

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A COTIZAR				CÓDIGO : AP-CT-F-04-04
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				VERSIÓN : 4
					PÁGINA : 1 DE 2
				FECHA : 12/06/2018	
INVITACIÓN A COTIZAR No. 112 - 2019 S.NTE					
OBJETO A CONTRATAR	TRASLADO Y MANTENIMIENTO DE AIRES ACONDICIONADOS TIPO MINI SPLIT DE LA USS SIMÓN BOLÍVAR Y DEBERÁN SER MOVIDOS DENTRO DEL MISMO EDIFICIO A FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES TÉRMICAS DE REFRIGERACIÓN DEL ÁREA DE ALMACEN DE LA UNIDAD.				
ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO					
Item	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Consumo Promedio Mensual	Especificación Técnica
1	Traslado de aires acondicionados al área de almacén general en el sótano 1 el cual incluye: - Desmontaje de la ubicación actual. - Montaje a la ubicación indicada. - Mantenimiento preventivo y correctivo según proceda. - Puesta a punto en la ubicación indicada. - Capacitación en el manejo y uso.	Unidad	3	N/A	Todos los equipos objeto de traslado son tipo Split y se componen de manejadora y condensadora y se encuentran instalados y/o almacenados en los diferentes puntos de la USS Simón.
CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN					
PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN		2/08/2019			
VISITA TÉCNICA		Fecha: 08/08/2019 Hora: A LAS 8:00 AM Lugar: USS SIMON BOLIVAR - CALLE 165 No 7 - 06 - MANTENIMIENTO Contacto: ING. MACEDONIO HERNANDEZ - 3204498574			
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS		Fecha: 12/08/2019 Hora: HASTA LAS 3:00 PM Lugar: USS CHAPINERO - CALLE 66 No 15 - 41 - PISO 1 OFICINA DE CORRESPONDENCIA			
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS		Fecha: 12/08/2019 Hora: 3:10 PM Lugar: USS CHAPINERO - CALLE 66 No 15 - 41 - PISO 3 OFICINA DE COMPRAS			
EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, SARLAFT, TÉCNICOS Y ECONÓMICOS		ENTRE EL 12/08/2019 Y EL 14/08/2019			
PÚBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES		15/08/2019			
OBSERVACIONES Y/O SUBSANACIONES A LAS EVALUACIONES		15/08/2019			
RESPUESTA A OBSERVACIONES Y/O SUBSANACIONES		16/08/2019			
FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA		DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES			
DOCUMENTOS SOPORTES QUE DEBE ANEXAR EL PROPONENTE					
JURÍDICOS:					
1. ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN (MODELO ANEXO No. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED) 2. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED) 3. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED) 4. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED) 5. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS) 6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT 7. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT 8. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL AMPLIADA AL 150% 9. FOTOCOPIA DE LA LIBRETA MILITAR DEL REPRESENTANTE LEGAL (OPCIONAL) 10. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A 30 DÍAS 11. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 12. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 13. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 14. CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 14. CERTIFICACIÓN BANCARIA					
SARLAFT					
1. AP-GF-F-23-02 FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA; EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CIRCULAR EXTERNA No. 009 - 2016 DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (ANEXO No. 5 ENTREGADO POR LA SUBRED). 2. ESTADOS FINANCIEROS DEL ÚLTIMO PERIODO DISPONIBLE, EXPEDIDOS DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES, CERTIFICADOS Y/O DICTAMINADOS SEGÚN SEA EL CASO. 3. FOTOCOPIA DECLARACIÓN DE RENTA DEL ULTIMO PERIODO GRAVABLE DECLARADO.					

NOTA: SE DEBE DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD, NO DEJAR ESPACIOS EN BLANCO, EN ESE CASO DE QUE NO APLIQUE DILIGENCIAR (N/A).
SI REQUIERE APODERADO, ADJUNTAR PODER DEBIDAMENTE FIRMADO CON RECONOCIMIENTO ANTE NOTARIO PÚBLICO.

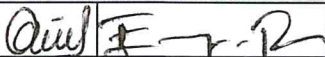
TÉCNICOS:

1. GARANTÍA MÍNIMA DE (6) SEIS MESES, MEDIANTE CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL.
2. EXPERIENCIA DE CONTRATACIÓN CON EL SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO DE MÍNIMO 2 AÑOS, REFERENTE AL MANTENIMIENTO DE SISTEMAS DE AIRE ACONDICIONADO, MEDIANTE COPIA DE CONTRATOS SUSCRITOS CON OTRAS EMPRESAS CON MONTO IGUAL Y/O SUPERIOR AL PRESUPUESTO DISPONIBLE DE ESTA INVITACIÓN A COTIZAR.

ECONÓMICOS:

1. PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA (SI APLICA) Y VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA. TENIENDO EN CUENTA LA DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO A CONTRATAR TAL CUAL SE DESCRIBE EN LAS ESPECIFICACIONES DE LA PRESENTE INVITACIÓN.
2. LA PROPUESTA DEBERÁ CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS.
3. EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN				
Jurídicos	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS.			
SARLAFT	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS.			
Técnicos	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS. SU RESULTADO SERÁ HABILITADO O NO HABILITADO.			
Económicos	SE EVALUARÁN LAS PROPUESTAS QUE ESTÉN HABILITADAS JURÍDICA, SARLAFT Y TÉCNICAMENTE. SE EVALUARÁ QUE LA PROPUESTA ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA (SI APLICA) Y VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA. LA PROPUESTA DEBERÁ CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS. LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA ÉSTA INVITACIÓN. SE ACEPTARÁ LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE PARA LA INSTITUCIÓN Y QUE CUMPLA CON TODOS LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN.			
Criterios de Desempeño	EN CASO DE PRESENTARSE EMPATE COMO RESULTADO DE LAS EVALUACIONES DESARROLLADAS A LAS PROPUESTAS PARTICIPANTES, ÉSTE SE RESOLVERÁ TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES CRITERIOS Y ORDEN: 1. SE TENDRÁ EN CUENTA EL OFERENTE QUE SOPORTE EL CUMPLIMIENTO A LA CIRCULAR 22-2018 EMITIDA POR LA ALCALDÍA DE BOGOTÁ. 2. LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA.			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN				
Valor	\$	6.584.510	No.	1327
Rubro Presupuestal	MANTENIMIENTO ESE		Fecha del CDP	3/07/2019
CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO				
Forma de pago	NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO, UNA VEZ PRESENTADA LA FACTURA JUNTO CON EL CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y DEMÁS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		Plazo de ejecución	3 MESES
FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS				
Sitio de entrega	EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
Garantías de exigibilidad	A) DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, INDEPENDIENTE DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL QUE SE PACTE EN EL CONTRATO. SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ A LA QUE EN CADA CASO SE DETERMINE, LA CUAL NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS. B) DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES: PARA PRECAVER LOS EVENTOS EN QUE INCURRA EN EL NO PAGO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES RESPECTO DE LOS TRABAJADORES RELACIONADOS CON LA EJECUCIÓN DEL RESPECTIVO CONTRATO. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ DE TRES (3) AÑOS.			
Obligaciones del Contratista	GENERALES: 1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. 2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS . 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN 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. 6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. 7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS 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. 8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS S 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. 9. 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. 10. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.			

	ESPECÍFICAS 1. EL CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR AL FINALIZAR LA OBRA DEBE HACER ENTREGA AL SUPERVISOR DE LA MISMA UN REPORTE DE SERVICIO DONDE REPOSE UN REGISTRO SOBRE LO DESARROLLADO. 2. CUANDO SEA REQUERIDO Y SEGÚN SEA EL CASO EL PROVEEDOR DEBE BRINDAR SOPORTE TÉCNICO EN UN TIEMPO NO MAYOR A 12 HORAS. 3. VISITA AL SITIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: LOS PROponentes INTERESADOS PODRÁN VISITAR LAS UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR, CON EL OBJETO DE INVESTIGAR Y ENTERARSE DE LAS CONDICIONES BAJO LAS CUALES SE DESARROLLARÁN EL TRABAJO. LA VISITA DEBERÁ SER CONCERTADA CON LA EL ÁREA DE RECURSOS FÍSICOS. NOTA: EN LA VISITA SE DEBE REALIZAR LA IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS PARA INTERVENCIÓN DE LOS EQUIPOS.	
ACLARACIONES		
En caso de aclaraciones	EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE EL PROCESO, EL OFERENTE PODRÁ REMITIR SUS OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES POR MENSAJE AL CORREO ELECTRÓNICO comprasrednorte1@gmail.com	
ANEXOS	FAVOR DILIGENCIAR LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES: ANEXO 1: ROTULACIÓN DE SOBRES ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA. ANEXO 3: CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES. ANEXO 4: COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN ANEXO 5: FORMULARIO SARLAFT	
APROBACIÓN		
Firmas	Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:	LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA 
	Nombre y Firma Dirección de Contratación:	DRA. LIDIA HEMILET CALA CELIS 
	Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo:	DR. ALVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS (E) 
	Nombre y Firma Gerente:	DRA. YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ 

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Julio 3 De 2019

CDP. No.

1327

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

ORIGINAL

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE APROPIACION:

DEPENDENCIA : T01 GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO RUBRO.....: 231020108010000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 23102010801

NOMBRE RUBRO.....: MANTENIMIENTO ESE

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 69,017,813.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 4,076,636,696.00

SALDO DE APROPIACION : 4,145,654,509.00

EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: GARCIA RODRIGUEZ YIDNEY ISABEL ,
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO,
PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:

TRASLADO Y MANTENIMIENTO AIRES TIPO SPLIT USS SIMO
N - REUBIC

POR UN VALOR INICIAL DE : 6,584,510.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 6,584,510.00

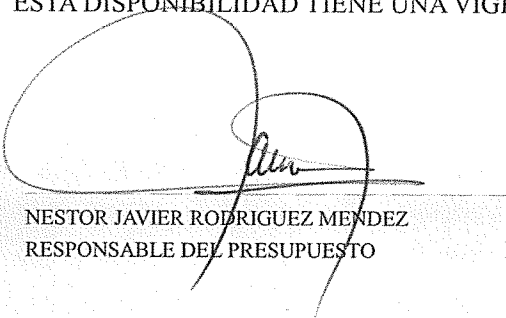
SEIS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 69,017,813.00

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 4,070,052,186.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (180) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.



NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

ANEXO No. 1 ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN

SEÑORES

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS

comprasrednorte1@gmail.com

CL 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, piso 1 Correspondencia

Referencia: Propuesta para “TRASLADO Y MANTENIMIENTO DE AIRES ACONDICIONADOS TIPO MINI SPLIT DE LA USS SIMÓN BOLÍVAR Y DEBERÁN SER MOVIDOS DENTRO DEL MISMO EDIFICIO A FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES TÉRMICAS DE REFRIGERACIÓN DEL ÁREA DE ALMACEN DE LA UNIDAD.”

Documento: ORIGINAL No. FOLIOS _____

Anexos: _____ folios, Medios Magnéticos _____

Proponente: Nombre de la Persona Natural, Jurídica, Consorcio o Unión Temporal.

Nit:

Representante Legal:

Dirección:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

ANEXO No. 2
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

SEÑORES
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS
comprasrednorte1@gmail.com

Referencia: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. se permite invitar a presentar propuestas para TRASLADO Y MANTENIMIENTO DE AIRES ACONDICIONADOS TIPO MINI SPLIT DE LA USS SIMÓN BOLÍVAR Y DEBERÁN SER MOVIDOS DENTRO DEL MISMO EDIFICIO A FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES TÉRMICAS DE REFRIGERACIÓN DEL ÁREA DE ALMACEN DE LA UNIDAD.

Nosotros los suscritos: _____ (Nombre del proponente) de acuerdo con lo establecido en el presente proceso de selección, hacemos la siguiente propuesta y declaramos así mismo:

Que ésta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo compromete a quien suscribe ésta carta.

Que ninguna entidad o persona distinta a los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.

Que conocemos la información general y demás documentos de la Invitación a Cotizar y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.

Así mismo declaro que:

No nos hallamos incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley.

Aceptamos las condiciones de pago a 90 días, de acuerdo con lo estipulado en el contrato a suscribir.

Que la cotización tiene un valor total de _____.

Que la presente propuesta se presenta en _____ folios.

Que esta cotización tiene una vigencia acorde con lo regulado por las autoridades competentes en lo concerniente al objeto a contratar.

Que el contrato que llegase a celebrar en caso de adjudicación será firmado por el representante legal o quien haga sus veces.

Atentamente

Firma Representante Legal o quien haga sus veces _____



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

ANEXO No. 3

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES (ART.50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente: _____

CERTIFICACIÓN

Certifico que _____ con C.C, o NIT No. _____ ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante_ () meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de este proceso de selección.

Expedida a los _____ días del mes de _____ de 2018.

Nombre: _____

Firma: _____

(Representante Legal o revisor fiscal (cuando esté obligado a tener revisor fiscal))



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios
de Salud Norte E.S.E.

ANEXO No. 4 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: (NOMBRE DEL OFERENTE SI SE TRATA DE UNA PERSONA NATURAL, o NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD SI SE TRATA DE PERSONA JURÍDICA, o DEL REPRESENTANTE LEGAL DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL OFERENTE) domiciliado en _____, identificado con (DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN), quien obra en calidad de _____, Quien(es) en adelante se denominará(n) EL OFERENTE, manifiestan su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la entidad adelanta el presente proceso _____ para _____, en los términos prescritos en la Invitación a Cotizar y demás normas concordantes.

SEGUNDO: Que es interés del oferente apoyar la acción del estado colombiano y de la Entidad, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

CLAUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS

El oferente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

El oferente no ofrecerá ni dará sobornos, ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público o contratista, en relación con su propuesta, con el proceso de selección, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de la misma, así como no permitirá que nadie, bien sea empleado suyo o un agente comisionista independiente lo haga en su nombre.

El oferente se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en el proceso de selección, o como efecto la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el que es materia del proceso de selección referido.

CLAUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

El oferente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en el presente proceso de selección, si se comprobare el incumplimiento de los compromisos de anticorrupción.

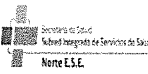
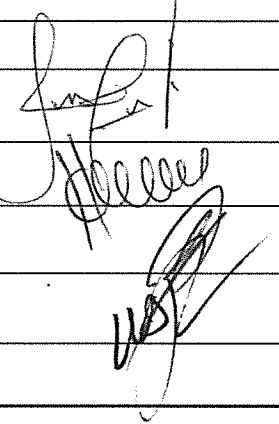
En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de _____, a los _____ (FECHA EN LETRAS Y NUMEROS)

Firma
C.C.

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE PROPUESTAS CONJUNTAS, SEAN PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, EN ESTE ÚLTIMO CASO A TRAVÉS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES ACREDITADOS DENTRO DE LOS DOCUMENTOS DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL Y/O PODERES CONFERIDOS Y ALLEGADOS AL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN.

		ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS				CÓDIGO : AP-CT-F-01-05	
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				VERSIÓN : 5	
PÁGINA : 1 DE 2		FECHA : 12/06/2018					
Fecha de Solicitud D/M/A		22/05/2019		Fecha de Recibido D/M/A			
DATOS DEL SOLICITANTE							
Nombre del Solicitante:		JAIRO HURTADO VALENZUELA					
Proceso:		RECURSOS FÍSICOS					
Correo Electrónico y teléfono		recursosfisicos@subrednorte.gov.co; hurtadovalenzuela@gmail.com / 3506583722 / 3005669319					
PAA(x) PROYECTO ()		SUPERVISOR DEL CONTRATO PERFIL O CARGO				Profesional Especializado	
OBJETO A CONTRATAR							
Traslado y mantenimiento de aires acondicionados tipo mini Split de la USS Simón Bolívar y deberán ser movidos dentro del mismo edificio a fin de cubrir las necesidades térmicas de refrigeración del área de almacén de la Unidad.							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Es necesario la reubicación de los aires acondicionados tipo split, a fin de proveer las condiciones térmicas de refrigeración del área de almacén de la USS Simón Bolívar.							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Ítem	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
1	Traslado de aire acondicionado al área de almacén general en el sótano 1 el cual incluye: - Desmontaje de la ubicación actual. - Montaje a la ubicación indicada. - Mantenimiento preventivo y correctivo según proceda. - Puesta a punto en la ubicación indicada. - Capacitación en el manejo y uso.	3	Unidad	No aplica	Todos los equipos objeto de traslado son tipo Split y se componen de manejadora y condensadora.	Los equipos de aire acondicionado se componen de la manejadora y condensadora y se encuentran instalados y/o almacenados en los diferentes puntos de la USS Simón.	
¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI ____ NO <u>X</u> ____							
REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR							
1. Garantía mínima de seis meses, mediante carta firmada por el representante legal. 2. Experiencia de contratación con el sector público y/o privado de mínimo 2 años, referente al mantenimiento de sistemas de aire acondicionado, mediante copia de contratos suscritos con otras empresas con monto igual y/o superior al presupuesto disponible de esta invitación a cotizar.							
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA							
TÉCNICOS (X)		ECONÓMICOS (X)		OTROS		CUALES:	
SE REQUIERE VISITA TÉCNICA							
SI (X)				NO			
GARANTÍAS DEL CONTRATO							
Patrimonio Autónomo	Póliza Seriedad de la Oferta	Póliza Calidad y Correcto Funcionamiento de Bienes	Póliza Pago de Salario, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones	Póliza Seguro de Manejo de Recursos Públicos para Particulares			
Garantía Bancaria	Póliza Cumplimiento del Contrato	Póliza Estabilidad de Obra	Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual	Póliza Provisión de Repuestos, Accesorios y Correcto Funcionamiento de Equipos			


3107-19
908
37
04-06-19

	ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS		CÓDIGO : AP-CT-F-01-05
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.		VERSIÓN : 5
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 2 DE 2
FECHA : 12/06/2018			
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA			
GENERALES:			
1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. 2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. MANTENER DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTIA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS . 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN 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. 6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN. 7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS 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. 8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS S 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. 9. 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. 10. LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.			
ESPECÍFICAS:			
1. El contratista y/o proveedor al finalizar la obra debe hacer entrega al supervisor de la misma un reporte de servicio donde repose un registro sobre lo desarrollado. 2. Cuando sea requerido y según sea el caso el proveedor debe brindar soporte técnico en un tiempo no mayor a 12 horas. 3. Visita al sitio de la prestación del servicio: Los proponentes interesados podrán visitar las Unidades de Servicios de Salud Simón Bolívar, con el objeto de investigar y enterarse de las condiciones bajo las cuales se desarrollarán el trabajo. La visita deberá ser concertada con la el área de Recursos Físicos. Nota: En la visita se debe realizar la identificación de los riesgos asociados para intervención de los equipos.			
PLAZO ESTIMADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (en días o meses)			
Tres (3) meses			
CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA			
1. Cuando las condiciones técnicas, económicas, financieras y legales de la propuesta no lo permita. 2. Cuando se demuestre la participación de un oferente en varias propuestas. 3. Cuando se solicite alguna aclaración y no sea enviado en dicho termino. 4. Cuando la propuesta sea presentado en lugar o fechas diferente al cronograma. 5. Cuando el oferente presente información inexacta o no corresponda a la verdad. 6. Cuando existan motivos que impidan la escogencia objetiva de la oferta y proponente.			
Firmas	Nombre y Firma del solicitante:	JAIRO HERNANDO HURTADO VALENZUELA	
	Firma del Director de la Oficina de Contratación :	HEMILET CALA CELIS	
	Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud:	ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS	
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ	
Observaciones:			