

**ESTUDIOS PREVIOS PARA LA COMPRA DE INSUMOS PARA LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION PARA LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE IMSALUD**

San José de Cúcuta, Mayo de 2013

La ESE IMSALUD en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 20.3.1 del artículo 20, del Acuerdo 004 de 2013 **“POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL MANUAL DE CONTRATACION Y SE DICTAN NORMAS PARA EL PROCEDIMIENTO CONTRATUAL DE LA ESE IMSALUD”**, procede a elaborar los estudios previos, en los cuales se define la necesidad, conveniencia y oportunidad de la celebración de un contrato para la compra de insumos para la ejecución de los programas de promoción y prevención para la red prestadora de servicios de salud de la ESE IMSALUD

**DEFINICION DE LA NECESIDAD**

Con el fin de brindar un mejor ambiente laboral se hace necesario adquirir el servicio de compra de insumos para la ejecución de los programas de promoción y prevención para la red prestadora de servicios de salud de la ESE IMSALUD, tal como se deja constancia la necesidad anexa.

**OBJETO, PRESUPUESTO, ESPECIFICACIONES ESENCIALES E IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR**

**1. OBJETO: COMPRA DE INSUMOS PARA LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION PARA LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE IMSALUD:**

DESCRIPCION	CANTIDAD	PRESENTACION	VALOR
PRESERVATIVOS MASCULINOS	2500	UNIDADES	
LEVONORGESTREL 0.03 MCG	400	CAJAS	
KIT DE ESPECULOS TALLA S	960	UNIDADES	
KIT DE ESPECULOS TALLA L	960	UNIDADES	
KIT DE ESPECULOS TALLA M	4160	UNIDADES	
ZIDOVUDINA SUSP. 10 MG / ML POR 240 ML	4	UNIDADES	
LAMIDUVINA SUSP 10 MG /ML POR 240 ML	4	UNIDADES	
LOPINAVIR / RITONAVIR SUSP. 80/ 20 MG/ML FRASCO POR	4	UNIDADES	

160			
CEFUROXIMA SUSPENSION 250 MG / 5CC FCO POR 120 ML	5	FRASCO	
AZITROMICINA SUSPENSION 200 MG / 5 ML FRASCO POR 15 ML	5	FRASCO	
PRUEBA RAPIDA PARA VIH	30	UNIDAD	
PRUEBA RAPIDA PARA HB	10	UNIDAD	
ZIDOVUDINA 300 MG + LAMIDUVINA 150 MG	120	TABLETAS	
LOPINAVIR / RITONAVIR 200/50 MG FRASCO POR 120	2	FRASCO	
CEFTRIAZONA 1 GR	5	AMPOLLA	
AZITROMICINA POR 500 MG	6	TABLETAS	
MISOPROSTOL TABLETAS	24	AMPOLLA	
CEFTRIAZONA AMPOLLA	10	AMPOLLA	
ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONADE 25 MG + CIPIONATO DE ESTRADIOL 5 MG.	2000	AMPOLLAS	
ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA X 150 MG	500	AMPOLLAS	
LEVONORGESTREL X 150MG + ETINILESTRADIOL X 30MCG	2000	TABLETAS	
CARBONATO DE CALCIO TABLETAS	210.000	TABLETAS	
SULFATO FERROSO TABLETAS	210.000	TABLETAS	
ACIDO FOLICO TABLETAS	210.000	TABLETAS	
TAPABOCAS N95	1000	UNIDADES	
BATAS DESECHABLES TALLA S	750	UNIDADES	

**2. PRESUPUESTO OFICIAL:** que de acuerdo a la consulta de los precios del mercado, se determino que el presupuesto oficial en la suma SETENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (79.500.000.00).

**3. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA ESCOGENCIA DE LA OFERTA O CONTENIDO DE LA PROPUESTA**

La propuesta debe presentarse con su respectivo índice donde se relacione el contenido total de la propuesta.

**3.1. REQUISITOS HABILITANTES:**

En la sección de requisitos habilitantes, la propuesta presentada debe contener lo siguiente:

**Centro Comercial Bolívar Bloque C Local 14**  
**TEL 5 82 70 07 – FAX 5 84 30 31**  
**Municipio San José de Cúcuta - Norte de Santander**  
[eseimsalud@hotmail.com](mailto:eseimsalud@hotmail.com)

- **Carta de presentación de la Propuesta**
- **Certificado de Existencia y Representación Legal y Registro Mercantil (si aplica).**
- **Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del proponente persona natural o del representante legal, si el proponente es persona jurídica o de los socios si el proponente es Consorcio o Unión Temporal.**
- **Registro Mercantil, si el Proponente es persona natural.**
- **Certificado de Antecedentes Fiscales y Disciplinarios expedidos por la Contraloría General de la República y la Procuraduría General de la Nación, del proponente persona natural o del representante legal, si el proponente es persona jurídica o de los socios si el proponente es Consorcio o Unión Temporal.**

Deberá presentar estos documentos todos los proponentes, incluido el representante legal, así como el de la empresa.

- **Documento de Constitución de Consorcio o Unión Temporal**
- **Acreditar que se encuentra al día en el pago del Sistema de Seguridad Social Integral de sus empleados; (Salud, Pensión, Riesgos Profesionales) y Aportes Parafiscales (Caja de Compensación, Instituto de Bienestar Familiar y Sena) con la planilla PILA.**
- **Formato Único de Hoja de Vida**

El proponente debe adjuntar el formato único de hoja de vida para persona natural o jurídica, dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, debidamente diligenciado, según sea el caso

- **Registro Único Tributario**, éste requerimiento aplica para las personas naturales y jurídicas y la actividad económica debe coincidir con el objeto contractual del presente proceso.
- **Certificado de no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades.**
- **Certificado de antecedentes judiciales.**
- **Certificación Bancaria para efectos de giro electrónico, donde debe contener: -Nombre o Razón Social - Número de identificación o NIT - Entidad Financiera - Tipo de Cuenta. (No se aceptan auto certificaciones).**

**NOTA:** El proponente que no demuestre estar al día en el pago del Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, Riesgos Profesionales) y Aportes Parafiscales (Caja de Compensación, Instituto de Bienestar Familiar y Sena), de él y sus empleados, mediante la Planilla PILA, será rechazado.

#### **DOCUMENTOS DE CARÁCTER TECNICO**

- **Licencia de funcionamiento.**

*Centro Comercial Bolívar Bloque C Local 14  
TEL 5 82 70 07 – FAX 5 84 30 31  
Municipio San José de Cúcuta - Norte de Santander  
[eseimsalud@hotmail.com](mailto:eseimsalud@hotmail.com)*

Los proponentes que oferten deberán presentar Licencia de Funcionamiento, expedida por la entidad autorizada del ente territorial, que la acrediten para el manejo y distribución de medicamentos, a su vez certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente.

- **Certificación de laboratorios o casas farmacéuticas (BPM).**

Certificación bajo la gravedad del juramento en la cual conste que la totalidad de opciones ofrecidas por ítem corresponden a laboratorios que cuentan con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura de la Organización Mundial de la Salud.

Los medicamentos ofrecidos se deben fabricar de conformidad con los requisitos exigidos en la Buenas Prácticas de Manufactura recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Control de Calidad y las normas legales y reglamentarias vigentes en la materia, para la forma farmacéutica ofrecida, expedido por el INVIMA o el ente regulador del país de origen del producto, el cual debe encontrarse vigente a la fecha de la presentación de la oferta y permanecer así durante el tiempo de ejecución del contrato.

Nota: se exceptúan de este requisito los medicamentos comercializados por el Fondo Nacional de Estupefacientes; las drogas blancas y/o materias primas.

- **Declaración de buen almacenamiento**

Certificación de cumplimiento de los requisitos mínimos de almacenamiento exigidos.

- **Certificado Técnico Sanitario Vigente**

Certificado de Registro Sanitario vigente.

Se exceptúan de este requisito los medicamentos comercializados por el Fondo Nacional de Estupefacientes.

Se exceptúan de este requisito los productos huérfanos, fórmulas magistrales que no cuentan con registro del INVIMA.

**Nota:** se exceptúan de este requisito los medicamentos comercializados por el Fondo Nacional de Estupefacientes y las drogas blancas.

- **Certificado de sostenibilidad de precios.**

El oferente deberá anexar certificación en la cual garantice la sostenibilidad de precios durante la vigencia del contrato suscrita por el Representante Legal.

- **Descripción de la experiencia**

El proponente deberá acreditar experiencia mediante la presentación de máximo 2 certificaciones o copias de contratos **ejecutados y liquidados** en los últimos tres (3) años contados a partir la fecha de cierre, con entidades públicas o privadas, cuyo objeto haya sido suministro de medicamentos.

**3.2. EXPERIENCIA ESPECÍFICA DEL PROPONENTE**

- **Experiencia general del proponente**

El proponente deberá tener mínimo dos (2) años de antigüedad, contados con anterioridad al cierre de la presente convocatoria, la cual se computará de conformidad con lo establecido en la escritura de constitución de la sociedad, dato que se tomará del certificado de la Cámara de Comercio si es persona jurídica y en caso de persona natural, de haberse inscrito en la Cámara de Comercio. El objeto social de la empresa contemplado en el Certificado de existencia y Representación Legal, debe guardar relación con el objeto de la presente invitación pública.

- **Experiencia específica del oferente**

Se evaluará por la presentación de copias de la celebración de máximo dos (2) contratos mediante el cual demuestre que durante los tres (3) últimos años ha suministrado medicamentos o insumos de promoción y prevención.

Las certificaciones y/o contratos presentados en la oferta deben contener la siguiente información:

- \* Número del contrato
- \* Objeto del Contrato
- \* Valor
- \* Duración
- \* Fecha de Inicio
- \* Fecha de Terminación
- \* Estado actual del contrato
- \* Lugar de ejecución
- \* Anexar copia del contrato correspondiente

La ESE IMSALUD CUCUTA, se reserva el derecho de comprobar la información suministrada por el proponente. Las certificaciones o copias de contratos que no cumplan con todos los requisitos aquí exigidos no serán objeto de evaluación.

A los consorcios o uniones temporales se les evaluará la experiencia de cada uno de sus integrantes e proporción a su participación.

**4. FORMA DE PAGO:** el pago se hará en actas parciales conforme a las entradas realizadas a la farmacia principal de la ESE IMSALUD, la factura correspondiente y certificación de cumplimiento por el funcionario que designe como supervisor}

**5. DURACION:** la duración del contrato que se celebre será de tres (3) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución, los cuales se entenderán cumplidos con la expedición del registro presupuestal y la aprobación de la garantía única de cumplimiento de se exija al contratista.

**6. IMPUTACION PRESUPUESTAL:** el contrato que resulte se pagara con cargo al rubro 22120101Material Médico quirúrgico, Odontológico, Promoción y Prevención , disponibilidad presupuestal del la vigencia fiscal de 2013

**7. TIPO DE CONTRATO:** teniendo en cuenta el valor presupuestado y las cuantías de contratación fijadas para la ESE IMSALUD, y la forma de pago se deberá celebrar un contrato de compraventa.

**8. RIESGOS:**

- **Riesgos a cargo de la ESE IMSALUD:** a partir de la fecha de suscripción del contrato la ESE IMSALUD asume única y exclusivamente los efectos devorados de los riesgos que se listan a continuación:

- Los efectos desfavorables originados por nuevas normas durante la ejecución del contrato y que le sean aplicables.

- Los efectos favorables o desfavorables, de las variaciones en la legislación tributaria, de tal manera que la entidad asumirá los efectos derivados de la variación de tarifas impositivas, la creación de nuevos impuestos, la supresión modificación de los existentes y en general cualquier evento que modifique las condiciones tributarias existentes al momento de la presentación de la propuesta.

- **Riesgos a cargo del contratista:** para todos los efectos se entiende que el contratista con la prestación de la propuesta asume los siguientes riesgos:

- Los efectos favorables o desfavorables, derivados de las variaciones en los precios del mercado
- Responderá por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones o por haber suministrado con información falsa.

En general, los efectos favorables o desfavorables, de las variaciones de los componentes económicos y técnicos necesarios para cumplir con las obligaciones del contratista necesarias para la cabal ejecución del contrato

**9. GARANTIAS:** el contratista deberá constituir a favor de la ESE IMSALUD póliza de garantía única que ampare los siguientes riesgos:

**Cumplimiento:** por el 10% del valor total del contrato y por un término igual a la duración del contrato y el de su duración

**Calidad de los bienes suministrados:** en una cuantía igual al 10% del valor del contrato, por el término de su duración y liquidación

**10. CONCLUSION:** con la presentación de este estudio, queda evidenciada la existencia de un requerimiento y una necesidad y resulta imprescindible adelantar el correspondiente proceso tendiente a cumplir con los propósitos establecidos para la buena marcha y efectivo cumplimiento de los cometidos de la ESE IMSALUD, por consiguiente se aconseja adelantar el proceso contractual respectivo y su perfeccionamiento.

Atentamente,

**ANDREA DEL PILAR MOGOLLON B.**  
Jefe de Oficina de Promoción Y Prevención  
ESE IMSALUD

**OLGA MARIA FIGUEROA BLANCO**  
Jefe Oficina Servicios Generales