	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO: BS-FD-BS-036
	ACEPTACION DE LA OFERTA MINIMA CUANTA	VERSION: 2
		FECHA: JUL 2018
		PAGINA 1 de 3

ACEPTACION DE LA OFERTA No. **037M** de 2019

PROCESO No:SS19M-117

San José de Cúcuta, **08 FEB. 2019**

Señor:  
**JUAN ALBERTO BITAR MEJIA**  
 C.C. 13.489.449 de Cucuta  
 Director  
 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER  
 NIT. 890.500.890-3  
 Cucuta

Teniendo en cuenta la oferta presentada para COMPRA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS MONOPOLIO DEL ESTADO Y RECETARIOS OFICIALES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PACIENTES QUE SERAN ATENDIDOS EN LA ESE HUEM DURANTE LA VIGENCIA 2019, me permito manifestarle que la misma fue aceptada por la E.S.E. HUEM, cuyo vínculo contractual se sujeta a las condiciones establecidas a continuación, así como a las prescripciones consagradas en el Estatuto Contractual y Manual de Contratación de la E.S.E HUEM, publicados en la página web: [www.herasmomeoz.gov.co](http://www.herasmomeoz.gov.co).

### 1. ESPECIFICACIONES


	CODIGO	NOMBRE	UNIDAD DE MEDIDA	ESPECIFICACIONES TECNICAS	CANT.	VALOR UNIDAD	VALDR TOTAL
2	N03AA0203	FENOBARBITAL 200 MG/ML AMP	AMP		300	\$ 1.700,00	\$ 510.000,00
3	N03AA0201	FENDBARBITAL 20MG/5ML (0.4%) ELIXIR	FRASCO		80	\$ 13.000,00	\$ 1.040.000,00
4	N03AA0204	FENOBARBITAL 4D MG/ML AMP	AMP		1600	\$ 2.000,00	\$ 3.200.000,00
5	N02AB0201	MEPERIDINA HCL 100 MG/2ML	AMP		2000	\$ 2.500,00	\$ 5.000.000,00
6	N02AA0101	MORFINA 10 MG/ML AMP	AMP		7000	\$ 1.670,00	\$ 11.690.000,00
							<b>\$ 21.440.000,00</b>

Nº	CODIGO INTERNO	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	T0161	RECETARIO OFICIAL	UNIDAD	30	\$20.000	\$ 600.000,00
						<b>\$ 600.000,00</b>

VALDR DEL CONTRATO :  
**VEINTIDOS MILLONES CUARENTA MIL PESOS**      **\$ 22.040.000**

El valor del contrato incluye costos directos, indirectos y gastos de cualquier naturaleza que se pudieren generar de la legalización y ejecución contractual, tales como: impuestos, constitución de garantía, transporte, operarios, etc.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No:298      FECHA:5-02-2019

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO: BS-FO-BS-036
	ACEPTACION DE LA OFERTA MINIMA CUANTA	VERSION: 2
		FECHA: JUL 2018
		PAGINA 2 de 3

## 2. OBLIGACIONES

### OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. LOS PRODUCTOS DEBEN SER ENTREGADOS EN EMPAQUES ORIGINALES DE FÁBRICA, CON LAS ETIQUETAS O RÓTULOS ÍNTEGROS, PERFECTAMENTE LEGIBLES.
2. PRESENTAR EL REGISTRO SANITARIO EXPEDIDO POR EL INVIMA ACORDE CON LA NORMATIVIDAD SANITARIA LEGAL VIGENTE EN MATERIA DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS.
3. EL CONTRATISTA NO ENTREGARA PRODUCTOS EN ENVASES DETERIORADOS, CON DEFECTOS DE FABRICA Y/O VENCIDOS.

### OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA :


1. CUMPLIR PLENAMENTE LAS OBLIGACIONES GENERADAS DEL PRESENTE CONTRATO Y AQUELLAS QUE SE DESPRENDAN DE SU NATURALEZA, CONFORME LA NORMATIVIDAD VIGENTE DE DERECHO PRIVADO QUE LE SEA APLICABLE.
2. CERTIFICAR AL HOSPITAL EL PAGO DE LOS APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA DE CDNFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002, EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1º DE LA LEY 828 DE 2003.
3. ATENDER OPORTUNAMENTE LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR Y SUSCRIBIR CON INMEDIATEZ TODOS LOS DOCUMENTOS QUE SE DERIVEN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL.

### OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATANTE:

1. LIQUIDAR LOS IMPUESTOS QUE SE GENEREN DEL CONTRATO.
2. PAGAR EL VALOR DE ESTE CONTRATO EN LA FORMA Y TIEMPOS PACTADOS.
3. RECIBIR EN EL SITIO Y PLAZOS CONVENIDOS LOS ELEMENTOS, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.
4. CERTIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.
5. PROYECTAR EL ACTA DE LIQUIDACIÓN DENTRO DE LOS TÉRMINOS PACTADOS.
6. VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA PRESENTE LAS CERTIFICACIONES SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TÉRMINOS DEL ART. 50 DE LA LEY 789 DE 2002

## 3. CLAUSULADO

- 1) **FORMA DE PAGO:** El pago será contra entrega, previo cumplimiento de los requisitos de la ESE HUEM.  
**PARAGRAFO:** El contratista se compromete a pagar los impuestos y demás costos fiscales a que haya lugar. En su defecto, autoriza a la entidad a hacer las deducciones de ley.
- 2) **PLAZO DE EJECUCION:** Tres (3) meses o hasta agotar recursos, contados a partir de la legalización del contrato.
- 3) **LUGAR DE ENTREGA O PRESTACION DEL SERVICIO:** El objeto contractual se ejecutará en las instalaciones de la E.S.E. HUEM, localizada en la Av. 11 Este 5AN - 71 Guaimaral de la ciudad de Cúcuta, Departamento Norte de Santander, País Colombia.
- 4) **FORMACION DEL CONTRATO:** El contrato se conforma con la oferta y la aceptación expresa de la misma.
- 5) **REQUISITOS DE EJECUCION CONTRACTUAL:** Para la ejecución del contrato se requiere expedición del registro presupuestal y aprobación por parte de la E.S.E. HUEM de las garantías, si a ello hubiere lugar.
- 6) **CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** La E.S.E. HUEM podrá interpretar, modificar, terminar y declarar la caducidad del presente contrato, de manera unilateral, en los eventos previstos en el Manual de Contratación de la Institución, publicado en la



	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO: BS-FO-BS-035
		VERSION: 2
	ACEPTACION DE LA OFERTA MINIMA CUANTA	FECHA: JUL 2018
		PAGINA 3 de 3

- página web: [www.herasmomeoz.gov.co](http://www.herasmomeoz.gov.co)
- 7) **CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** Se estipula una cláusula penal equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, suma que cancelará EL CONTRATISTA en el evento de incumplir sus obligaciones y que podrá ser cobrada por la vía judicial.
  - 8) **TERMINACIÓN:** La terminación del contrato procederá en los siguientes eventos: 1) Expiración del plazo pactado. 2) Por mutuo acuerdo entre las partes. 3) incumplimiento de las obligaciones referidas al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT: El CONTRATISTA se compromete a implementar medidas tendientes a evitar que sus operaciones sean utilizadas como instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero o bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a las mismas. De igual forma, el contratista se obliga a cumplir plenamente la política y normatividad vigente en materia del SARLAFT, para cuyos fines debe aportar la información financiera o cualquier otra correlacionada que le sea exigida.
  - 9) **LIQUIDACION:** El contrato, en caso de requerirse, será objeto de liquidación de común acuerdo entre las partes contratantes, procedimiento que se efectuará dentro de los seis (6) meses contados a partir de la terminación o a la fecha del acuerdo que la disponga. En esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación de la garantía, si a ello hubiere lugar. En aquellos casos en que el contratista no acepte expresamente la liquidación, no obstante haberse enviado en tres (3) oportunidades, mediando un lapso mínimo de quince (15) días calendario, se entenderá para todos los efectos legales, aceptación tácita de la liquidación.
  - 10) **INDEMNIDAD:** El contratista mantendrá indemne a la E.S.E. HUEM contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, durante la ejecución del objeto contractual y hasta la liquidación definitiva del contrato, si a ello hubiere lugar. Se consideran como hechos imputables al contratista, todas las acciones u omisiones y en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.
  - 11) **SUPERVISION:** Para el control y seguimiento del cabal cumplimiento del objeto contractual se designa como supervisor del presente contrato al Subgerente de Salud de la E.S.E. HUEM, o quien él asigne, quien se encargará de velar por la observancia plena de las cláusulas pactadas entre las partes.

Atentamente,

  
**ANDRES ELOY GALVIS JAIMES**  
 Subgerente de Salud (p)

Aprobó: Mauricio Pinzón Barajas, Coordinador Actisalud GABYS  
 Proyecto: Paola Cornejo Carrascal- Abogado Actisalud GABYS

	
<b>CONTRATO LEGALIZADO</b>	
CONTRATO 0334/19	PROCESO 55194-117
FECHA LEGALIZACION: 8-02-2019	
PROYECTO	APROBÓ 

 <b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> <small>ESTADO DEPARTAMENTAL</small>	<b>SALUD PÚBLICA</b>	Código: F-SP-VC23-07
	<b>COTIZACIÓN DE MEDICAMENTOS MONOPOLIO DEL ESTADO</b>	Fecha de Aprobación: Versión: Página 1 de 1

San José de Cúcuta, 05 de febrero de 2019

Señores:  
**ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ**  
**CIRO ALFONSO DIAZ**  
 San José de Cúcuta

Adjunto envío cotización de medicamentos Monopolio del Estado y/o recetario oficial, solicítela por usted:

MEDICAMENTO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FECHA DE VENCIMIENTO
FENOBARBITAL X 0.4% ELIXIR	FRASC	80	13,000	1,040,000	nov-20
FENOBARBITAL X 200 MGS	AMP.	300	1,700.00	510,000.00	dic-21
FENOBARBITAL X 40 MGS	AMPOLL	1,600	2,000	3,200,000	dic-19
MEPERIDINA HCL 100 MGS	AMPOLL	2,000	2,500	5,000,000	oct-20
MORFINA AMPOLLA 10 MG	AMP X 10 MG	7,000	1,670	11,690,000	dic-20
<b>VALOR TDTAL</b>				<b>21,440,000.00</b>	

OBSERVACIÓN, LOS MEDICAMENTOS MONOPOLIO DEL ESTADO SE DEBEN REPORTAR EN EL INFORME DEL MES DE COMPRA, NO AL MES SIGUIENTE

Sin otro particular,

**AMILCAR MARQUEZ ROJAS**  
*Profesional Especializado*  
 Administrador del Fondo Rotatorio de Estupefacientes

Cotización válida por ocho (8) Días, después de esta fecha no se responde por cantidades ni valores


FAVOR TRAER AUTORIZACION PARA LLEVAR LOS MEDICAMENTOS Y/O RECETARIOS


Consignar el valor exacto en devienda cuenta de ahorros 409-09955-6 Fondo Rotatorio de estupefacientes, (Traer original y fotocopia de la consignación)

COTIZACIONES VIA EMAIL: frenortadesentador@gmail.com

DESPACHO: LUNES A VIERNES DE 0 A 11 AM

IMPORTANTE: ANTES DE CONSIGNAR REVISAR MEDICAMENTOS, CANTIDADES SOLICITADAS Y FECHAS DE VENCIMIENTO

 <b>ESE Hospital Universitario ERASMO MEOZ</b> NIT. 800.014.918-9
PROCESO No. <u>5519M-117</u>
CONTRATO No. <u>037M</u>

	SALUD PÚBLICA	Código: F-SP-VC23-07
	COTIZACIÓN DE MEDICAMENTOS MDNDPDLID DEL ESTADO	Fecha de Aprobación:
		Versión: Página: 1 de 1

San José de Cúcuta, 05 de febrero de 2019

Señores:  
 ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEDZ

San Jose de Cucuta

Adjunto envío cotización de medicamentos Manopollid del Estado y/o recetario oficial, solicitada por usted:

MEDICAMENTO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	FECHA DE VENCIMIENTO
RECETARIO OFICIAL		30	20.000,00	600.000,00	
VALOR TOTAL				600.000,00	

OBSERVACIÓN, LOS MEDICAMENTOS MDNDPDLID DEL ESTADO SE DEBEN REPORTAR EN EL INFORME DEL MES DE COMPRA, NO AL MES SIGUIENTE

Sin otro particular.

AMILCAR MARQUEZ ROJAS  
 Profesional Especializado  
 Administrador del Fondo Rotatorio de Estupefacientes

Cotización válida por ocho (8) días, después de esta fecha no se responde por cantidades ni valores

FAVOR TRAER AUTORIZACION PARA LLEVAR LOS MEDICAMENTOS Y/O RECETARIOS

Consiguar el valor exacto en la vivienda cuenta de ahorros 409-09968-6 Fondo Rotatorio de estupefacientes,  
 (Traer original y fotocopia de la consignación)

COTIZACIONES VIA EMAIL: frsnortodesantander@gmail.com

DESPACHO: LUNES A VIERNES DE 8 A 11 AM

IMPORTANTE: ANTES DE CONSIGNAR REVISAR MEDICAMENTOS, CANTIDADES SOLICITADAS Y FECHAS DE VENCIMIENTO