



NIT 900.066.345-4

## **ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS PARA UNA INVITACIÓN SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA ESE- HLP**

Lugar y fecha: Piedecuesta, Enero 02 de 2012

### **CONSIDERACIONES:**

#### **1. PLANTEAMIENTO DE LA NECESIDAD:**

La Constitución Política de Colombia en su artículo 49 establece que la atención de la salud es servicio público a cargo del estado, donde se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de salud, promoción, protección y recuperación de la salud.

Así mismo al estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar la prestación del servicio de salud a los habitantes conforme a los principios de eficiencia, universalidad, igualdad y solidaridad.

La Constitución y la Ley le ha otorgado a las entidades del estado correspondientes la responsabilidad por la prestación del servicio de salud y respecto los derechos fundamentales y la creación de las condiciones para que las entidades ejerzan estos derechos, sin embargo mediante el Decreto 0018 del 25 de enero de 2006 la Gobernación de Santander creo la nueva empresa la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta y que su objeto es la prestación del servicio de salud y que para el desarrollo y cumplimiento de su objeto podrá celebrar contratos permitidos por la legislación colombiana, que puedan ser ejecutados o desarrollados por personas naturales y jurídicas de derecho publico y privado.

Que la ESE- HLP tiene contratado con las diferentes EPSs y la Secretaria de Salud Departamental el proceso de atención ambulatoria de primer nivel. Que se debe garantizar la continuidad en la prestación del servicio, para lo cual requiere la adquisición de medicamentos para la población usuaria.



NIT 900.066.345-4

## **2. FORMA DE SATISFACER LA NECESIDAD**

En razón de lo anterior y con el fin de dar cumplimiento a su objeto social y garantizar el suministro oportuno de medicamentos utilizados para el tratamiento de las diferentes patologías de la población atendida en la ESE-HLP y con el propósito de dar cumplimiento a , los fines que orientan a la ESE-HLP es pertinente la adquisición de los medicamentos a través del procedimientos SELECCIÓN ABREVIADA, contemplado en el artículo 14 del Manual de Contratación para los procesos cuya cuantía excede los 100mlmv hasta los 500smlmv.

### **DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR**

#### **A.OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA ESE-HLP.**

#### **B.ESPECIFICACIONES ESENCIALES:**

##### ***MEDICAMENTOS SINTOMATICOS PARA HEMORROIDES***

LIDOCAINA+HIDROCORTIZONA UNGUENTO 10GR TUBO	TUBO
---	------

##### ***SISTEMA GASTROINTESTINAL***

ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO SUSPENSION ORAL 2 - 6% + 1 - 4% FCO	FRASCO
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA CUBIERTA 10 MG TAB	TABLETA
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20MG / ML AMP	AMPOLLA
HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPI SOLUCION INYECTABLE ( 0.02 + 2.5 ) G / 5	AMPOLLA
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) TABLETA 10 MG TAB	TABLETA
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION ORAL 4 MG / ML (0.4%) FCO	FRASCO
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 10 MG / 2 ML DE	AMPOLLA
BISACODILO TABLETA RECUBIERTA 5 MG TAB	TABLETA



NIT 900.066.345-4

**ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA**

RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA 150 MG DE BASE TAB	TABLETA
RANITIDINA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 50 MG / 5 ML AMP	AMPOLLA
RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA 300 MG DE BASE TAB	TABLETA
OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG CAP	TABLETA
SUCRALFATO TABLETA 1 G TAB	TABLETA

**ANTIDIARREICOS**

LOPERAMIDA CLORHIDRATO TABLETA O CAPSULA 2 MG TAB	TABLETA
---	---------

**REGULADORES DEL CALCIO**

CALCIO CARBONATO TABLETA 600 MG TAB	TABLETA
CALCIO CARBONATO + VITAMINA D TABLETA 500-600MG + 200 UI	TABLETA

**ESTROGENOS, PROGESTAGENOS Y ANTICONCEPTIVOS HORMONALES**

LEVONORGESTREL + ETINILESTRADI TABLETA O TABLETA RE (150 - 250 + 30 - 50	TABLETA
LEVONORGESTREL 0.75MG TABLETA	TABLETA
MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL SOLUCION INYECTABLE 25MG + 5MG ( <b>NORYGINON</b> )	AMPOLLA
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO SUSPENSION INYECTABL 50 MG / ML	AMPOLLA
ESTROGENOS CONJUGADOS O ASOCIA TABLETA O TABLETA RE 0.625 MG TAB	TABLETA
LEVONORGESTREL 0.03 MG TABLETA	TABLETA

**ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

SALES DE REHIDRATACION ORAL FO POLVO O GRANULOS PAR SOBRE	SOBRES
---	--------

**MEDICAMENTOS SINTOMATICOS PARA HEMORROIDES**

LIDOCAINA+HIDROCORTIZONA UNGUENTO 10GR TUBO	TUBO
---	------



NIT 900.066.345-4

### **SISTEMA GASTROINTESTINAL**

ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO SUSPENSION ORAL 2 - 6% + 1 - 4% FCO	FRASCO
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA CUBIERTA 10 MG TAB	TABLETA
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20MG / ML AMP	AMPOLLA
HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPI SOLUCION INYECTABLE ( 0.02 + 2.5 ) G / 6	AMPOLLA
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) TABLETA 10 MG TAB	TABLETA
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION ORAL 4 MG / ML (0.4%) FCO	FRASCO
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 10 MG / 2 ML DE	AMPOLLA
BISACODILO TABLETA RECUBIERTA 5 MG TAB	TABLETA

### **ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA**

RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA 150 MG DE BASE TAB	TABLETA
RANITIDINA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 50 MG / 5 ML AMP	AMPOLLA
RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA 300 MG DE BASE TAB	TABLETA
OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG CAP	TABLETA
SUCRALFATO TABLETA 1 G TAB	TABLETA

### **ANTIDIARREICOS**

LOPERAMIDA CLORHIDRATO TABLETA O CAPSULA 2 MG TAB	TABLETA
---	---------

### **REGULADORES DEL CALCIO**

CALCIO CARBONATO TABLETA 600 MG TAB	TABLETA
CALCIO CARBONATO + VITAMINA D TABLETA 500-600MG + 200 UI	TABLETA

### **ESTROGENOS, PROGESTAGENOS Y ANTICONCEPTIVOS HORMONALES**

LEVONORGESTREL + ETINILESTRADI TABLETA O TABLETA RE (150 - 250 + 30 - 51	TABLETA
LEVONORGESTREL 0.75MG TABLETA	TABLETA



NIT 900.066.345-4

MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL SOLUCION INYECTABLE 25MG + 5MG ( <b>NORYGINON</b> )	AMPOLLA
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO SUSPENSION INYECTABL 50 MG / ML	AMPOLLA
ESTROGENOS CONJUGADOS O ASOCIA TABLETA O TABLETA RE 0.625 MG TAB	TABLETA
LEVONORGESTREL 0.03 MG TABLETA	TABLETA

#### **ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

SALES DE REHIDRATAACION ORAL FO POLVO O GRANULOS PAR SOBRE	SOBRES
--	--------

#### **MEDICAMENTOS SINTOMATICOS PARA HEMORROIDES**

LIDOCAINA+HIDROCORTIZONA UNGUENTO 10GR TUBO	TUBO
---	------

#### **SISTEMA GASTROINTESTINAL**

ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO SUSPENSION ORAL 2 - 6% + 1 - 4% FCO	FRASCO
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA CUBIERTA 10 MG TAB	TABLETA
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20MG / ML AMP	AMPOLLA
HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPI SOLUCION INYECTABLE ( 0.02 + 2.5 ) G / 7	AMPOLLA
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) TABLETA 10 MG TAB	TABLETA
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION ORAL 4 MG / ML (0.4%) FCO	FRASCO
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 10 MG / 2 ML DE	AMPOLLA
BISACODILO TABLETA RECUBIERTA 5 MG TAB	TABLETA

#### **ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA**

RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA 150 MG DE BASE TAB	TABLETA
RANITIDINA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 50 MG / 5 ML AMP	AMPOLLA



NIT 900.066.345-4

**C. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:** Contrato de suministro de medicamentos.

**D. FRECUENCIA DE ENTREGA:** la ESE hospital local de Piedecuesta realizara el requerimiento de los medicamentos según necesidad del servicio, los cuales deberán ser entregados por el eventual contratista en un plazo máximo de 3 días a partir de tal requerimiento.

**E. PLAZO:** el contrato tendrá un plazo de 6 meses, contado a partir del acta de inicio.

**F. LUGAR DE EJECUCIÓN:** Piedecuesta ESE hospital local de Piedecuesta, ubicado en la cra 5 No 5-59.

**G. VALOR DEL CONTRATO:** el valor total del contrato a celebrarse es la suma de \$148.215.960

**H. FORMA DE PAGO:** mensual, previo concepto del interventor del contrato, para lo cual deberá presentar cuenta de cobro/factura y demás requisitos que se requieran para legalizar el pago.

#### **4. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN.**

De acuerdo al nuevo manual de contratación art 14 , en los procesos cuya cuantía exceden los 100 Smmlv y que no supere los 500SMMLV procede la contratación por selección abreviada.

#### **5. SOPORTE TÉCNICO DEL VALOR DEL CONTRATO**

Según disponibilidad presupuestal expedida por la subdirección administrativa y financiera para la fecha.

Para la presente contratación se realizo sondeo de mercado, obteniéndose el siguiente presupuesto oficial. Teniéndose en cuenta el consumo mensual según precios del mercado.



NIT 900.066.345-4

Teniendo en cuenta las alzas en los precios para el año 2011, se considerara un presupuesto estimado de \$148.215.960 para el consumo de 6 meses de la ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA.

NOTA:

Al formular la oferta, el proponente acepta que estarán a su cargo todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales y municipales que afecten el contrato y las actividades que de él se deriven y que le correspondan.

#### **5. La justificación de los factores de selección técnica que permitan identificar la oferta más favorable.**

Para la selección se tendrá en cuenta las especificaciones técnicas arriba mencionados; previa verificación de los siguiente requisitos técnicos, los cuales se calificaran según los criterios cumple o no cumple.

#### **Requisitos técnicos**

\*Registro sanitario vigente expedido por el invima para cada uno de los medicamentos ofertados.

\*el certificado de buenas prácticas de manufactura del laboratorio fabricante emitido por la autoridades competentes, para cada medicamento en idioma español.

\*La fecha de vencimiento igual o superior a 12 meses, a la fecha de adquisición

\*Los proponentes deben presentar un documento en el cual se comprometen a suministrar los medicamentos con fecha de vencimiento igual o superior a 12 meses, siempre y cuando las características técnicas del medicamento lo permitan.

\*Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a recibir por el vencimiento de los medicamentos hasta 6 meses anteriores a su fecha de expiración.



NIT 900.066.345-4

\*Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a realizar la entrega de los medicamentos según el requerimiento de la ESE HLP.

\*Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a entregar los medicamentos en un máximo de 4 horas, posteriores al requerimiento, cuándo la entidad lo requiera por causa de una urgencia.

\*Certificación suscrita por el proponente donde se comprometa a reemplazar los medicamentos defectuosos o no cumplan con las especificaciones técnicas requeridas dentro del día hábil siguiente a la fecha que lo requiera el hospital sin que genere un costo adicional,

## **6. RIESGOS DE LA CONTRATACION**

El contratista deberá constituir a través de una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia las siguientes garantías: CUMPLIMIENTO (30% del valor del contrato con vigencia igual al mismo y 6 meses mas) CALIDAD de los bienes (20% del valor del contrato, con vigencia igual al mismo y 6 meses mas).

**MARTHA LILIANA MENDOZA CACERES MD.**

Profesional Universitario

Area Operativa