	INVITACIÓN A COTIZAR	CÓDIGO : AP-CT-F-04-04
		VERSIÓN : 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 2 FECHA : 12/06/2018

INVITACIÓN A COTIZAR No. 146-2018

OBJETO A CONTRATAR	LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., REQUIERE CONTRATAR EL SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y MONTAJE DE UNA BOMBA SUMERGIBLE DE CAPACIDAD DE 7HP CON UNA SALIDA DE DIA 3IN., PARA LA EXTRACCIÓN DE LAS AGUAS LLUVIA DEL ÁREA CONEXA A CALDERAS DE LA USS ENGATIVÁ
---------------------------	--

ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO

Item	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Especificación Técnica
1	Bomba sumergible de capacidad de 7HP con salida en DIA 3 in, voltaje 220V el cual incluye -Suministro, instalación y montaje de equipo según especificación. -Conexión eléctrica al tablero de control el cual debe contar con el correspondiente sistema de encendido y apagado por señal (flotador eléctrico). -Reorganización de tablero electrónico. -Conexión de la salida de la bomba sumergible a la red existente, los accesorios y otros corren por cuenta del proveedor. NOTA: Se debe realizar el ajuste eléctrico y electrónico necesario para el buen y normal funcionamiento del equipo a instalar.	UN	1	

CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN

PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN	Agosto 28 de 2018
VISITA TECNICA	Jueves 30 de Agosto de 2018 a las 7:00 A.M Contacto: Fabio Gabana Galvis 3103082253 Entrada Principal Hospital de Engativa Transversal 100 No 80A-50
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS	Fecha: Viernes 31 de Agosto de 2018 Hora: 11 A.M. Lugar: Calle 66 No 15 - 41 Piso 1 - Oficina de Correspondencia Se debe entregar Propuesta una (1) Original y una (1) Copia
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS Calle 66 No 15 - 41 Piso 3 - Dirección de Contratación Compras	Viernes 31 de Agosto de 2018 a las 11:10 A.M
EVALUACIÓN CRITERIOS JURIDICOS, TÉCNICOS Y ECONOMICOS	Desde Agosto 31 de 2018 hasta Septiembre 3 de 2018
PÚBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	Septiembre 3 de 2018
FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES

*Nota: Todas las observaciones y/o aclaraciones se pueden dirigir al correo electrónico comprasrednorte6@gmail.com ; comprasrednorte@gmail.com

	JURÍDICOS: 1. ROTULACIÓN DEL SOBRE DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 2. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 3. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 4. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (30) DÍAS). 5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT.- 6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT . 7. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL. 8. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 10. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 11. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No.4 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 13. CERTIFICACIÓN BANCARIA.
	TÉCNICOS: 1. COTIZAR EL 100% DE LOS ÍTEMS CON LAS CARACTERÍSTICAS DESCRITAS. 2. EXPERIENCIA DE CONTRATACIÓN CON EL SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO DE MÍNIMO DOS AÑOS, REFERENTE AL SUMINISTRO, INSTALACIÓN DE EQUIPOS DE EYECCIÓN Y/O INYECCIÓN DE AGUA, MEDIANTE COPIA DE CONTRATOS SUSCRITOS CON OTRAS EMPRESAS CON MONTO IGUAL Y/O AL PRESUPUESTO DISPONIBLE DE LA INVITACIÓN A COTIZAR.
	ECONÓMICOS:

	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
PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DE CADA UNO DE LOS ÍTEMS A CONTRATAR. EL CUAL DEBE CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS. LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO.			

	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS	
	CUMPLE O NO CUMPLE. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN APORTADA QUE PERMITA ESTABLECER SI EL PRODUCTO OFERTADO CUMPLE CON LO SOLICITADO.	
	MENOR VALOR Y/O CALIFICACIÓN SE EVALUARÁN LAS PROPUESTAS QUE ESTÉN HABILITADAS JURÍDICA Y TÉCNICAMENTE. SE EVALUARÁ QUE LA PROPUESTA ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DE CADA UNO DE LOS ÍTEMS A CONTRATAR Y EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA. LA CUAL DEBE 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.	

	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. PARA LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA.	
---	---	--

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

VALOR	\$ 6.025.000,00	Nº	1767
OBJETO DEL CONTRATO	MANTENIMIENTO ESE.	FECHA DE EMISIÓN	24/08/2018

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

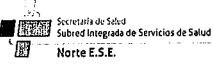
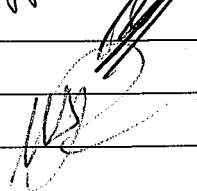
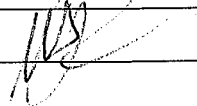
PLAZO DE EJECUCIÓN	NOVENTA (90) DÍAS CONTADOS DESPUÉS DE RADICADA LA FACTURA EN EL ÁREA DE CUENTAS POR PAGAR PREVIA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EMITIDA POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO.	PLAZO DE GARANTÍA	UN (1) MES
--------------------	---	-------------------	------------

FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS

ENTREGA DE BIENES O SERVICIOS	EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
-------------------------------	---

	* DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ 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 CUATRO (4) MESES MÁS.
	CUANDO EVENTUALMENTE SE SURTAN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO PRORROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES AL CONTRATO INICIALMENTE CELEBRADO, LAS GARANTÍAS DEBERÁN SER AMPLIADAS EN SU COBERTURA EN TIEMPO Y EN VALOR, SEGÚN CORRESPONDA, DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.

	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 PARA EL DESARROLLO DEL MANTENIMIENTO DE CONTAR CON TODOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DEL MISMO MITIGANDO EL RIESGO DE GENERAR, DESENCADENAR UNA FALLA. POR ELLOS DEPENDE DE LA LOGÍSTICA QUE SE REALICE CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.	
2. EL CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR EL MANUAL EL CUAL DEBE ESTAR EN IDIOMA ESPAÑOL.	
3. VISITA AL SITIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: LOS PROPONENTES INTERESADOS PODRÁN VISITAR LA UNIDAD, CON EL OBJETO DE INVESTIGAR Y ENTERARSE DE LAS CONDICIONES BAJO LAS CUALES SE DESARROLLARÁN EL TRABAJO. LA VISITA DEBERÁ SER CONCERTADA CON EL ÁREA DE RECURSOS FÍSICOS.	
NOTA: EN LA VISITA SE DEBE REALIZAR LA IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS PARA INTERVENCIÓN DE LOS EQUIPOS.	

	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
ACLARACIONES			
El oferente podrá remitir sus observaciones al siguiente correo: comprasrednorte6@gmail.com , comprasrednorte@gmail.com			
ANEXOS			
Favor diligenciar los anexos correspondientes			
ANEXO 1			
ANEXO 2			
ANEXO 3			
ANEXO 4			
APROBACIÓN			
Firma	Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:	CRISTIAN JULIAN URUEÑA TELLEZ	
	Nombre y Firma Dirección de Contratación:	ALVARO DE JESÚS GALVIS	
	Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo:	ALVARO DE JESÚS GALVIS	
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ	

ANEXO No. 01
ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN

Bogotá (fecha)

SEÑORES
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS
compras@subrednorte.gov.co
comprasrednorte@gmail.com
CL 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, piso 1 Correspondencia
Bogotá D.C

REFERENCIA: Propuesta para la "La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, se permite invitar a presentar propuestas para CONTRATAR EL SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y MONTAJE DE UNA BOMBA SUMERGIBLE DE CAPACIDAD DE 7HP CON UNA SALIDA DE DIA 3IN., PARA LA EXTRACCIÓN DE LAS AGUAS LLUVIA DEL ÁREA CONEXA A CALDERAS DE LA USS ENGATIVÁ

ORIGINAL _____ Folios
ANEXOS _____ Folios, MEDIOS MAGNÉTICOS _____

Nombre del Proponente: Nombre de la Persona Natural. Jurídica, Consorcio o Unión Temporal
Representante Legal:
Dirección:
Teléfono:
Fax:
Correo electrónico:

ANEXO No. 2
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Bogotá (fecha)

SEÑORES
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS
compras@subrednorte.gov.co
comprasrednorte6@gmail.com
CL 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, piso 1 Correspondencia
Bogotá D.C

REFERENCIA: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, se permite invitar a presentar propuestas para CONTRATAR EL SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y MONTAJE DE UNA BOMBA SUMERGIBLE DE CAPACIDAD DE 7HP CON UNA SALIDA DE DIA 3IN., PARA LA EXTRACCIÓN DE LAS AGUAS LLUVIA DEL ÁREA CONEXA A CALDERAS DE LA USS ENGATIVÁ

El suscrito _____ (Nombre del proponente) actuando en nombre y presentación de (Persona Jurídica y/o Consorcio / Unión Temporal) presento la siguiente propuesta dentro del asunto en referencia y declaro que:

- ✓ Conozco y acepto la invitación a cotizar y/o pliego de condiciones que soportan la presente contratación.
- ✓ Que el valor de la propuesta corresponden a \$ _____
- ✓ Que la presente propuesta y el contrato en caso de ser adjudicado y suscrito comprometo a quien suscribe la presente carta en la calidad con que actúa en ella.
- ✓ Que ninguna entidad o persona distinta al firmante tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato que de ella se derive.
- ✓ Que ni el suscrito ni la empresa a la que represento nos encontramos incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley.
- ✓ Que me comprometo a suscribir el presente contrato dentro del término establecido.
- ✓ Aceptamos las condiciones de pago a 90 días de acuerdo con lo estipulado en el contrato a suscribir

Nombre del Proponente:

Representante Legal:

Firma del Representante Legal o quien haga sus veces _____

ANEXO NO. 3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES

Bogotá (fecha)

Yo, _____ Identificado con la Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, en mi condición de _____ (Revisor Fiscal o Representante Legal, según sea el caso) de la Empresa _____ con NIT No. _____ (en adelante la empresa), en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Artículo 1º. De la Ley 828 de 2003, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes correspondientes de los últimos seis (6) meses a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laboral (ARL), Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

FIRMA

Nombre de Quien Firma

Cédula de Ciudadanía No.

En Calidad de

Ciudad y Fecha _____

NOTA: La presente certificación debe ser firmada por el Representante Legal de la Empresa o por el Revisor Fiscal, en caso que la empresa tenga ese cargo y este registrado en la Cámara de Comercio. Para las Empresas con menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.

ANEXO 4
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

(Ciudad) (Fecha)

Señores

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

Ciudad

Asunto: Presentación de Compromiso Anticorrupción

El suscrito _____, identificado (a) como se indica al pie de mi firma, actuando en nombre y representación de _____, manifiesto la voluntad de apoyar la acción del Estado colombiano y de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., para fortalecer la transparencia en los procesos de selección y la responsabilidad de rendir cuentas, por lo tanto, de manera unilateral en nombre de mi(s) representado(s) suscribo el presente Compromiso Anticorrupción, asumiendo los siguientes compromisos:

1. No ofrecer ni dar sobornos ni dar o entregar cualquier otra forma de halago o dádiva a ningún funcionario, miembro, trabajador o subcontratista de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., o cualquier otro funcionario del Estado que tenga o haya tenido que ver con el proceso, en relación con su propuesta.
2. No permitir que nadie en su nombre, bien sea empleado, agente o comisionista independiente incurra en las conductas indicadas en el numeral anterior.
3. Impartir instrucciones a todos sus empleados, subcontratistas y agentes y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles en todo momento el cumplimiento de las Leyes de la República de Colombia, y especialmente de aquellas que rigen el presente proceso.
4. No efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como consecuencia la colusión del proceso o el fraude en su resultado y no realizar conductas que tengan como efecto la desviación de la adjudicación del contrato.

(Firma)

(Nombre Representante Legal)

(No. Identificación representante Legal)

Representante Legal

(Nombre empresa)

(NIT empresa)

(Dirección empresa)

(Teléfono empresa)

(Dirección correo electrónico de la empresa)

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Agosto 24 De 2018

CDP. No. 1767

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.....: 231201080100000000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 312010801

NOMBRE RUBRO.....: MANTENIMIENTO ESE

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 372,740,087.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 2,797,727,870.00

SALDO DE APROPIACION : 3,170,467,957.00

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

SUMIN Y MONTAJE MOTOBOMBA SUMERGIBLE 7 HP CALDERAS

ENGATIVA

POR UN VALOR INICIAL DE : 6,025,000.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 6,025,000.00

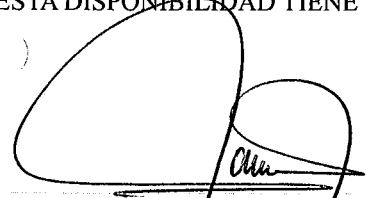
SEIS MILLONES VEINTICINCO MIL PESOS CON 00/100 M/CTE

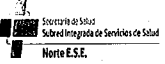
SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 372,740,087.00

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA: 2,791,702,870.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (120) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

	ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO : AP-CT-F-01-05 VERSIÓN : 5 PÁGINA : 1 DE 2 FECHA : 12/08/2018					
Fecha de Solicitud D/M/A	01/08/2018	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						
FAA(X) PROYECTO ()	SUPERVISOR DEL CONTRATO PERÍLO O CARGO	Profesional Especializado					
OBJETO A CONTRATAR							
Suministro, instalación y montaje de una bomba sumergible de capacidad de 7 HP con una salida de DIA 3 in., para la extracción de las aguas de lluvias del área conexas a calderas de la USS Engativá, la cual pertenece a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Se requiere la adquisición, instalación y montaje de una bomba sumergible con una capacidad de 7 HP y una salida de DIA 3 in., esto con el fin de eyectar y/o evacuar las aguas de lluvias que son recolectadas en la caja de recolección, la cual se encuentra conexas al área de calderas. Con este equipo se evita el reboso y/o devolución de aguas de lluvias al edificio principal.							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
Ítem	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
1	Bomba sumergible de capacidad de 7 HP con salida en DIA 3 in, Voltaje 220 V el cual incluye: • Suministro, instalación, montaje de equipo en el punto según especificación. • Conexión eléctrica al tablero de control el cual debe contar con el correspondiente sistema de encendido y apagado por señal (flotador eléctrico). • Reorganización de tablero eléctrico. • Conexión de la salida de la bomba sumergible a la red existente, los accesorios y otros corren por cuenta del proveedor. Nota: Se debe realizar el ajuste eléctrico y electrónico necesario para el buen y normal funcionamiento del equipo a instalar.	1	Unidad	No Aplica			
¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI ☐ NO ☒							
REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR							
1. Cotizar el 100% de los ítems con las características descritas. 2. Experiencia de contratación con el sector público y/o privado de mínimo 2 años, referente al suministro, instalación de equipos de eyección y/o inyección de agua, mediante copia de contratos suscritos con otras empresas con monto igual y/o superior al presupuesto disponible de la invitación a cotizar.							
REQUISITOS ECONÓMICOS A SOLICITAR							
TÉCNICOS X		ECONÓMICOS X		OTROS		CUALES:	
REQUISITOS TÉCNICOS A SOLICITAR							
SI X				NO			
GARANTÍAS DE 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			
☐	☒	☐	☐	☐			

1456
 3-08-18
 2:28

	ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS		CÓDIGO : AP-CT-F-01-05
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN : 5
			PÁGINA : 2 DE 2
			FECHA : 12/06/2018

GENERALES:	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
-------------------	-------------------------------------

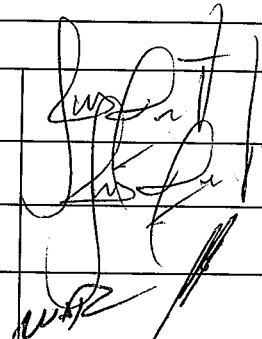
1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.
2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO.
3. MANTENER DURANTE 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 para el desarrollo del mantenimiento debe contar con todos los recursos necesarios para la realización del mismo mitigando el riesgo de generar, desencadenar una falla. Por ello depende de la logista que se realice con el supervisor del contrato.
 2. El contratista y/o proveedor deberá entregar el manual el cual debe estar en idioma español.
 3. Visita al sitio de la prestación del servicio: Los proponentes interesados podrán visitar las Unidad, 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 EJECUCION DEL CONTRATO (en días o meses)
Un (1) mes

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 HURTADO VALENZUELA	
	Firma del Director de la Oficina de Contratación :	JAIRO HURTADO VALENZUELA (E)	
	Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud:	ALVARO GALVIS	
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY GARCIA RODRIGUEZ	

Observaciones:

 GOBIERNO DEL DEPARTAMENTO DE NORTE E.S.E.	ANÁLISIS DE RIESGOS		CÓDIGO : AP-CT-F-02-03
			VERSIÓN : 3
			PÁGINA : 1 DE 1
			FECHA : 11/10/2017

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

CLASE DEL RIESGO GENERAL	TIPIFICACIÓN (EJEMPLOS PARA TIPIFICAR LOS RIESGOS GENERALES DE LA COLUMNA ANTERIOR)	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA						IMPACTO						ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN)	QUIÉN ASUME EL RIESGO
		4	3	2		1	4	3	2		1					
				ALTA	MEDIA				ALTA	MEDIA						
												BAJA	BAJA			
Casilla de selección	Casilla de diligenciamiento	Casilla de selección (Escoja solo una)				Casilla de selección (Escoja solo una)				Casilla de selección (Escoja solo una)				Generación automática	Generación automática	Generación automática
OPERACIONAL:	CORRESPONDE A LA EVENTUALIDAD QUE SE REQUIERA AUMENTAR EL MONTO INICIAL DE INVERSIÓN PRODUCTO DE INCONVENIENTES IMPREDECIBLES EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO POR CAMBIOS EN CANTIDADES, PRECIOS QUE AFECTEN LA TOTALIDAD DEL CONTRATO.		3					4							ALTO - MITIGARLO	CONTRATANTE Y CONTRATISTA
AMBIENTALES:	CORRESPONDE A LA EVENTUALIDAD QUE SE REQUIERA AUMENTAR EL MONTO INICIAL DE INVERSIÓN PRODUCTO DE INCONVENIENTES IMPREDECIBLES EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO POR CAMBIOS EN CANTIDADES, PRECIOS QUE AFECTEN LA TOTALIDAD DEL CONTRATO.			2					3				5		MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE
TECNOLÓGICO:	QUE SEA DE ALTA CALIDAD Y OFREZCA GARANTÍAS DE FUNCIONAMIENTO FRENTE A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED NORTE E.S.E		3						3				6		MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE
													0			
													0			
													0			
													0			
													0			
													0			
													0			
													0			
													0			
													0			
													0			
													0			

ELABORADO POR:

Fecha: _____

Nombre: JAIRO HURTADO VALENZUELA

Cargo: LÍDER RECURSOS FÍSICOS

Fecha Elaboración d/m/a: 26-jun-18