



ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD Y FICHA TÉCNICA PARA CONTRATOS MENORES O IGUALES A 150 SML Y CONTRATACIÓN DIRECTA

CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:
FRJUR-007	30 DE SEPTIEMBRE DE 2014
VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
03	22 DE AGOSTO DE 2016
	HOJA: 1 DE: 1



FECHA DE SOLICITUD: 9 de Noviembre de 2018

NOMBRE DEL SOLICITANTE: JANETH ALEJANDRA HURTADO NARVEAZ

CARGO DEL SOLICITANTE: PROFESIONAL ESPECIALIZADO ATENCIÓN AL USUARIO

Diligencia a continuación de acuerdo al tipo de contratación requerida (Bienes o Servicios)

SOLICITUD DE BIENES SOLICITUD DE SERVICIOS OBRA

ESTUDIO DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL OBJETO A CONTRATAR: Se requiere la compra de dispositivos médicos para habilitación de servicios de las ambulancias del Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E.

JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD: La normatividad vigente en Colombia establece los procedimientos y las condiciones de inscripción y de habilitación de los prestadores de servicios de salud (Resolución 2003 de 2014 y resolución 651 de 2018), así para la prestación de servicio de ambulancia medicalizada y básica se requiere disponer de dispositivos médicos de manera oportuna en el punto de atención, estos productos deben cumplir con las condiciones de calidad y estándares que permitan garantizar la calidad y la seguridad de los usuarios atendidos. En ese orden de ideas es responsabilidad de la institución la provisión de los elementos necesarios para la prestación de este servicio y propender por la minimización del riesgo, por consiguiente se hace necesario adelantar la consecución de aquellos dispositivos médicos no incluidos en la planeación del servicio farmacéutico por su baja rotación y registro de uso pero necesarios en los casos que lo ameriten.

MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA: Solicitud simple de ofertas Contratación directa

Por la cuantía según lo establecido en el artículo 25 del estatuto de contratación para celebración de contratos iguales o inferiores a 150 SMLM

VALOR DEL CONTRATO:	4,300,000	RUBRO:	B12402	N° CDP:		VoBo PRESUPUESTO:	
---------------------	-----------	--------	--------	---------	--	-------------------	--

JUSTIFICACIÓN DEL VALOR DEL CONTRATO: De acuerdo a valores de oferta en el mercado

RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO: Riesgo por desabastecimiento del Dispositivo Médico a nivel nacional o regional que afecte la oportunidad y disponibilidad en la atención del usuario, incumplimiento en la oportunidad de entrega, fallas en la cadena de distribución, incumplimiento en las condiciones técnicas y administrativas.

GARANTÍAS: SI NO QUE CLASE DE GARANTÍA?

BIENES A CONTRATAR (Diligencie únicamente para el caso de contratación de bienes)

DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CANTIDAD	MEDIDA
circuits de ventilación para el ventilador marca: Siare MODELO: SIRIO S2/T para ambulancia medicalizada OAK309.	5	UNIDAD
circuits de ventilación para el ventilador marca: BioRohm MODELO: Vital save, para ambulancia medicalizada OAK 209	5	UNIDAD
cánulas de capnografía para tubo endotraqueal para monitor de signos vitales marca EDAN-Modelo M50	2	UNIDAD
cánulas de capnografía para cánula nasal para monitor de signos vitales marca EDAN-Modelo M50	2	UNIDAD
cánulas de capnografía para tubo endotraqueal para monitor de signos vitales marca BLT Modelo M8000	2	UNIDAD
cánulas de capnografía para cánula nasal para monitor de signos vitales marca BLT Modelo M8000	2	UNIDAD
dispositivo pico flujo	1	UNIDAD
trampa de agua para monitor de signos vitales Marca BLT modelo M 8000	1	UNIDAD
Reguladores de oxígeno medicinal adulto, con yugo entrada de 0-3000 PSI y flujo de salida de 0-15L/M conexión CGA-870	3	UNIDAD

OBLIGACIONES O ACTIVIDADES A DESARROLLAR DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL: Suministrar el Dispositivo Médico en perfecto estado y conservando las condiciones de calidad, realizar reposiciones cuando así se requieran. Tiempo de vida útil del Dispositivo Médico no debe ser inferior a 12 meses, en caso contrario el proveedor debe asumir la reposición en caso de vencimiento. El tiempo de respuesta debe ser el pactado en la negociación. El proveedor no puede negarse a entregar los Dispositivos Médicos contratados por motivos ajenos al HUDN, La entrega del Dispositivo Médico se debe realizar en el HUDN en el horario establecido de recepción. El hospital debe adelantar tramite por vencimiento o baja rotación por cambio en las practicas de prescripción y el contratista queda obligado a realizar el cambio, reposición o emisión del reconocimiento del cambio. El eventual contratista deberá garantizar que los productos entregados estén marcados con el respectivo registro sanitario, lote, fecha de vencimiento, de acuerdo a lo estipulado en el Decreto 677 de abril de 1995. En caso de presentarse reporte de un evento adverso en la utilización de uno o varios del dispositivos Médicos ofertados, el proveedor posterior al análisis debe presentar informe por escrito dentro de los 5 días siguientes a la comunicación realizada desde el Hospital. En todo caso el Hospital se reserva la facultad de solicitar cambio de la marca o Laboratorio fabricante del Insumo sobre el cual se presento el reporte. Considerando que las cantidades de insumos aquí previstas, dependen de las necesidades reales de consumo y rotación del Hospital serán susceptibles de variación, de manera que podrán disminuir o aumentar, con la respectiva deducción de la cantidad estimada de otro u otros de los ítems contratados, siempre y cuando no sobrepase el valor contractual, quedando entonces, obligado el CONTRATISTA como lo acepta en el momento de suscribir el contrato, a despachar las cantidades que requiera el Hospital, sobre los insumos incluidos en el contrato. En todo caso tanto el oferente como el contratista frente al eventual contrato deben acatar la normatividad vigente sobre este tema en Colombia y aplicar los cambios o modificaciones que se hagan necesarios previa comunicación entre las partes.

LISTADO DE POSIBLES OFERENTES

- LABORATORIOS LTDA DE BOGOTA
- INSUNAR EU
- ELEMENTOS DE REHABILITACION MEDICA
- PHARMEUROPEA DE COLOMBIA

VIGENCIA Y PLAZO DE EJECUCION: UN (1) MES

FORMA DE PAGO: Dentro de los 70 días de recibido a satisfacción y certificación de cumplimiento expedido por el supervisor

SUPERVISION / INTERVENTORIA SUGERIDA:		ATENCIÓN AL USUARIO	
Anexos (si los tiene):		Numero de folios anexos:	
DEPENDENCIA SOLICITANTE:	ATENCIÓN AL USUARIO	VIABILIDAD SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	APROBACIÓN GERENCIA
NOMBRE JEFE DE DEPENDENCIA:	ALEJANDRA HURTADO N.	NOMBRE FUNCIONARIO:	DR. MARIO CABRERA (E).
FIRMA JEFE DE DEPENDENCIA:		FIRMA FUNCIONARIO:	

Handwritten notes:
 P26
 Juan
 2-14
 4-12-18