AGUJA 1/2 CIRCULO 24-26 MM	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.600	$	$ 3.600
62	SEDA NEGRA TRENZADA- HEBRA # 3/0 DE 70-75 CM - AGUJA 3/8 CORTANTE 24-27 MM	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.819	$	$ 4.819
63	SEDA NEGRA TRENZADA -HEBRA # 4/0 DE 45CM - AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE 19-24 MM	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.600	$	$ 3.600
64	SEDA NEGRA TRENZADA -HEBRA # 5/0 DE 45CM - AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE 19-20 MM	UNIDAD	A DEMANDA	$ 3.600	$	$ 3.600
65	SEDA NEGRA TRENZADA PRECORTADA-HEBRA # 0 DE 75 CM 10-12 HEBRAS	UNIDAD	A DEMANDA	$ 5.300	$	$ 5.300

ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	V/R UNITARIO	IVA (SI APLICA)	V/R TOTAL UNITARIO
66	SEDA NEGRA TRENZADA PRECORTADA-HEBRA # 1/0 DE 75CM-10-12 HEBRAS	UNIDAD	A DEMANDA	$ 7.846	$	$ 7.846
67	SEDA NEGRA TRENZADA PRECORTADA-HEBRA # 2/0 DE 75 CM 10-12 HEBRAS	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.333	$	$ 4.333
68	SEDA NEGRA TRENZADA PRECORTADA-HEBRA # 3/0 DE 75 CM - 10-12 HEBRAS	UNIDAD	A DEMANDA	$ 4.615	$	$ 4.615
69	SEDA NEGRA TRENZADA PRECORTADA-HEBRA #4/0 DE 75 CM - 10-12 HEBRAS	UNIDAD	A DEMANDA	$ 6.000	$	$ 6.000

3. DESCRIPCIÓN TÉCNICA

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	NOVENTA Y CINCO MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($95.182.442)
FORMA DE PAGO:	Noventa (90) Días
PLAZO DE EJECUCIÓN	Dos (2) meses

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOMBRE:	Yuli Jhoana Campo Chicangana
CARGO:	Profesional Especializado-Almacén General
CORREO ELECTRÓNICO:	almacengeneral@subrednorte.gov.co
NUMERO DE CONTACTO	313 6755776

5. GARANTÍAS DE EXIGIBILIDAD

RIESGO A AMPARAR	PORCENTAJE	VIGENCIA
Del cumplimiento del contrato	10% del monto del contrato.	Plazo máximo previsto para la aceptación del contrato o suscripción del contrato y cuatro (4) meses.
De la calidad y correcto funcionamiento de los bienes	10% del monto del contrato.	Plazo máximo previsto para la aceptación del contrato o suscripción del contrato y cuatro (4) meses.

Nota: 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.

6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Generales:

a) Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, de conformidad a la oferta y condiciones exigidas en los estudios previos.
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) Garantizar que todos los recursos adquiridos en virtud de la correcta ejecución contractual tengan un origen acorde a la normatividad vigente y la legalidad.
d) 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.
e) Suscribir el contrato, el acta de inicio de ejecución y garantía dentro de los tiempos solicitados.
f) 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.
g) Presentar ante la dirección financiera (central de cuentas por pagar) de la Subred Integrada de UNIDAD de Salud Norte E.S.E, la certificación de cumplimiento, la factura y soportes respectivos para su correspondiente radicación.
h) Notificar a la Subred Integrada de UNIDAD 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.
i) 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.
j) 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.
k) Conocer, divulgar y aplicar la política ambiental establecida por la Subred Integrada de UNIDAD de Salud Norte E.S.E.
l) Subir a la plataforma del SECOP II las facturas correspondientes, para su respectiva aprobación o rechazo por parte del supervisor del contrato.
m) 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 UNIDAD 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.

7. OBLIGACIONES ESPECIFICAS

A) Realizar la entrega de los insumos y dispositivos médicos quirúrgicos una vez se realice la solicitud de pedido por parte del Almacén General en un tiempo no mayor a setenta y dos (72) horas, con factura original y tres copias, certificación de pago de aportes a seguridad social, contribuciones parafiscales (si aplica) y copia de la orden de pedido realizada.
B) La entrega de los insumos se debe realizar en la fecha, lugar y hora establecido por el Supervisor del Contrato. Se deben realizar las entregas 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 y registro INVIMA, de lo contrario se realizará la devolución del producto

C) Los insumos suministrados deben cumplir con las características técnicas y de calidad contratadas conforme a la ficha técnica, de lo contario no se entiende entregados.

D) Garantizar que los Dispositivos e insumos médico-quirúrgicos entregados, correspondan en características, precio y calidad a los inicialmente ofertados y aprobados en el proceso, de lo contrario podrán ser rechazados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, a costo del proponente.

E) Entregar dispositivos e 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 debidamente suscrita por el Representante Legal del Contratista, en el cual se obliga a realizar el cambio antes de los quince (15) días calendario.
NOTA: En los casos de que, por necesidades del servicio, la Subred reciba insumos con una vigencia inferior a dos (2) el contratista asumirá el riesgo de cambio en cualquier momento incluso si el insumo se encuentra vencido.

F) Cuando se informe por parte del proveedor con el que está contratado el insumo, la no entrega justificada en desabastecimiento, el mismo tendrá que ser soportado con la carta que expide el Invima para tal fin, de lo contrario el insumo debe ser entregado conforme a los pedidos realizados y con la oportunidad requerida.

G) Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico quirúrgicos no cumplan con los criterios de calidad, referencia, presentación y condiciones técnicas requeridas, en un tiempo no mayor a veinticuatro (24) horas siguientes a la comunicación del hecho, así como también garantizar el cambio del insumo que llegase a presentar evento adverso, posterior al seguimiento y confirmación por parte del Contratista, para lo cual se deberá suministrar por escrito toda la información técnica del nuevo fabricante que será evaluado y aprobado por el supervisor del contrato.

H) Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los dispositivos e insumos médico-quirúrgicos en el lugar que solicite el supervisor del presente proceso.

I) Garantizar que el suministro de dispositivos e insumos médico-quirúrgicos a que se refiere este proceso, sean realizados por el proponente, a través de su personal, con plena autonomía técnica, financiera, científica y administrativa. Queda expresamente consignado que el presente proceso no genera vínculo ni relación laboral alguna entre las partes contratantes.

J) Realizar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento durante la vigencia del contrato e informar de inmediato al supervisor del contrato.

K) Garantizar que en caso de que la secretaria Distrital de Salud o el INVIMA revoca la certificación para distribuir el insumo, el oferente deberá reportarlo por escrito a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, en un término máximo de un (1) día hábil siguiente a la radicación de la novedad por parte del Ente Territorial.

L) Realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de los insumos médico quirúrgicos que hayan sido requeridos por el INVIMA mediante alerta sanitaria en un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas e informar de inmediato al supervisor del contrato.

M) Mantener los precios durante la ejecución del contrato, siempre y cuando el bien y/o servicio no presente desabastecimiento en el mercado local y nacional, desequilibrio económico debidamente soportado (conforme a las reglas jurisprudenciales existentes sobre la materia), entre otras causales; para lo cual el contratista se obliga a radicar ante el Supervisor del Contrato la solicitud para que se realice la modificación a la que hubiere lugar ante la Dirección de Contratación.

N) Cambiar los insumos próximos a vencer o que presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Norte requiera, de acuerdo a sus necesidades y que se encuentren en el contrato, una vez notificado por el supervisor del mismo, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Norte avisara con una antelación mínimo de tres (3) meses.

O) Realizar el adecuado almacenamiento, disposición, conservación y distribución de los insumos solicitados por el supervisor del contrato, según la normatividad vigente para la materia prima, producción, controles de calidad y producto final.

P) Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.

Q) Garantizar los Requisitos legales para la comercialización y distribución de dispositivos médicos como:

DISTRIBUIDORES: Concepto Técnico Higiénico-Sanitario. Aplica para los mayoristas y minoristas que no importen dispositivos médicos, se deberá contar Acta del concepto técnico Higiénico-sanitario favorable y/o favorable con requerimientos de la última visita que realizó la Secretaría seccional de Salud al distribuidor, donde conste que cumple con los requisitos exigidos para su funcionamiento, IMPORTADORES: Certificado de Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento (CCAA) VIGENTE, para los establecimientos importadores que almacenen y/o acondicionen dispositivos médicos para uso humano, FABRICANTES: Certificado de condiciones sanitarias Dispositivos médicos expedida por el INVIMA favorable donde se autorice la fabricación y actividades relacionadas a los dispositivos autorizados en el mismo.2. Condición de fabricante, importador y/o Distribuidor: Carta que indique condición de Fabricante, importador y/o Distribuidor.

R) Garantizar la inscripción al programa de TECNO VIGILANCIA debidamente expedido por el INVIMA, la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.

S) Garantizar en cada entrega la siguiente documentación: A) Factura en original y copia, de acuerdo con las condiciones de facturación consignadas en el presente proceso. B) código QR y CUFE C) cumplimiento del artículo 617 del estatuto tributario D) La factura debe venir en original y copia y contener: fecha con mes hábil de recepción, número de documento, razón social, NIT, número y vigencia del contrato descripción del producto (lote, fecha de vencimiento y número de registro sanitario si aplica), valor unitario, valor total e impuesto para documentos que lo requieran la información de lote, fecha de vencimiento y registro sanitario se puede aceptar en documento anexo. D) La facturación de los productos debe ser por unidad de medida, no por unidad de empaque. E) INVIMA vigente, si el INVIMA se encuentra en renovación se solicita carta aclaratoria. F) Carta de compromiso de cambio en caso de que no cumpla con fechas pactadas. G) Las notas crédito se deben remitir inmediatamente por correo electrónico en caso de cualquier devolución o error de factura. H) certificado de paz y salvo de aportes a seguridad social y contribuciones parafiscales.

T) Entregar toda la información que le sea solicitada en relación con la ejecución del contrato, facilitando el acceso a sus instalaciones y vehículos de ser necesario, para efectuar las pruebas o verificaciones que sean requeridas.

U) Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Norte a través del personal idóneo que ésta designe.

V) Realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato, en el caso que los insumos presenten eventos de seguridad.

W) Informar sobre cualquier modificación o irregularidad que afecte el normal desarrollo del objeto del contrato, así como con mínimo quince (15) días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas y adiciones a la supervisión del contrato.

X) Brindar las capacitaciones del manejo y uso de los insumos y las que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran.

Y) Suscribir contrato de comodato para los insumos y/o dispositivos medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar), así como la documentación requerida de acuerdo a la normatividad vigente en cuanto a los equipos y el cumplimiento de los cronogramas mantenimientos preventivos, cumplimiento de cronograma de capacitación y socialización cuando la entidad lo requiriera. En caso de que se presente mantenimiento correctivo se debe garantizar soporte técnico permanente y asegurar la disponibilidad y continuidad del equipo en los servicios, así como visita mensual a cada hospital donde se encuentran ubicados los equipos.

Z) Aplicar las normas de seguridad y salud en el trabajo de las personas que vincule para la prestación del servicio en cuanto al suministro de los insumos.

AA) Indemnizar y/o asumir todo daño que se cause a terceros, a bienes propios o de terceros, o al personal contratado para la ejecución del contrato, por causa o con ocasión del desarrollo del mismo. En caso de requerimientos o demandas por algún tipo de afectación a la vida o la salud de los pacientes o personal de salud, el Contratista deberá responder por sus acciones y omisiones, al igual que por las secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Norte

BB) Establecer mecanismos que le permitan recibir y responder las sugerencias, quejas y reclamaciones que se presenten en desarrollo del presente proceso y establecerá las medidas correctivas pertinentes.

AMBIENTALES – COMPRAS PÚBLICAS SOSTENIBLES

a). Garantizar la entrega del bien y/o servicio a contratar sin empaques secundarios. En caso de requerirse, garantizar que estos no contengan PCV o LDPE, y/o que estos empaques sean biodegradables.

b) Apropiar los lineamientos establecidos en la Política de Gestión Ambiental y Política de Responsabilidad Social de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.

CC. Las demás derivadas del cumplimiento del objeto del contrato.

Cargo funcionario / Contratista	Nombre	Firma
Aprobado por: Director Contratación	Ana Tatiana Quintana Torres	
Revisado por: Líder de Bienes y Servicios	Cindy Elizabeth Neira Rojas	
Proyecto: Contratista de Bienes y Servicios	Ana Milena Vera Cruz	