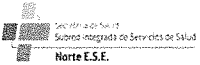
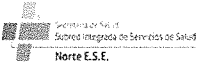
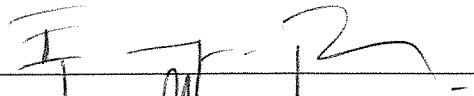
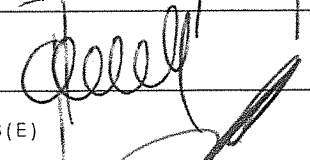
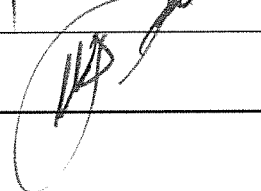
		INVITACIÓN A COTIZAR			
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			
		INVITACIÓN A COTIZAR No. 146 - 2019 S.NTE			
OBJETO A CONTRATAR		SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			
ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO					
Item	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Consumo Promedio Mensual	Especificación Técnica
1	Quirigua	Litros	2	1000	Elevados
2	Salud Pública Paris Gaitan	Litros	2	1000	Elevados
3	Álamos	Litros	4	1000	Elevados
4	Bachué	Litros	2	1000	Elevados
5	Bellavista	Litros	2	1000	Elevados
6	Boyacá Real	Litros	4	1000	Elevados
7	Emaus	Litros	3	1000	Elevados
8		Litros	1	60000	semisubterráneo
9	Española	Litros	2	1000	Elevados
10	Ferías	Litros	6	1000	Elevados
11	Garcés Navas	Litros	2	2000	2 elevados
12	Casa Normandía archivo	Litros	2	1000	Elevados
13	Calle 80	Litros	5	93000	A nivel de piso
14	Salud pública	Litros	1	500	Elevados
15		Litros	1	1000	
16	Rincón	Litros	2	1000	Elevados
17	CAPS suba	Litros	2	1000	Elevados
18		Litros	2	57500	Subterráneos
19	Gaitana	Litros	5	1000	Elevados
20		Litros	1	1502	Subterráneo
21	Prado	Litros	2	500	Elevados
22	Casa Rosada	Litros	2	500	Elevados
23	Centro de Servicios Especializado	Litros	1	172900	Subterráneos
24		Litros	1	323680	
25	Usaquen y Administrativo	Litros	2	500	Elevados
26		Litros	5	1000	Elevados
27	Servita	Litros	1	2000	Elevados
28	CAP San Cristóbal	Litros	2	1000	Elevados
29	Orquídeas	Litros	2	1000	Elevados
30	Codito	Litros	2	1000	Elevados
31	Santa Cecilia	Litros	1	500	Elevados
32	Buenavista	Litros	1	500	Elevados
33	USS Verbenal	Litros	1	1000	A piso
34		Litros	1	55000	Subterráneo
35	Casa Archivo Verbenal	Litros	1	500	Elevados
36	Almacén General y Archivo	Litros	1	500	Elevados
37	Simón Bolívar	Litros	2	73000	Subterráneos
38		Litros	1	70000	Elevado
38	Fray Bartolomé	Litros	3	70000	2 Subterráneos y 1 Elevado
38	Toberín	Litros	1	1000	Elevado
38	Chapinero	Litros	2	172000	Subterráneos
38	Rionegro	Litros	3	1000	Elevados
38	Lorencita	Litros	4	1000	Elevados
38	San Luis	Litros	4	1000	2 a nivel del piso en concreto y 2 elevados plásticos
38	Juan XIII-Casa Archivo	Litros	4	1000	Elevados
38	San Fernando	Litros	3	1000	Elevados
CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN					
PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN			6/11/2019		
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS			Fecha: 08/11/2019 Hora: Hasta las 2:00 PM Por la Plataforma SECOP II		

	INVITACIÓN A COTIZAR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	
INVITACIÓN A COTIZAR No. <u>146 - 2019 S.NTE</u>		
OBJETO A CONTRATAR	SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS	Fecha: 08/11/2019 Hora: 2:10 pm. Por la Plataforma SECOP II	
EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, SARLAFT, TÉCNICOS Y ECONÓMICOS	Entre el 08/11/2019 y el 12/11/2019	
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	13/11/2019	
SUBSANACION Y OBSERVACIONES	14/11/2019 - Hasta las 2:00 pm.	
FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES DEFINITIVAS.	
DOCUMENTOS SOPORTES QUE DEBE ANEXAR EL PROPONENTE		
JURÍDICOS: 1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED) 2 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED) 3 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED) 4 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS) 5 FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT 6 FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT 7 6. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL AMPLIADA AL 150% 8 FOTOCOPIA DE LA LIBRETA MILITAR DEL REPRESENTANTE LEGAL (OPCIONAL) 9 CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 10 CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 11 CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 12 CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS 13 CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS - POLICIA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DIAS 14 CERTIFICACIÓN BANCARIA		
SARLAFT EMPRESA 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. (SOLO LOS OBLIGADOS A LLEVAR CONTABILIDAD). 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: HABILITANTES 1 PRESENTAR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL Y PARTICIPACION EN EL PICCAP. 2 EL CONTRATISTA DEBE TENER CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE DE LA ENTIDAD AUTORIZADA PARA ESTA LABOR. 3 EL CONTRATISTA DEBERA CERTIFICAR EXPERIENCIA MINIMO DE 3 AÑOS EN EL SERVICIO OFERTADO. 4 CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURAS.		
ECONÓMICOS: 1. PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DE LOS ÍTEMS A CONTRATAR. (ANEXO No. 6 ENTREGADO POR LA SUBRED). 2. LA PROPUESTA DEBERÁ CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS. 3. LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO. 4. LA PROPUESTA DEBE SER FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL.		

	INVITACIÓN A COTIZAR		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		
INVITACIÓN A COTIZAR No. <u>146 - 2019 S.NTE</u>			
OBJETO A CONTRATAR	SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
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	1. SE TENDRÁ EN CUENTA LA MEJOR PROPUESTA ECONÓMICA CON RESPECTO AL PRECIO Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS FACTORES JURÍDICOS, SARLAFT Y TÉCNICOS. 2. SE ACEPTARÁ LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE PARA LA INSTITUCIÓN Y QUE CUMPLA CON TODOS LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN A INVITACIÓN.		
Criterios de Desempate	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	QUINCE MILLONES DE PESOS M/cte (\$ 15,000,000)		No. 2079
Rubro Presupuestal	MANTENIMIENTO ESE		Fecha del CDP: 29/10/2019
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.		UN (1) MES
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: EN LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A QUE HAYA LUGAR, EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA PARA PRECAVER LOS EVENTOS EN QUE INCURRA EN EL NO PAGO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES RESPECTO DE LOS TRABAJADORES b) 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.		
	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.		



	INVITACIÓN A COTIZAR
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN
	INVITACIÓN A COTIZAR No. 146 - 2019 S.NTE
OBJETO A CONTRATAR	SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
Obligaciones del Contratista	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. NOMBRAR DURANTE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO CONTRATADO UN SUPERVISOR O COORDINADOR, EL CUAL DEBERÁ ORGANIZAR, PROGRAMAR, DIRIGIR, COORDINAR Y CONTROLAR LAS LABORES DEL PERSONAL ASIGNADO A LA ORDEN; ACTUAR COMO ENLACE DE PRIMERA INSTANCIA CON EL SUPERVISOR ADMINISTRATIVO QUE LA SUBRED DESIGNE PARA TAL FIN; EFECTUAR VISITA PREVIA A LOS SITIOS DONDE SE EJECUTARA EL LAVADO DE LOS TANQUES, ESTABLECER CONDICIONES DE RIESGO, DETECTAR OPORTUNAMENTE Y CORREGIR LOS PROBLEMAS QUE PUEDAN SURGIR EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 2. ASEGURAR QUE EL PERSONAL QUE REALIZARÁ EL LAVADO DE LOS TANQUES TOME LAS PRECAUCIONES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS PARA EVITAR QUE ELLOS MISMOS, USUARIOS, SERVIDORES, COLABORADORES Y/O VISITANTES PUEDAN VERSE AFECTADOS POR EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD. ASÍ MISMO TOMAR LAS PRECAUCIONES Y MEDIDAS NECESARIAS SEGÚN SEA EL CASO, PARA EVITAR RIESGOS O CONTAMINACION AL MEDIO AMBIENTE. 3. PRESENTAR PROTOCOLOS A EMPLEAR EN EL PROCESO DE LAVADO DE TANQUES, EL CUAL DEBE INCLUIR LOS MÉTODOS A UTILIZAR DURANTE LA MISMA Y LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA REALIZAR EL PROCESO, AL IGUAL QUE FICHAS TÉCNICAS Y HOJAS DE SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS A UTILIZAR EN EL PROCESO DE LAVADO Y DESINFECCIÓN. 4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DE TANQUES, EL CUAL DEBE SER CONCERTADO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, ASÍ COMO COORDINAR LAS CONDICIONES QUE SE REQUIEREN PARA REALIZAR EL PROCESO. AL IGUAL QUE PRESENTAR REGISTRO FOTOGRÁFICO E INFORME DE CADA UNO DE LOS ANALISIS MICROBIOLÓGICOS DE LOS TANQUES AL FINALIZAR LAS ACTIVIDADES. 5. DAR GARANTÍA QUE EL PERSONAL QUE REALIZARÁ EL SERVICIO, SE ENCUENTRA AFILIADO AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, ASÍ COMO QUE CUENTA CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES. 6. INFORMAR CUALQUIER EVENTUALIDAD DE CARÁCTER AMBIENTAL QUE SE PRESENTE Y TOMAR ACCIONES INMEDIATAS PARA CORREGIR O MITIGAR SU IMPACTO. 7. PRESENTAR CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURAS DE LAS PERSONAS QUE REALICEN EL LAVADO DE LOS RESPECTIVOS TANQUES. 8. SUMINISTRAR TODOS LOS IMPLEMENTOS QUE SE REQUIERAN PARA REALIZAR EL LAVADO DE TANQUES COMO ESCALERAS Y/O ANDAMIOS EN CADA UNA DE LAS SEDES, GARANTIZANDO EL TRANSPORTE NECESARIO EN DICHA LABOR. 9. MANTENER VIGENTES, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, TODAS LAS LICENCIAS Y/O PERMISOS REQUERIDAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 10. LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE ACUERDEN EN LA EJECUCIÓN DE LA ORDEN.
ACLARACIONES	
En caso de aclaraciones	EL OFERENTE PODRÁ REMITIR SUS OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES POR MEDIO DE LA PLATAFORMA SECOP II DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN EL PROCESO.
ANEXOS	FAVOR DILIGENCIAR LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES: ANEXO 2: CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA. ANEXO 3: CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES. ANEXO 4: COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. ANEXO 5: SARLAFT EMPRESA ANEXO 6: PROPUESTA ECONOMICA

	INVITACIÓN A COTIZAR	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	
INVITACIÓN A COTIZAR No. <u>146 - 2019 S.NTE</u>		
OBJETO A CONTRATAR	SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	
APROBACIÓN		
Firmas	Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:	PEDRO ALONSO VILLAMIL CASTRO 
	Nombre y Firma Dirección de Contratación:	DRA. LIDIA HEMILET CALA CELIS 
	Nombre y Firma 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: Octubre 29 De 2019

CDP. No.

2079

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 : 311,722,277.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 1,012,315,820.00

SALDO DE APROPIACION : 1,324,038,097.00

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:SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTRAS MICROBIOL
OGICAS Y FISICOQUIMICOS PARA LA SUBRED NORTE

POR UN VALOR INICIAL DE : 15,000,000.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 15,000,000.00

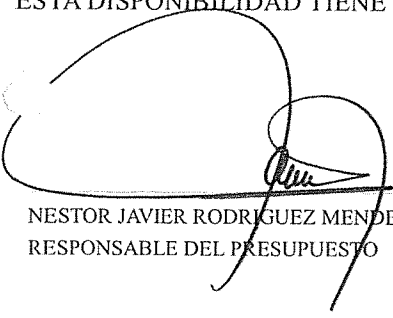
QUINCE MILLONES DE PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 311,722,277.00

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 997,315,820.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (64) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.


NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

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

comprasrednorte6@gmail.com

CL 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, Tercer piso – Oficina Compras

Bogotá D.C

REFERENCIA: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, se permite invitar a presentar propuestas para: SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLOGICOS Y FISICOQUIMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

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 APORTE 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)

FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA
(CIRCULAR 009/2016)

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

CÓDIGO: AP-GF-F-23-02
VERSIÓN: 2
PÁGINA: 1 DE 3
FECHA: 06/05/2019

CIUDAD/ PAÍS Y FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

PERSONA JURÍDICA ☐ PERSONA NATURAL ☐ OTRA: ☐ CUAL: _____

1. CLASE O TIPO DE VINCULACIÓN CON LA EMPRESA (MARCA CON X)

ASEGURADOR ☐ PROVEEDOR ☐ CONTRATISTA ☐ PARTICULAR ☐ OTRO ☐ CUAL: _____

2. DATOS DE LA PERSONA JURÍDICA

RAZÓN SOCIAL

NIT

REPRESENTANTE LEGAL:

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

EDULA DE EXTRANJERÍA ☐

CEDULA DE CIUDADANÍA ☐

NUMERO:

LUGAR Y FECHA EXPEDICIÓN (AAAA/MM/DD)

FECHA NACIMIENTO: AAAA/MM/DD

LUGAR NACIMIENTO

DEPARTAMENTO

NACIONALIDAD (1)

NACIONALIDAD (2)

DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL

PAÍS

DEPARTAMENTO

CIUDAD

TELÉFONO/FAX

CORREO ELECTRÓNICO:

PORTAL/PAGINA INTERNET:

DIRECCIÓN SUCURSAL/AGENCIA

DEPARTAMENTO/ CIUDAD

PAÍS

TELÉFONO/FAX

TIPO DE EMPRESA (ACTIVIDAD ECONÓMICA)

PÚBLICA ☐ MIXTA ☐ PRIVADA ☐ SERVICIOS ☐ INDUSTRIAL ☐ FARMACÉUTICA ☐ COMERCIAL ☐

SERVICIOS DE SALUD ☐ SERVICIOS FINANCIEROS ☐ TRANSPORTES ☐ OTRA ☐ CUAL: _____

INFORMACIÓN
TRIBUTARIA
RESPONSABLE

SI ☐

NO ☐

RENTA/CREE

SI ☐

NO ☐

IVA

SI ☐

NO ☐

ICA

SI ☐

NO ☐

CÓDIGO CIU ACTIVIDAD
ECONÓMICA

PRINCIPAL ☐

SECUNDARIA ☐

GRAN CONTRIBUYENTE

SI ☐

NO ☐

AGENTE RETENEDOR

SI ☐

NO ☐

AGENTE AUTORETENEDOR

SI ☐

NO ☐

3. DECLARACIÓN PERSONA PUBLICAMENTE EXPUESTA (PEPS)

¿POR SU CARGO O ACTIVIDAD ADMINISTRA O TIENE A SU CARGO EL MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS

SI ☐

NO ☐

¿POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO O TIPO DE PODER PÚBLICO

SI ☐

NO ☐

¿POR SU ACTIVIDAD, OCUPACIÓN U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO GENERAL

SI ☐

NO ☐

¿ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS DIFERENTE A COLOMBIA

SI ☐

NO ☐

Si contestó afirmativamente alguna de las anteriores preguntas, por favor, especifique:

IDENTIFICACIÓN DE ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS QUE SEAN TITULARES DE MÁS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APOORTE O PARTICIPACIÓN

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL

%

TIPO DE IDENTIFICACIÓN

NÚMERO IDENTIFICACIÓN

C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐

C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐

C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐

C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐

4. INFORMACIÓN FINANCIERA (ÚLTIMO PERÍODO DECLARADO)

INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES

ACTIVOS TOTALES

INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES

PASIVOS TOTALES

EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES

PATRIMONIO

EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES

CONCEPTO INGRESOS NO OPERACIONALES:

CONCEPTO EGRESOS NO OPERACIONALES:

5. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA:

SI ☐

NO ☐

REDESCUENTO ☐ EXPORTACIONES ☐ LEASING ☐ SERVICIOS ☐ OPERACIONES DE TRANSFERENCIAS ☐ IMPORTACIONES ☐

PAGO DE SERVICIOS ☐ PRESTAMOS EN MONEDA EXTRANJERA ☐ INVERSIONES ☐ OTRA ☐ Especifique cual: _____

TIPO PRODUCTO

Nº DEL PRODUCTO

MONTO OPERACIÓN

CIUDAD

PAÍS

MONEDA

6. DECLARACIÓN DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS

Quien suscribe la presente solicitud, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realiza la siguiente declaración de fuentes de fondos a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa 009 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y de las Leyes 526 de 1999, 1121 de 2006 y 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción":

	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)		CÓDIGO: AP-GF-F-23-02
			VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA		PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 06/05/2019

1. Los recursos que posee la Empresa provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): _____

2. Las actividades realizadas por la Empresa se efectúan dentro del Marco Legal. Los recursos que posee NO provienen de actividades ilícitas de conformidad con el Código Penal Colombiano.

3. La información suministrada en este formulario es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla cuando así se requiera.

4. Cláusula para apoderados: Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente.

5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato NO se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

6. Que estos bienes no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique)

7. No admitiré que terceros entreguen recursos en mi nombre provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000 o cualquier norma que lo adicione, complemente o modifique), ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.

8. Así mismo declaro que los recursos que reciba de parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE se destinarán a actividades lícitas.

9. Informaré inmediatamente cualquier circunstancia que modifique la presente declaración, una vez tenga conocimiento de la misma.

10. Cuando a ello haya lugar, autorizo a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE a dar inicio a la liquidación del (los) Contrato (s) que me vincule (n) con la SUBRED, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales anteriores o en el eventual caso de que por aplicación de normas sancionadas con posterioridad a la firma de este documento se modifiquen las declaraciones por mí efectuadas, eximiendo por lo tanto a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.

11. Me comprometo y obligo a actualizar al menos una vez cada año los datos e información que fueren requeridos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

7. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. Original Certificado de Existencia y Representación Legal con vigencia no superior a noventa (90) días, expedido por la Cámara de Comercio.

2. Fotocopia del Registro Único Tributario RUT.

3. Fotocopia del documento de identificación del Representante legal de la Empresa.

4. Fotocopia Declaración de Renta del ultimo periodo gravable declarado.

5. Estados Financieros del último periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados según sea el caso.

APODERADO
 Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Público.

8. AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para la Prevención y el Control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

2. Que conforme a los dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.

3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se tratarán observando las disposiciones legales vigentes.

4. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente: Declaro expresamente:

*Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestación de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestación de servicios de salud.

*Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:

1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámite de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinación de tarifas y análisis y selección de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidación y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestión integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para acceder a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacción de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envío de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la -Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

2. TRATAMIENTO: El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

3. USUARIOS DE LA INFORMACIÓN: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finalidades mencionadas a: a) Las personas jurídicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia medica, abogados internos y externos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebración, ejecución, terminación y liquidación de contratos de compra-venta de bienes y servicios. d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebración de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, y a cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como para la elaboración de estudios técnicos y estadísticos.

4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.

	FORMULARIO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - EMPRESA (CIRCULAR 009/2016)	CÓDIGO: AP-GF-F-23-02
		VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 06/05/2019

1. **DATOS SENSIBLES:** Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud, exigen las mismas.

2. **DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES:** Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

3. **DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN:** Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.

4. **RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:** Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán: a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, Calle 66 No.15-41 Bogotá D.C., Teléfono 3499080, email sarlaft@subrednorte.gov.co y cualquier otra persona jurídica igualmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude.

5. **AUTORIZACIÓN:** De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizamos, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que nos fueron informados en el presente documento.

9. FIRMA Y HUELLA	
SE FIRMA EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO SU CONTENIDO. SE DECLARA QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES EXACTA Y VERDICA EN TODAS SUS PARTES	
Firma Cliente / Representante Legal	Huella Índice Derecho

10. VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN	
1. Ciudad y fecha	
2. Nombre y Cargo de quien verifica:	
3. Lugar de la Entrevista:	
4. Observaciones:	
5. Firma y Cédula	

ANEXO 6 ANEXO ECONÓMICO

Item	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	Promedio consumo mensual	VALOR UNITARIO	IVA (SI APLICA)	VALOR UNITARIO TOTAL	VALOR TOTAL
1	Quirigua	2	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
2	Salud Publica Paris Gaitan	2	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
3	Alamos	4	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
4	Bachué	2	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
5	Bellavista	2	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
6	Boyacá Real	4	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
7	Emaus	3	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
8		1	litros	semisubteraneo	60.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
9	Española	2	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
10	Ferías	6	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
11	Garcés Navas	2	litros	2 elevados	2.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
12	Casa Normandia archivo	2	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
13	Calle 80	5	litros	A nivel de piso	93.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
14	Salud pública	1	litros	Elevados	500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
15		1	litros		1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
16	Rincón	2	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
17	CAPS suba	2	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
18		2	litros	Subterranos	57.500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
19	Gaitana	5	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
20		1	litros	Subteraneo	1.502	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
21	Prado	2	litros	Elevados	500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
22	Casa Rosada	2	litros	Elevados	500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
23	Centro de Servicios Especializado	1	litros	Subterranos	172.900	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
24		1	litros		323.680	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
25	Usaquen y Administrativo	2	litros	Elevados	500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
26		5	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
27	Servita	1	litros	Elevados	2.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
28	CAP San Cristobal	2	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
29	Orquideas	2	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
30	Codito	2	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
31	Santa Cecilia	1	litros	Elevados	500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
32	Buenavista	1	litros	Elevados	500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
33	USS Verbenal	1	litros	A piso	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
34		1	litros	Subteraneo	55.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
35	Casa Archivo Verbenal	1	litros	Elevados	500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
36	Almacen General y Archivo	1	litros	Elevados	500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
37	Simón Bolívar	2	litros	Subterranos	73.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
38		1	litros	Elevado	70.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
39	Fray Bartolome	3	litros	2 Subterranos y 1 Elevado	70.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
40	Toberín	1	litros	Elevado	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
41	Chapinero	2	litros	Subterranos	172.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
42	Rionegro	3	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
43	Lorencita	4	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
44	San Luis	4	litros	2 a nivel del piso en concreto y 2 elevados plasticos	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
45	Juan XIII-Casa Archivo	4	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
46	San Fernando	3	litros	Elevados	1.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
								VALOR TOTAL	\$ -

QUE LA PROPUESTA TIENE UN VALOR TOTAL DE _____

FORMA DE PAGO 90 DÍAS.

LA CANTIDAD ES DE REFERENCIA PARA PROYECTAR LOS VALORES UNITARIOS.

EL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA ESTA INVITACIÓN.

EMPRESA:

NIT:

 ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS		CÓDIGO : AP-CT-F-01-05					
		VERSIÓN : 5					
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 1 DE 2					
		FECHA : 12/06/2018					
Fecha de Solicitud D/M/A	27/09/2019	Fecha de Recibido D/M/A					
DATOS DEL SOLICITANTE							
Nombre del Solicitante:	YANETH SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMÓN						
Proceso:	DIRECCION ADMINISTRATIVA						
Correo Electrónico y teléfono	diradministrativo@subrednorte.gov.co						
PAA(X) PROYECTO ()	SUPERVISOR DEL CONTRATO PERFIL O CARGO	LIDER GESTIÓN AMBIENTAL					
OBJETO A CONTRATAR							
SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
La Subred integrada de servicios de salud Norte E.S.E., para garantizar la continuidad, seguridad y calidad en la prestación de los servicios de salud, tanto para usuarios como funcionarios requiere realizar lavado de tanques para cumplir con el Decreto 1575 de 2007 Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano, que en su artículo 9 establece la Responsabilidad de las personas prestadoras. "Las personas prestadoras que suministran o distribuyen agua para consumo humano, en relación con el control sobre la calidad del agua para consumo humano, sin perjuicio de las obligaciones consagradas en la Ley 142 de 1994 y las disposiciones que la reglamentan, sustituyan o modifiquen, deberán cumplir las siguientes acciones: 1. Realizar el control de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano, como también de las características adicionales definidas en el mapa de riesgo o lo exigido por la autoridad sanitaria de la jurisdicción, según se establezca en la reglamentación del presente decreto, para garantizar la calidad del agua para consumo humano en cualquiera de los puntos que conforman el sistema de suministro y en toda época del año. 2. Lavar y desinfectar antes de la puesta en funcionamiento y como mínimo dos (2) veces al año, los tanques de almacenamiento de aguas tratadas; y en su artículo 10 Responsabilidad de los usuarios "Todo usuario es responsable de mantener en condiciones sanitarias adecuadas las instalaciones de distribución y almacenamiento de agua para consumo humano a nivel intradomiciliario, para lo cual, se tendrán en cuenta además, los siguientes aspectos, numeral 3. En edificios públicos y privados, conjuntos habitacionales, fábricas de alimentos, hospitales, hoteles, colegios, cárceles y demás edificaciones que conglomeren individuos, los responsables del mantenimiento y conservación locativa, deberán realizar el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua para consumo humano, como mínimo cada seis (6) meses. La autoridad sanitaria podrá realizar inspección cuando lo considere pertinente".							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
CON EL FIN DE GARANTIZAR EL LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. SE REQUIERE:							
Ítem	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
1	Quirigua	2	litros	1000	Elevados		
2	Salud Publica Paris Gaitan	2	litros	1000	Elevados		
3	Álamos	4	litros	1000	Elevados		
4	Bachué	2	litros	1000	Elevados		
5	Bellavista	2	litros	1000	Elevados		
6	Boyacá Real	4	litros	1000	Elevados		
7	Emaus	3	litros	1000	Elevados		
		1	litros	60000	semisubterráneo		
8	Española	2	litros	1000	Elevados		
9	Ferías	6	litros	1000	Elevados		
10	Garcés Navas	2	litros	2000	2 elevados		
11	Casa Normandia archivo	2	litros	1000	Elevados		
12	Calle 80	5	litros	93000	A nivel de piso		
13	Salud pública	1	litros	500	Elevados		
		1	litros	1000			
14	Rincón	2	litros	1000	Elevados		
		2	litros	1000	Elevados		
15	CAPS suba	2	litros	1000	Elevados		
		2	litros	57500	Subterráneos		
16	Gaitana	5	litros	1000	Elevados		
		1	litros	1502	Subterráneo		
17	Prado	2	litros	500	Elevados		
18	Casa Rosada	2	litros	500	Elevados		
19	Centro de Servicios Especializado	1	litros	172900	Subterráneos		
		1	litros	323680			
20	Usaquen y Administrativo	2	litros	500	Elevados		
		5	litros	1000	Elevados		
21	Servita	1	litros	2000	Elevados		
22	CAP San Cristobal	2	litros	1000	Elevados		
23	Orquideas	2	litros	1000	Elevados		
24	Codito	2	litros	1000	Elevados		
25	Santa Cecilia	1	litros	500	Elevados		
26	Buenavista	1	litros	500	Elevados		
27	USS Verbenal	1	litros	1000	A piso		
		1	litros	55000	Subterráneo		
28	Casa Archivo Verbenal	1	litros	500	Elevados		
29	Almacen General y Archivo	1	litros	500	Elevados		
30	Simón Bolívar	2	litros	73000	Subterráneos		
		1	litros	70000	Elevado		
31	Fray Bartolome	3	litros	70000	2 Subterráneos y 1 Elevado		

1785
15-10-19
2:49

32	Toberín	1	litros	1000	Elevado		
33	Chapinero	2	litros	172000	Subterráneos		
34	Rionegro	3	litros	1000	Elevados		
35	Lorencita	4	litros	1000	Elevados		
36	San Luis	4	litros	1000	2 a nivel del piso en concreto y 2 elevados plásticos		
37	Juan XIII-Casa Archivo	4	litros	1000	Elevados		
38	San Fernando	3	litros	1000	Elevados		

Y LOS DEMAS QUE SEAN NECESARIOS DURANTE LA EJECUCION DEL SERVICIO

¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI ☐ NO ☒

REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR

1. PRESENTAR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL Y PARTICIPACION EN EL PICCAP
2. EL CONTRATISTA DEBE TENER CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE DE LA ENTIDAD AUTORIZADA PARA ESTA LABOR.
3. EL CONTRATISTA DEBERA CERTIFICAR EXPERIENCIA MINIMO DE 3 AÑOS EN EL SERVICIO OFERTADO.
4. CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURAS

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA

TÉCNICOS ☒	ECONÓMICOS ☒	OTROS	CUALES:
HABILITANTE			

SE REQUIERE VISITA TÉCNICA

SI	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 ☐

	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:

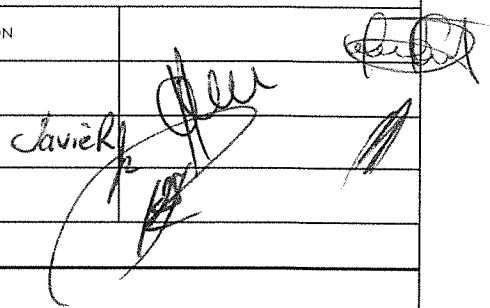
1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.
2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO.
3. MANTENER DURANTE 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.

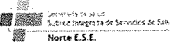
ESPECÍFICAS:

1. NOMBRAR DURANTE LA EJECUCIÓN DEL SERVICIO CONTRATADO UN SUPERVISOR O COORDINADOR, EL CUAL DEBERÁ ORGANIZAR, PROGRAMAR, DIRIGIR, COORDINAR Y CONTROLAR LAS LABORES DEL PERSONAL ASIGNADO A LA ORDEN; ACTUAR COMO ENLACE DE PRIMERA INSTANCIA CON EL SUPERVISOR ADMINISTRATIVO QUE LA SUBRED DESIGNA PARA TAL FIN; EFECTUAR VISITA PREVIA A LOS SITIOS DONDE SE EJECUTARA EL LAVADO DE LOS TANQUES, ESTABLECER CONDICIONES DE RIESGO, DETECTAR OPORTUNAMENTE Y CORREGIR LOS PROBLEMAS QUE PUEDAN SURGIR EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
2. ASEGURAR QUE EL PERSONAL QUE REALIZARÁ EL LAVADO DE LOS TANQUES TOMA LAS PRECAUCIONES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS PARA EVITAR QUE ELLOS MISMOS, USUARIOS, SERVIDORES, COLABORADORES Y/O VISITANTES PUEDAN VERSE AFECTADOS POR EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD. ASÍ MISMO TOMAR LAS PRECAUCIONES Y MEDIDAS NECESARIAS SEGÚN SEA EL CASO, PARA EVITAR RIESGOS O CONTAMINACIÓN AL MEDIO AMBIENTE.
3. PRESENTAR PROTOCOLOS A EMPLEAR EN EL PROCESO DE LAVADO DE TANQUES, EL CUAL DEBE INCLUIR LOS MÉTODOS A UTILIZAR DURANTE LA MISMA Y LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA REALIZAR EL PROCESO, AL IGUAL QUE FICHAS TÉCNICAS Y HOJAS DE SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS A UTILIZAR EN EL PROCESO DE LAVADO Y DESINFECCIÓN.
4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DE TANQUES, EL CUAL DEBE SER CONCERTADO CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, ASÍ COMO COORDINAR LAS CONDICIONES QUE SE REQUIEREN PARA REALIZAR EL PROCESO, AL IGUAL QUE PRESENTAR REGISTRO FOTOGRÁFICO E INFORME DE CADA UNO DE LOS ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS DE LOS TANQUES AL FINALIZAR LAS ACTIVIDADES.
5. DAR GARANTÍA QUE EL PERSONAL QUE REALIZARÁ EL SERVICIO, SE ENCUENTRA AFILIADO AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, ASÍ COMO QUE CUENTA CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.
6. INFORMAR CUALQUIER EVENTUALIDAD DE CARÁCTER AMBIENTAL QUE SE PRESENTE Y TOMAR ACCIONES INMEDIATAS PARA CORREGIR O MITIGAR SU IMPACTO.
7. PRESENTAR CERTIFICADO DE TRABAJO EN ALTURAS DE LAS PERSONAS QUE REALICEN EL LAVADO DE LOS RESPECTIVOS TANQUES.
8. SUMINISTRAR TODOS LOS IMPLEMENTOS QUE SE REQUIERAN PARA REALIZAR EL LAVADO DE TANQUES COMO ESCALERAS Y/O ANDAMIOS EN CADA UNA DE LAS SEDES, GARANTIZANDO EL TRANSPORTE NECESARIO EN DICHA LABOR.
9. MANTENER VIGENTES, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, TODAS LAS LICENCIAS Y/O PERMISOS REQUERIDAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
10. LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE ACUERDEN EN LA EJECUCIÓN DE LA ORDEN.

PLAZO ESTIMADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (en días o meses)**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 término.
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:	YANETH SOFÍA RODRÍGUEZ LEGUIZAMÓN	
	Firma del Director de la Oficina de Contratación :	LIDIA HEMILET CALA CELIS	
	Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud (E):	ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS	
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ	
Observaciones:			

	ANÁLISIS DE RIESGOS	CÓDIGO : AP-CT-F-02-04
		VERSIÓN : 4
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA : 12/06/2018

TIPO DE RIESGO	TIPIFICACIÓN (EJEMPLOS PARA TIPIFICAR LOS RIESGOS GENERALES DE LA COLUMNA ANTERIOR)	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO				ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN)	QUIÉN ASUME EL RIESGO	FORMA DE MITIGARLO
		4	3	2	1	4	3	2	1				
		ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA	ALTA	MEDIA ALTA	MEDIA BAJA	BAJA				
Casilla de selección	Casilla de diligenciamiento	Casilla de selección (Escoja solo una)				Casilla de selección (Escoja solo una)				Generación automática	Generación automática	Generación automática	
SOCIALES O POLÍTICOS:	Se puede presentar asonada en las unidades de prestación de servicios de salud, lo cual puede generar daños en la infraestructura hidráulica				1				1	2	BAJA - GESTIONARLO	CONTRATISTA	Revisar periódicamente el comportamiento del mercado respecto de los bienes y/o servicios a contratar
AMBIENTALES:	El realizar el lavado de tanques de almacenamiento de agua con insumos químicos puede acarrear contaminación del agua, si no se realiza bien los procedimientos mediante las fichas técnicas.			2				2		4	MEDIO BAJA - CONTROLARLO	CONTRATANTE	Análisis de las políticas estatales al respecto
ECONÓMICOS:	Se puede poner en riesgo el presupuesto asignado, en caso de tener que realizar el vaciado de los tanques, desperdiciando el recurso hídrico			2			3			5	MEDIO ALTO - ADMINISTRARLO	CONTRATANTE	Ejecución presupuestal supervisada
DE LA NATURALEZA:	Son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana que puedan tener impacto en la ejecución del contrato, por ejemplo los temblores, inundaciones, lluvias, sequías, entre otros									0			Acatar las recomendaciones que emitan las entidades encargadas
OPERACIONAL:	Son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes									0			Ejecución presupuestal supervisada
FINANCIERO:	Son el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez para obtener recursos para cumplir con el objeto del contrato y el riesgo de las condiciones financieras establecidas para la obtención de los recursos, tales como plazo, tasas, garantías, contragarantías y refinanciamientos entre otros									0			Respaldo las operaciones presupuestales con los debidos certificados
REGULATORIO:	Derivados de los cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato									0			Análisis del mercado cambiario de la moneda extranjera
TECNOLÓGICO:	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato.									0			Acatar las recomendaciones que emiten las entidades y áreas recomendadas

ELABORADO POR	
Firma:	
Nombre:	JENNY CONSTANZA GÓMEZ LORENZANA
Correo Electrónico:	gestionambiental@subrednorte.gov.co
Cargo:	LIDER GESTION AMBIENTAL
Fecha Elaboración d/m/a	27/09/2019

	INVITACIÓN A VEEDURÍA CIUDADANA	CÓDIGO : AP-CT-F-03-04
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	VERSIÓN : 4 PÁGINA : 1 DE 1 FECHA : 12/04/2018
INFORMACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO		
TIPO DE PROCESO	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso) A. ☒ Contratación Directa/Invitación a cotizar B. ☐ CASOS ESPECIALES DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA C. ☐ Convocatoria Pública ☐ Otros mecanismos de selección	
OBJETO A CONTRATAR	SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	
El presente proceso de selección se surtirá de acuerdo a lo establecido en el Manual de Contratación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. expedido por esta Gerencia mediante Resolución No. 1200 de 12 de Diciembre de 2017. Los contratos que celebre la Empresa Social del Estado estarán encaminadas al cumplimiento de los fines estatales a su cargo, es decir: a la continua y eficaz prestación del servicio público de salud y la afectividad de los derechos e intereses de los administradores que colaboran con ella en la consecución de dichos fines.		
Cordialmente,	 YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ Gerente	