

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		INVITACIÓN A COTIZAR				CÓDIGO: AP-CT-F-04-05
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				VERSION: 5
						PÁGINA: 1 DE 3
						FECHA: 22/05/2020
INVITACIÓN A COTIZAR No. 160-2020 S.NTE						
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR, NORMAL Y ESPECIAL CON CONDUCTOR, PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES 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	OBSERVACIÓN
1	Camioneta	VEHÍCULO		7 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo: Doble cabina con platón Capacidad: 4 Pasajeros Transmisión: 4X4 y suficiente potencia. Modelo 2012 en adelante *Dispositivo de velocidad *Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección. *Placa de servicio publico, *el vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Veinticuatro (24) horas de Lunes a Domingo (AMED, AMED COVID, QUINCY)
2	Camioneta	VEHÍCULO		4 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo: Doble cabina con platón Capacidad: 4 Pasajeros *Transmisión: 4X4 y suficiente potencia. Modelo 2012 en adelante *Dispositivo de velocidad *Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección. *Placa de servicio publico, *el vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado
3	Camioneta	VEHÍCULO		21 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo : Doble cabina con platón Capacidad: 4 Pasajeros Transmisión: 4X2 y suficiente potencia Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área	Doce (12) horas de Lunes a Sábado
4	Camioneta van capacidad 12 pasajeros	VEHÍCULO		16 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo Carrocería: Van. Capacidad: 12 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de	Doce (12) horas de Lunes a Sábado
5	Camioneta van capacidad 6 pasajeros	VEHÍCULO		4 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo Carrocería: Van. Capacidad: 6 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Veinticuatro (24) horas de Lunes a Domingo
6	Camioneta van capacidad 12 pasajeros	VEHÍCULO		8 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo Carrocería: Van. Capacidad: 12 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Domingo

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		INVITACIÓN A COTIZAR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				CÓDIGO: AP-CT-F-04-05 VERSIÓN: 5 PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 22/05/2020
7	Camioneta tipo Van	VEHÍCULO		10 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo Carrocería: Van. Capacidad: 12 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado
8	Camioneta de carga van	VEHÍCULO		2 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Van de carga: 2 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante. Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Domingo
9	Microbús	VEHÍCULO		4	Vehículo con capacidad mínima de 19 pasajeros, con espacio para ubicar 2 sillas de ruedas con sus respectivos anclajes y con rampas de acceso eléctrica, hidráulica o mecánica (tratándose de rampa mecánica, la misma debe garantizar en todo caso su operación sin riesgos físicos y biomédicas tanta para la tripulación como para el usuario), posibilidad de movilidad por vías pequeñas, destapadas y topografía inclinada Modelos 2012 en adelante. El tipo de carrocería de los vehículos ofertados debe tener una altura misma de 1.80. cts. que permita sin dificultad el desplazamiento interno de un adulto de pie. Los vehículos deben contar con GPS y medios de comunicación celular y pantalla de video en el vehículo para los pasajeros, al igual que el material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Así mismo deben ser identificados con los distintivos imantados registrados en la Resolución 4481 de 2012.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado (Usuarios servicio hemodiálisis)
NOTA		EL CONTRATISTA ASUME COSTOS DE COMBUSTIBLE, CONDUCTOR Y GASTOS DE MANTENIMIENTO Y OTROS				
CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN						
SEGÚN ANEXO						
JURÍDICOS:		1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED) 2 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED) 3 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED) 4 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS)				

INVITACIÓN A COTIZAR

CÓDIGO: AP-CT-F-04-05

VERSIÓN: 5

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

PÁGINA: 1 DE 3

FECHA: 22/05/2020

- 5 FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT
- 6 FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT
- 7 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
- 15 POLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA: EN LAS OFERTAS CUYA CUANTÍA SEA IGUAL O SUPERIOR A 150 S.M.M.L.V., EL OFERENTE DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA, PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE PRESENTEN EN CASO DE QUE EL SELECCIONADO NO SE ALLANE A LA CELEBRACIÓN DEL RESPECTIVO 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 DE LA PROPUESTA Y TENDRÁ UNA DURACIÓN IGUALA LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO PARA LA ACEPTACIÓN O SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.
- 16 RUP (REGISTRO UNICO DE PROponentES). ACTUALIZADO VIGENCIA DE 2019. CON INFORMACIÓN DE CIERRE CONTABLE DEL AÑO 2019.

FINANCIERA:

1. BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS DEBIDAMENTE DISCRIMINADOS CON FECHA DE CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2019.
2. FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y TARJETA DE PROFESIONAL DE CONTADOR PÚBLICO Y/O REVISOR FISCAL QUE FIRMAN EL BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS APORTADOS.

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. 4 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.

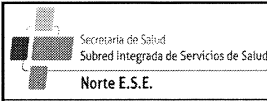
TÉCNICOS:

- 1 EL PROPONENTE DEBERÁ DILIGENCIAR LA TOTALIDAD DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA EN LOS ANEXOS TÉCNICOS NO 1 Y 2 (LISTADO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL DE LOS VEHICULOS PRESENTADOS POR LOS OFERENTES) POR CADA UNO DE LOS VEHÍCULOS QUE PRESENTE EN SU OFERTA
- RESPECTO DE CADA UNO DE ESOS MISMOS VEHÍCULOS DEBERÁ PRESENTARÁ FOTOCOPIA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS VIGENTES Y CORRESPONDIENTES A:
 - A) LICENCIA DE TRANSITO
 - B) SOAT
 - C) REVISIÓN TÉCNICO MECANICA VIGENTE
 - D) PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL VIGENTE
 - E) TARJETA DE OPERACIÓN
 - F) MODELO DE LOS VEHÍCULOS 2012 EN ADELANTE
 EN EL DEBIDO ORDEN DEL ANEXO NO 1 Y 2
- 2 EL OFERENTE PRESENTARA EN SU OFERTA MÍNIMO TRES (3) CERTIFICACIONES DONDE SE CONSTANTE LA EXPERIENCIA EN CONTRATOS RELACIONADOS O SIMILAR AL PRESENTE PROCESO EJECUTADOS EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS DONDE SE INDIQUE EL CUMPLIMIENTO A CABALIDAD DEL MISMO, Y POR VALOR IGUAL O SUPERIOR AL 100% DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.
- 3 PRESENTAR COPIA DE LA RESOLUCIÓN DE HABILITACIÓN VIGENTE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTE DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, Y CONTEMPLAR EL SERVICIO EN LA MODALIDAD REQUERIDA EN EL PRESENTE PROCESO.
- 4 PARA LOS CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES, CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL MISMO DEBERÁ APORTAR LA RESPECTIVA RESOLUCIÓN DE HABILITACIÓN. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO DEBERÁ TENER UNA FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENTE A LA FECHA DE INICIO DEL CONTRATO, O EN CASO CONTRARIO, SE DEBERÁ ALLEGAR LA CONSTANCIA QUE LA MISMA ESTÁ EN TRÁMITE.

DOCUMENTOS SOPORTES QUE DEBE ANEXAR EL PROPONENTE

MC

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A COTIZAR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-04-05 VERSIÓN: 5 PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 22/05/2020
	PRESENTAR COPIA DE LA RESOLUCIÓN VIGENTE POR LA CUAL EL MINISTERIO DE TRANSPORTE AUTORIZA A LA EMPRESA LA CAPACIDAD TRANSPORTADORA CON SU RESPECTIVA CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD DEL PRESENTE AÑO EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTE CON EL FIN DE VERIFICAR LOS VEHÍCULOS EXIGIDOS SE ENCUENTRA ACTUALMENTE INCLUIDOS EN DICHA RESOLUCIÓN. PRESENTAR COPIA DE LOS PROTOCOLOS DE DESINFECCIÓN COVID 19 Y PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO E IMPLEMENTACIÓN A APLICAR PARA LOS VEHÍCULOS Y PERSONAL QUE PRESTARA EL SERVICIO. PRESENTAR COPIA DEL PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL Y SU IMPLEMENTACIÓN ANEXAR CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL EN LA CUAL INDIQUE QUE EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A LOS VEHÍCULOS SE REALIZAN EN UN TALLER QUE CUMPLE CON LA CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE COMO ACOPIADOR Y DISPOSICIÓN FINAL DE ACEITES USADOS. COPIA DE LOS CONTRATOS O DOCUMENTO DE VINCULACIÓN DE LOS VEHÍCULOS A LA EMPRESA TRANSPORTADORA OFERENTE COPIA DE LAS HOJAS DE VIDA DE LOS CONDUCTORES PROPUESTOS PARA MANEJO DE LOS VEHÍCULOS DONDE SE DEMUESTRE: COPIA DEL CONTRATO CON LA EMPRESA, PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL, TARJETA DE CONDUCCIÓN, CERTIFICACIÓN DE NO COMPARENDOS, CEDULA. DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD Y CARACTERISTICAS DE CADA UNO DE LOS VEHICULOS DE RUTA DE LA SALUD - HEMODIALISIS (CERTIFICAR MEDIANTE CARTA DE COMPROMISO) • CUENTA CON CINTURONES DE SEGURIDAD PARA TODOS LOS PASAJEROS. • ANCLAJES Y CINTURONES CRUZADOS PARA SILLAS DE RUEDAS • EQUIPO DE PRIMEROS AUXILIOS BÁSICO, BOTIQUÍN Y TODOS LOS DE LEY. • LOS VEHÍCULOS CUENTAN CON 2 ESPACIOS PARA SILLAS DE RUEDAS • ELEMENTOS DE APOYO • DISTINTIVOS DE SEÑALIZACIÓN DE MISIÓN MÉDICA QUE CUMPLAN CON LA RESOLUCIÓN 4481 DE 2012, TANTO PARA LOS INSTITUCIONALES COMO CONTRATADOS. • TELEFONÍA MÓVIL PARA CONTACTO PERMANENTE CON LAS TRIPULACIONES • 1 EXTINTOR DE 10 LIBRAS. • SISTEMA DE CONTROL DE VELOCIDAD • SISTEMA DE UBICACIÓN SATELITAL • EQUIPO DE PRIMEROS AUXILIOS BÁSICO, BOTIQUÍN BÁSICO, LINTERNA, EQUIPO DE CARRETERA, KIT DE HERRAMIENTA • ACCESO EFICAZ AL VEHÍCULO PARA PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD LOS VEHÍCULOS A CONTRATAR DEBERÁN SER ACONDICIONADOS CON SISTEMA DE RAMPA EN CASO DE SER EL OFERENTE ELEGIDO, QUE CUMPLA CON EL MANUAL DE ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO Y TRANSPORTE, ELABORADO POR LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, LOS MINISTERIOS DE DESARROLLO Y TRANSPORTE, EL FONDO DE PREVENCIÓN VIAL Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL, EL CUAL PUEDE SER CON RAMPAS ABATIBLES, MECÁNICAS O AUTOMÁTICAS. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS VEHÍCULOS DE TRANSPORTE CONTRATADOS CUMPLIMIENTO CON LAS NORMAS SEÑALADAS EN LOS DECRETOS Y RESOLUCIONES DEL MINISTERIO DE TRANSPORTE LEY 769 OCTUBRE 2002, CÓDIGO DE POLICÍA DE BOGOTÁ D.C NUEVO CÓDIGO NACIONAL DE TRÁNSITO, EL ACUERDO NO 79 DE 2002, LA RESOLUCIÓN 4693 DE SEPTIEMBRE DE 2009 Y LAS NORMAS EMITIDAS POR LA SECRETARIA DE MOVILIDAD DE BOGOTÁ D.C, Y LAS DEMÁS NORMAS ESTABLECIDAS PARA EL TRANSITO VEHÍCULO Y PARA TRANSPORTES DE CARÁCTER ESPECIAL. ECONÓMICOS: - PRESENTAR PROPUESTA ECONÓMICA EN DONDE SE ESPECIFIQUE EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL DE LOS ÍTEMS. (ANEXO No. 5 ENTREGADO POR LA SUBRED). - LA PROPUESTA DEBERÁ CONTENER LA FORMA DE PAGO A 90 DÍAS. - LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA EL PRESENTE PROCESO. - LA PROPUESTA DEBE SER FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL.	
CRITERIOS DE EVALUACIÓN		
JURÍDICOS	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS	
FINANCIERO	- CUMPLE O NO CUMPLE. PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS - CUMPLE O NO CUMPLE CON DOS (2) DE LOS TRES (3) INDICADORES FINANCIEROS REQUERIDOS: A) ÍNDICE DE LIQUIDEZ: MAYOR Ó IGUAL A UNO PUNTO CINCO (1,5), CALCULADO ASÍ: ÍNDICE DE LIQUIDEZ = ACTIVO CORRIENTE / PASIVO CORRIENTE. B) ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO: DEBERÁ ACREDITAR UN NIVEL DE ENDEUDAMIENTO, MENOR Ó IGUAL A CERO PUNTO SESENTA (0,60), CALCULADO ASÍ: ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO = PASIVO TOTAL / ACTIVO TOTAL. C) CAPITAL DE TRABAJO: DEBERÁ SER MAYOR O IGUAL AL 100% DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA ESTE PROCESO. ESTE FACTOR SE CALCULARÁ DE LA SIGUIENTE MANERA: 1. CAPITAL DE TRABAJO = ACTIVO CORRIENTE - PASIVO CORRIENTE.	
SARLAFT	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS	

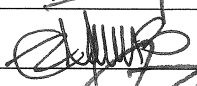
 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A COTIZAR		CÓDIGO: AP-CT-F-04-05	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 5	
			PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 22/05/2020	
TÉCNICOS	CUMPLE O NO CUMPLE Y/O CALIFICACIÓN			
ECONÓMICOS	MEJOR PROPUESTA ECONÓMICA CON RESPECTO AL VALOR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS CRITERIOS JURÍDICOS, SARLAFT Y TÉCNICO.			
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. LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA.			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN				
VALOR	QUINIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS (\$520.000.000)	CDP No.	2232	
RUBRO PRESUPUESTAL	ADQUISICIÓN OTROS SERVICIOS	FECHA DE CDP	27 DE OCTUBRE DE 2020	
CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO				
FORMA DE PAGO	(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. NO OBSTANTE, PARA EFECTO DEL PAGO SE TENDRÁ EN CUENTA EL FLUJO DE CAJA DE LA ESE.		PLAZO DE EJECUCIÓN APROXIMADO	DOS (2) 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 EJECUCIÓN	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 LA CALIDAD DEL SERVICIO: EN LOS CONTRATOS CUYA CUANTÍA NATURALEZA O COMPLEJIDAD ASÍ LO EXIJA, EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA, PARA PRECAVER LAS FUTURAS EVENTUALIDADES EN QUE EL SERVICIO CONTRATADO NO REÚNAN LAS ESPECIFICACIONES DE CALIDADES EXIGIDAS PARA LA CONTRATACIÓN. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.			
	C) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL: EN LOS CONTRATOS A QUE HAYA LUGAR EL CONTRATISTA DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA PARA ASEGURAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS QUE EL CONTRATISTA OCASIONE A TERCEROS POR RAZÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS.			
	D) 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 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.			
	LAS PRÓRROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES QUE SE SURTAN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁN AMPLIAR LAS COBERTURAS EN TIEMPO Y EN VALOR DE LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.			
CRITERIOS DE RECHAZO DE UNA OFERTA				
1. CUANDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS, ECONÓMICAS, FINANCIERAS Y LEGALES DE LA PROPUESTA NO PERMITA SU ADJUDICACIÓN . 2. CUANDO SE DEMUESTRE LA PARTICIPACIÓN DE UN OFERENTE EN VARIAS PROPUESTAS. 3. CUANDO SE SOLICITE ALGUNA ACLARACIÓN Y ESTA NO SEA ATENDIDA DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO O LO RESPONDA DE MANERA INSATISFACTORIA O INCONSISTENTE O LO HAGA MODIFICANDO LA OFERTA. 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				
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.				

MC

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A COTIZAR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-04-05 VERSIÓN: 5 PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 22/05/2020
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	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 ALMACÉN 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 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. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA CONOCER, DIVULGAR Y APLICAR LA POLÍTICA AMBIENTAL ESTABLECIDA POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. 11. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. ESPECÍFICAS 1. SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA PASAJEROS, EQUIPOS E INSUMOS EN LOS VEHÍCULOS REQUERIDOS POR LA SUBRED NORTE ESE P L DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS EN CUMPLIMIENTO DE SU MISIÓN O ACTIVIDAD INSTITUCIONAL. 2. EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A SUMINISTRAR LOS VEHÍCULOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS, INSUMOS Y EQUIPOS DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ENTREGADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y AL TIPO DE TRANSPORTE A UTILIZAR POR QUIEN SOLICITA EL SERVICIO, ASÍ COMO TENER DISPONIBILIDAD DE LOS VEHÍCULOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, LOS CUALES DEBEN TENER PLACAS DE SERVICIO PÚBLICO. 3.EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A GARANTIZAR UN SISTEMA INTEGRAL DE MONITOREO GLOBAL (MEDIANTE GPS) PARA CADA UNO DE LOS VEHÍCULOS DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO OBJETO DE LA PRESENTE INVITACIÓN, EL CUAL DEBE CONTEMPLARSE COMO PARTE INTEGRAL DEL COSTO DE LOS VEHÍCULOS, GARANTIZANDO ACCESO AL SISTEMA DE MONITOREO A QUIEN DESIGNE EL SUBRED NORTE ESE PARA GARANTIZAR EL SEGUIMIENTO EN TIEMPO REAL DE TODOS LOS VEHÍCULOS CONTRATADOS. 4. LOS VEHÍCULOS DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DEBERÁ CUMPLIR CON LAS CONDICIONES TÉCNICO MECÁNICAS Y CON LAS ESPECIFICACIONES DE TIPOLOGÍA VEHICULAR REQUERIDAS Y HOMOLOGADAS POR EL MINISTERIO DE TRANSPORTE PARA LA PRESTACIÓN DE ESTE SERVICIO. 5. EN CASO DE QUE EL VEHÍCULO CONTRATADO NO PUEDA PRESTAR EL SERVICIO POR SITUACIONES DE AUSENCIA DEL CONDUCTOR, DAÑO ANTES O DURANTE EL RECORRIDO, MANTENIMIENTO O REPARACIÓN, EL CONTRATISTA SELECCIONADO DEBE PONER A SU DISPOSICIÓN INMEDIATA OTRO VEHÍCULO DE IGUALES O SUPERIORES CARACTERÍSTICAS U OTRO CONDUCTOR, GARANTIZANDO LA ININTERRUMPIDA Y ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 6. TRANSPORTAR BAJO LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DE CONSERVACIÓN Y BUEN ESTADO LOS ELEMENTOS QUE SE LE ENTREGUEN PARA SER TRANSPORTADOS EN CUMPLIMIENTO DE UNA MISIÓN O ACTIVIDAD INSTITUCIONAL. 7. LOS CONDUCTORES A DISPOSICIÓN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEBEN ESTAR EQUIPADOS CON UN SISTEMA DE COMUNICACIÓN (CELI" ^R DE CUALQUIER OPERADOR O RADIO DE COMUNICACIONES CON FRECUENCIA PROBADA POR EL MINISTERIO DE TIC). 8. EL CONTRATISTA DEBERÁ SUMINISTRAR DOTACIÓN DE CHAQUETA AL CONDUCTOR DE CADA VEHÍCULO, CON LA IMAGEN INSTITUCIONAL Y ASÍ COMO LA IDENTIFICACIÓN DE LOGOS UN LUGAR VISIBLE DEL VEHÍCULO CORRESPONDIENTE A LA SUBRED NORTE ESE. 9.EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A GARANTIZAR, REALIZAR Y PRESENTAR LOS PAGOS DE SUELDO DE PERSONAL, SEGURIDAD SOCIAL Y PRESTACIONES ASOCIALES A QUE HUBIESE LUGAR DEL PERSONAL DE CONDUCTORES , PAGOS A PROVEEDORES , SIN QUE EL MISMO ESTE SUJETO AL PAGO QUE HAGA LA SUBRED NORTE AL CONTRATISTA. 10.EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A NOMBRAR COMO MÍNIMO UN COORDINADOR, QUIEN ESTARÁ EN PERMANENTE COMUNICACIÓN CON EL SUPERVISOR ASIGNADO POR LA SUBRED NORTE ESE EN LA PROGRAMACIÓN DE VEHÍCULOS Y LOS REEMPLAZOS QUE SEAN NECESARIOS, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN CORRECTA Y A TIEMPO DE LA FACTURA LA CUAL DEBERÁ SER RADICADA A MAS TARDAR EL DÍA 25 DE CADA MES, SI SE TRATA DE UN SERVICIO PRESTADO EL MES INMEDIATAMENTE ANTERIOR. 11.EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A DILIGENCIAR A DIARIO Y POR CADA UNO DE LOS VEHÍCULOS EL REGISTRO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EL CUAL DEBE CONTENER COMO MÍNIMO LOS DATOS EN QUE CONSTE LA FECHA, HORA, LUGAR, RESPONSABLE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO, ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA COMO SOPORTE ÚNICO Y NECESARIO QUE DEBE SER ANEXADO A LA FACTURA MENSUAL PRESENTADA ORGANIZADO POR VEHICULO	

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A COTIZAR	CÓDIGO: AP-CT-F-04-05
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	VERSION: 5
		PÁGINA: 1 DE 3
		FECHA: 22/05/2020
	12. SUMINISTRAR AL PERSONAL QUE ASIGNE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, ASÍ COMO LAS HERRAMIENTAS Y LOS ELEMENTOS PARA EMERGENCIA REQUERIDOS POR LAS AUTORIDADES DE TRÁNSITO. 13. GARANTIZAR DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EL SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE, LUBRICANTES, FILTROS, LLANTAS, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO DE LOS VEHÍCULOS. 14. EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A SUMINISTRAR EQUIPOS DE COMUNICACIÓN O TELÉFONOS CELULARES CON SISTEMA DE MANOS LIBRES ADICIONALES Y SEGÚN NECESIDAD, A LOS QUE CADA CONDUCTOR DEBE TENER CON EL FIN DE QUE TODO EL PARQUE AUTOMOTOR DEL SUBRED NORTE ESE ESTE COMUNICADO CON EL JEFE DE TRANSPORTE Y EL SUPERVISOR DEL CONTRATO YA SEA EN ZONAS RURALES O URBANAS. 15. DAR APLICACIÓN A LAS NORMAS DE MANEJO DE COVID 19 PARA EL SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO, JUNTO CON LOS PROTOCOLOS DE SEGURIDAD PARA SU PERSONAL. 16. MANTENER VIGENTES LOS PERMISOS, CERTIFICACIONES, AUTORIZACIONES LEGALES QUE APLIQUE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL. 17. FACILITAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., O A QUIEN ÉSTE DELEGUE, TODA LA INFORMACIÓN QUE LE SEA SOLICITADA EN RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO; FACILITAR EL ACCESO A SUS INSTALACIONES O DEPENDENCIAS PARA REALIZAR LAS PRUEBAS O VERIFICACIONES QUE SEAN DEL CASO, Y EN GENERAL, COLABORAR Y PERMITIR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE CONTROL Y VIGILANCIA CONTRACTUAL. 18. LOS VEHÍCULOS DEBEN TENER PLACAS DE SERVICIO PÚBLICO (BLANCA, SIN RESTRICCIONES DE PICO Y PLACA). EN CASO CONTRARIO SUPLIR EL SERVICIO CON VEHÍCULOS DE REPOSICIÓN PARA ESTOS DÍAS (DECRETO 248 DE 2016) 19. LOS VEHÍCULOS DEBEN TENER LOGO DE LA EMPRESA A LA CUAL SE ENCUENTRAN AFILIADA. 20. CONTAR CON LOS PERMISOS Y LICENCIAS RESPECTIVOS PARA LA OPERACIÓN DE ESTOS SERVICIOS DE COMUNICACIONES, CON VIGENCIA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DE IGUAL FORMA DEBE DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO NO. 43 DE 2001, EL CUAL FUE ADOPTADO COMO NORMA EN EL CÓDIGO NACIONAL DE TRÁNSITO. 21. LOS VEHÍCULOS OBJETOS DEL PRESENTE CONTRATO DEBEN CONTAR CON LAS LICENCIAS, REGISTROS Y PERMISOS CORRESPONDIENTES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOLICITADO POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. 22. LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., ESTÁ EN LIBERTAD DE SOLICITAR CAMBIO DE CONDUCTOR, SIN PERJUICIO DE QUE SE CONFIGURE EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CUANDO NO OFREZCA SEGURIDAD AL USUARIO DEL SERVICIO, FALTE ORDEN, LA DISCIPLINA, AL RESPETO, CUMPLIMIENTO DEL DEBER Y OTRAS SITUACIONES QUE DIFICULTEN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. EN LOS EVENTOS SEÑALADOS EL CONTRATISTA SE OBLIGA AL CAMBIO DE CONDUCTOR EN UN TÉRMINO NO MAYOR A 48 HORAS. EL CONDUCTOR REEMPLAZANTE DEBE CUMPLIR TODOS LOS REQUISITOS ESTIPULADOS EN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES CORRESPONDIENTES. 23. EL CONTRATISTA DEBE GARANTIZAR LA REPARACIÓN DE LOS VEHÍCULOS POR GOLPES O FALLAS MECÁNICAS EN UN TÉRMINO NO MAYOR A CINCO (5) DÍAS HÁBILES, SALVO CASOS ESPECIALES POR DAÑOS MAYORES A LOS VEHÍCULOS. EN TODO CASO SIEMPRE DEBE GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, REEMPLAZANDO EL VEHÍCULO DEFECTUOSO O AVERIADO EN UN PLAZO MÁXIMO DE VEINTICUATRO (24) HORAS, PREVIA CONCERTACIÓN CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. 24. LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., SE RESERVA EL DERECHO DE SOMETER A INSPECCIÓN TÉCNICA, A COSTO DEL CONTRATISTA, EL VEHÍCULO QUE CONSIDERE QUE NO CUMPLE CON LAS CONDICIONES DE OPERACIÓN ADECUADAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN FORMA SEGURA. 25. LOS VEHÍCULOS SERÁN DE USO EXCLUSIVO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y NO PODRÁN SER UTILIZADOS EN OTRAS LABORES MIENTRAS SE ENCUENTRE ASIGNADO AL SERVICIO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., SO PENA DE LA APLICACIÓN DE MULTAS DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO. 26. EL HORARIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, SERÁ DETERMINADO POR EL SUPERVISOR. 27. TODO CAMBIO DE VEHÍCULO POR EL CONTRATISTA DEBERÁ SER POR UNO DE IGUALES CARACTERÍSTICAS A LAS SOLICITADAS EN EL PRESENTE CONTRATO. 28. DISPOSICIÓN POR PARTE DE LOS TODOS LOS CONDUCTORES PARA DESPLAZARSE A LOS SITIOS REQUERIDOS POR LAS ACTIVIDADES LABORALES DE LA SUBRED, TRATANDO AL PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO CON EL DEBIDO RESPETO Y PRESTAR EL SERVICIO DE MANERA DILIGENTE Y COLABORATIVA. NOTA: MOVILIDAD. PARA VÍAS PEQUEÑAS, DESTAPADAS, DE PERFIL LIMITADO, TOPOGRAFÍA INCLINADA, BRINDAR COBERTURA A LOS CERROS DE SANTA CECILIA, SORATAMA Y CERRO NORTE DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN. SAN LUIS, KILOMETRO 5 VÍA LA CALERA, ENGATIVÁ PUEBLO, Y OTRAS LOCALIDADES Y ZONAS RURALES DEL DISTRITO CAPITAL.	
ACLARACIONES		
EN CASO DE ACLARACIONES	EL OFERENTE PODRÁ REMITIR SUS OBSERACIONES A TRAVÉS DE SECOP II	

MC

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INVITACIÓN A COTIZAR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO: AP-CT-F-04-05 VERSIÓN: 5 PÁGINA: 1 DE 3 FECHA: 22/05/2020
ANEXOS	Favor diligenciar los anexos correspondientes ANEXO 1 : CARTA DE PRESENTACION DE LAS PROPUESTAS ANEXO 2 : CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES ANEXO 3 : COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN ANEXO 4 : SARLAFT EMPRESA ANEXO 5 : ANEXO ECONOMICO		
APROBACIÓN			
FIRMAS	Coordinador de Bienes y Servicios:	LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA	
	Nombre y Firma Dirección de Contratación:	DRA. MONICA BRIGETTE CELY RAMOS	
	Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo:	DR. FABIO CORTES CRUZ	
	Nombre y Firma Gerente:	DR. JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO	

CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN 160 - 2020 S.NTE

PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN	5/11/2020
OBSERVACIONES A LA INVITACIÓN A COTIZAR	HASTA EL 10/11/2020 A LAS 6:00P.M
RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES DE LA INVITACIÓN	13/11/2020
CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS	PLAZO MÁXIMO HASTA FECHA: 17/11/2020 HORA: 3:00 P.M Plataforma SECOP II
APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS	PLAZO MÁXIMO HASTA FECHA: 17/11/2020 HORA: 3:10 P.M Plataforma SECOP II
EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, SARLAFT, TÉCNICOS Y ECONÓMICOS	ENTRE EL 18/11/2020 y 20/11/2020
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES INICIALES	24/11/2020
OBSERVACIONES Y/O SUBSANACIONES A LAS EVALUACIONES INICIALES	26/11/2020 8:00A.M
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES DEFINITIVAS	DENTRO DE LOS OCHO (8) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES DEFINITIVAS.
REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA	DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES DEFINITIVAS.



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

INVITACIÓN A VEEDURÍA CIUDADANA

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

CÓDIGO: AP-CT-F-03-05

VERSIÓN: 5

PÁGINA : 1 DE 1

FECHA: 18/05/2020

INFORMACIÓN DE LA COMPRA O SERVICIO

TIPO DE PROCESO

(Marque con una X
dependiendo el tipo de
proceso)

A. (X) CONTRATACIÓN DIRECTA/INVITACIÓN A
COTIZAR

B. () CASOS ESPECIALES DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

C. () CONVOCATORIA
PÚBLICA

D. () OTROS MECANISMOS DE
SELECCIÓN

OBJETO A CONTRATAR

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR, NORMAL Y ESPECIAL CON CONDUCTOR, PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES 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, en atención del cumplimiento de los principios de la contratación estatal y/o la función pública

Cordialmente,


Mónica Brigitte Cely Ramos
Directora de Contratación

FECHA DE EXPEDICIÓN: Octubre 27 De 2020

CDP. No. 2232

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.....: 321030600000000000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 3210306

NOMBRE RUBRO.....: ADQUISICIÓN OTROS SERVICIOS

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 384,350,370.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 555,179,863.00

SALDO DE APROPIACION : 939,530,233.00

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: GARCIA HURTADO JAIME HUMBERTO ,
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO,
PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:

CONTRATAR LA PREST DE SERV DE TRANSPORTE PUBLICO T
ERRESTRE N

POR UN VALOR INICIAL DE : 520,000,000.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 520,000,000.00

QUINIENTOS VEINTE 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: 384,350,370.00
LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 35,179,863.00

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE (60) DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

1100

		ESTUDIOS PREVIOS DE BIENES Y SERVICIOS				CÓDIGO: AP-CT-F-01-06	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.				VERSIÓN: 6	
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				PÁGINA: 1 DE 2	
FECHA DE SOLICITUD D/M/A		2020/08/13		FECHA DE RECIBIDO D/M/A			
DATOS DEL SOLICITANTE							
NOMBRE DEL SOLICITANTE:		VICTOR DARIO BALAGUERA ALVAREZ					
PROCESO:		DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA - RECURSOS FISICOS					
CORREO ELECTRÓNICO Y TELÉFONO:		transporte@subrednorte.gov.co - 3012108403 / mantenimientovehiculos@subrednorte.gov.co					
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO		VICTOR DARIO BALAGUERA ALVAREZ				PAA (X) PROYECTO ()	
PERFIL O CARGO							
OBJETO A CONTRATAR							
CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR, NORMAL Y ESPECIAL CON CONDUCTOR, PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.							
JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
En el marco del desarrollo de las actividades individuales, colectivas y administrativas, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. de acuerdo a las necesidades y prioridades de la población de las localidades del área de influencia de la Subred Norte ESE, se requiere contar con el servicio de transporte para el desplazamiento de funcionarios, colaboradores, usuarios, pacientes, insumos equipos, muestras, medicamentos, suministros y equipos especiales. Toda vez que la Institución, no cuenta con vehículos propios y personal suficiente para suplir esas necesidades.							
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR							
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROMEDIO CONSUMO MENSUAL	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	OBSERVACIÓN	P.A.A.
1	Camioneta	A DEMANDA	VEHICULO	7 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo: Doble cabina con platón Capacidad: 4 Pasajeros Transmisión: 4X4 y suficiente potencia. Modelo 2012 en adelante *Dispositivo de velocidad *Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección. *Placa de servicio publico, *el vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Veinticuatro (24) horas de Lunes a Domingo (AMED, AMED COVID, QUINCY)	SI
2	Camioneta	A DEMANDA	VEHICULO	4 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo: Doble cabina con platón Capacidad: 4 Pasajeros *Transmisión: 4X4 y suficiente potencia. Modelo 2012 en adelante *Dispositivo de velocidad *Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección. *Placa de servicio publico, *el vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado	SI
3	Camioneta	A DEMANDA	VEHICULO	21 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo : Doble cabina con platón Capacidad: 4 Pasajeros Transmisión: 4X2 y suficiente potencia Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado	SI
4	Camioneta van capacidad 12 pasajeros	A DEMANDA	VEHICULO	16 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo Carrocería: Van. Capacidad: 12 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado	SI

1100
20-08-2020
hau

5	Camioneta van capacidad 6 pasajeros	A DEMANDA	VEHICULO	4 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo Carrocería: Van. Capacidad: 6 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Veinticuatro (24) horas de Lunes a Domingo	SI
6	Camioneta van capacidad 12 pasajeros	A DEMANDA	VEHICULO	8 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo Carrocería: Van. Capacidad: 12 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Domingo	SI
7	Camioneta tipo Van	A DEMANDA	VEHICULO	10 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Tipo Carrocería: Van. Capacidad: 6 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado	SI
8	Camioneta de carga van	A DEMANDA	VEHICULO	2 (No obstante la demanda puede variar, aumentando o disminuyendo por necesidades del servicio)	Clase Vehículo: Camioneta Van de carga: 2 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante. Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Domingo	SI
9	Microbús	A DEMANDA	VEHICULO	4	Vehículo con capacidad mínima de 19 pasajeros, con espacio para ubicar 2 sillas de ruedas con sus respectivos anclajes y con rampas de acceso eléctrica, hidráulica o mecánica (tratándose de rampa mecánica, la misma debe garantizar en todo caso su operación sin riesgos físicos y biomédicas tanta para la tripulación como para el usuario), posibilidad de movilidad por vías pequeñas, destapadas y topografía inclinada Modelos 2012 en adelante. El tipo de carrocería de los vehículos ofertados debe tener una altura misma de 1.80. cts. que permita sin dificultad el desplazamiento interno de un adulto de pie. Los vehículos deben contar con GPS y medios de comunicación celular y pantalla de video en el vehículo para los pasajeros, al igual que el material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Así mismo deben ser identificados con los distintivos imantados registrados en la Resolución 4481 de 2012.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado (Usuarios servicio hemodiálisis)	SI
NOTA	El contratista asume costos de combustible, conductor y gastos de mantenimiento y otros.						
¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI ___X___ NO ___							
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA							
TÉCNICOS (X)		ECONÓMICOS (X)		OTROS ()		CUALES: JURIDICOS	
CRITERIOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR							
En caso de ser necesario describa los aspectos técnicos y requisitos específicos a considerar para la evaluación y/o aceptación de una cotización o propuesta							

Handwritten signature

1. El proponente deberá diligenciar la totalidad de la información requerida en los anexos técnicos No 1 y 2 (LISTADO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL DE LOS VEHICULOS PRESENTADOS POR LOS OFERENTES) por cada uno de los vehículos que presente en su oferta

2. Respecto de cada uno de esos mismos vehículos deberá presentara fotocopia de los siguientes documentos vigentes y correspondientes a:

- Licencia de tránsito
 - SOAT
 - Revisión Técnica mecánica vigente
 - Póliza de Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual vigente
 - Tarjeta de operación
 - Modelo de los vehículos 2012 en adelante
- En el debido orden del anexo No 1 y 2

3. El oferente presentara en su oferta mínimo tres (3) Certificaciones donde se constante la experiencia en contratos relacionados o similar al presente proceso ejecutados en los últimos 3 años donde se indique el cumplimiento a cabalidad del mismo, y por valor igual o superior al 100% de la presente convocatoria.

4. Presentar copia de la Resolución de Habilitación vigente para la prestación del servicio público de transporte terrestre automotor especial, expedida por el Ministerio de Transporte de conformidad con la normatividad vigente, y contemplar el servicio en la modalidad requerida en el presente proceso.

Para los consorcios o uniones temporales, cada uno de los miembros del mismo deberá aportar la respectiva Resolución de Habilitación. Dicho acto administrativo deberá tener una fecha de expedición vigente a la fecha de inicio del contrato, o en caso contrario, se deberá allegar la constancia que la misma está en trámite.

5. Presentar copia de la resolución vigente por la cual el Ministerio de Transporte autoriza a la empresa la capacidad transportadora con su respectiva certificación de capacidad del presente año expedida por el Ministerio de Transporte con el fin de verificar los vehículos exigidos se encuentra actualmente incluidos en dicha resolución.)

6. Presentar copia de los Protocolos de desinfección COVID 19 y Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo e implementación a aplicar para los vehículos y personal que presta el servicio.

7. Presentar copia del Plan Estratégico de Seguridad Vial y su implementación

8. Anexar certificación del representante legal en la cual indique que el mantenimiento preventivo y correctivo a los vehículos se realizan en un taller que cumple con la certificación expedida por la Secretaría Distrital de Ambiente como acopiador y disposición final de aceites usados.

9. Copia de los contratos o documento de vinculación de los vehículos a la empresa transportadora oferente

10. Copia de las hojas de vida de los conductores propuestos para manejo de los vehículos donde se demuestre: copia del contrato con la empresa, pago de seguridad social, tarjeta de conducción, certificación de no comparendos, cedula.

DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD Y CARACTERISTICAS DE CADA UNO DE LOS VEHICULOS DE RUTA DE LA SALUD - HEMODIALISIS (CERTIFICAR MEDIANTE CARTA DE COMPROMISO)

• Cuenta con cinturones de seguridad para todos los pasajeros.

• Asientos y cinturones cruzados para sillas de ruedas

• Equipo de primeros auxilios básico, botiquín y todos los de Ley.

• Los vehículos cuentan con 2 espacios para sillas de ruedas

• Elementos de apoyo

• Distintivos de Señalización de Misión Médica que cumplan con la Resolución 4481 de 2012, tanto para los institucionales como contratados.

• Telefonía móvil para contacto permanente con las tripulaciones

• 1 extintor de 10 libras.

• Sistema de control de velocidad

• Sistema de ubicación satelital

• Equipo de primeros auxilios básico, botiquín básico, linterna, equipo de carretera, kit de herramienta

• Acceso eficaz al vehículo para personas en condición de discapacidad

Los vehículos a contratar deberán ser acondicionados con sistema de rampa en caso de ser el oferente elegido, que cumpla con el Manual de Accesibilidad al medio físico y transporte, elaborado por la Presidencia de la República, los Ministerios de Desarrollo y Transporte, el Fondo de Prevención Vial y la Universidad Nacional, el cual puede ser con rampas abatibles, mecánicas o automáticas.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS VEHÍCULOS DE TRANSPORTE CONTRATADOS

Cumplimiento con las normas señaladas en los decretos y resoluciones del Ministerio de Transporte Ley 769 Octubre 2002, Código de policía de Bogotá Nuevo código Nacional de Tránsito, el Acuerdo No 79 de 2002, la Resolución 4693 de Septiembre de 2009 y las normas emitidas por la Secretaría de movilidad de Bogotá D.C., y las demás normas establecidas para el tránsito vehicular y para transportes de carácter especial.

SE REQUIERE VISITA TÉCNICA

SI (X)

NO ()

GARANTÍAS DEL CONTRATO

PATRIMONIO AUTÓNOMO ()	PÓLIZA PAGO DE SALARIO, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES ()	PÓLIZA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE BIENES (X)	PÓLIZA SERIEDAD DE LA OFERTA ()	PÓLIZA SEGURO DE MANEJO DE RECURSOS PÚBLICOS PARA PARTICULARES ()
GARANTÍA BANCARIA ()	PÓLIZA PROVISIÓN DE REPUESTOS, ACCESORIOS Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS ()	PÓLIZA CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (X)	PÓLIZA ESTABILIDAD DE OBRA ()	PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL (X)

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.

88

han

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, 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 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. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA CONOCER, DIVULGAR Y APLICAR LA POLÍTICA AMBIENTAL ESTABLECIDA POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
11. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

ESPECÍFICAS:

1. Servicio de transporte terrestre para pasajeros, equipos e insumos en los vehículos requeridos por la Subred Norte ESE para el desarrollo de las actividades extramurales en la prestación de los servicios asistenciales y administrativos en cumplimiento de su misión o actividad institucional.
2. El contratista se compromete a suministrar los vehículos de transporte de pasajeros, insumos y equipos de acuerdo a las especificaciones técnicas entregadas por el supervisor del contrato y al tipo de transporte a utilizar por quien solicita el servicio así como tener disponibilidad de los vehículos durante la vigencia del contrato, los cuales deben tener placas de servicio público.
3. El contratista se compromete a garantizar un sistema integral de monitoreo global (Mediante GPS) para cada uno de los vehículos destinados a la prestación del servicio objeto de la presente invitación, el cual debe contemplarse como parte integral del costo de los vehículos, garantizando acceso al sistema de monitoreo a quien designe el Subred Norte ESE para garantizar el seguimiento en tiempo real de todos los vehículos contratados.
4. Los vehículos destinados a la prestación del servicio, deberá cumplir con las condiciones técnico mecánicas y con las especificaciones de tipología vehicular requeridas y homologadas por el Ministerio de Transporte para la prestación de este servicio.
5. En caso de que el vehículo contratado no pueda prestar el servicio por situaciones de ausencia del conductor, daño antes o durante el recorrido, mantenimiento o reparación, el contratista seleccionado debe poner a su disposición inmediata otro vehículo de iguales o superiores características u otro conductor, garantizando la ininterrumpida y adecuada prestación del servicio.
6. Transportar bajo las medidas de seguridad de conservación y buen estado los elementos que se le entreguen para ser transportados en cumplimiento de una misión o actividad institucional.
7. Los conductores a disposición para la prestación del servicio deben estar equipados con un sistema de comunicación (celular de cualquier operador o radio de comunicaciones con frecuencia probada por el Ministerio de TIC).
8. El contratista deberá suministrar dotación de chaqueta al conductor de cada vehículo, con la imagen institucional y así como la identificación de logos un lugar visible del vehículo correspondiente a la Subred Norte ESE.
9. El contratista se compromete a garantizar, realizar y presentar los pagos de sueldo de personal, seguridad social y prestaciones asociadas a que hubiese lugar del personal de conductores, pagos a proveedores, sin que el mismo este sujeto al pago que haga la subred norte al contratista.
10. El contratista se compromete a nombrar como mínimo un coordinador, quien estará en permanente comunicación con el supervisor asignado por la Subred Norte ESE en la programación de vehículos y los reemplazos que sean necesarios, así como la prestación correcta y a tiempo de la factura la cual deberá ser radicada a mas tardar el día 25 de cada mes, si se trata de un servicio prestado el mes inmediatamente anterior.
11. El contratista se compromete a diligenciar a diario y por cada uno de los vehículos el registro de prestación del servicio, el cual debe contener como mínimo los datos en que conste la fecha, hora, lugar, responsable y firma de quien recibe el servicio, este documento se considera como soporte único y necesario que debe ser anexado a la factura mensual presentada ORGANIZADO POR VEHICULO
12. Suministrar al personal que asigne a la prestación del servicio los elementos de protección personal necesarios, así como las herramientas y los elementos para emergencia requeridos por las autoridades de tránsito.
13. Garantizar durante la ejecución del contrato el suministro de combustible, lubricantes, filtros, llantas, mantenimiento preventivo y correctivo para garantizar el funcionamiento de los vehículos.
14. El contratista se compromete a suministrar equipos de comunicación o teléfonos celulares con sistema de manos libres adicionales y según necesidad, a los que cada conductor debe tener con el fin de que todo el parque automotor del Subred Norte ESE este comunicado con el jefe de transporte y el supervisor del contrato ya sea en zonas rurales o urbanas.
15. Dar aplicación a las normas de manejo de COVID 19 para el servicio de transporte publico, junto con los protocolos de seguridad para su personal.
16. Mantener vigentes los permisos, certificaciones, autorizaciones legales que aplique para la prestación del servicio de acuerdo con el objeto contractual.
17. Facilitar a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., o a quien éste delegue, toda la información que le sea solicitada en relación con la ejecución del contrato; facilitar el acceso a sus instalaciones o dependencias para realizar las pruebas o verificaciones que sean del caso, y en general, colaborar y permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual.
18. Los vehículos deben tener placas de servicio público (blanca, sin restricciones de pico y placa). En caso contrario suplir el servicio con vehículos de reposición para estos días (Decreto 248 de 2016)
19. Los vehículos deben tener logo de la empresa a la cual se encuentran afiliada.
20. Contar con los permisos y licencias respectivos para la operación de estos servicios de comunicaciones, con vigencia durante la ejecución del contrato, de igual forma debe dar cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo No. 43 de 2001, el cual fue adoptado como norma en el Código Nacional de Tránsito.

How

21. Los vehículos objetos del presente contrato deben contar con las licencias, registros y permisos correspondientes para la prestación del servicio solicitado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
22. La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., está en libertad de solicitar cambio de conductor, sin perjuicio de que se configure el incumplimiento del contrato, cuando no ofrezca seguridad al usuario del servicio, falte orden, la disciplina, al respeto, cumplimiento del deber y otras situaciones que dificulten la prestación del servicio. En los eventos señalados el contratista se obliga al cambio de conductor en un término no mayor a 48 horas. El conductor reemplazante debe cumplir todos los requisitos estipulados en los pliegos de condiciones correspondientes.
- 23 El contratista debe garantizar la reparación de los vehículos por golpes o fallas mecánicas en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, salvo casos especiales por daños mayores a los vehículos. En todo caso siempre debe garantizar la prestación del servicio, reemplazando el vehículo defectuoso o averiado en un plazo máximo de veinticuatro (24) horas, previa concertación con el Supervisor del contrato.
24. La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se reserva el derecho de someter a inspección técnica, a costo del contratista, el vehículo que considere que no cumple con las condiciones de operación adecuadas para la prestación del servicio en forma segura.
26. los vehículos serán de uso exclusivo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y no podrán ser utilizados en otras labores mientras se encuentre asignado al servicio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., so pena de la aplicación de multas de acuerdo con lo estipulado en el contrato.
25. El horario para la prestación del servicio, será determinado por el Supervisor.
26. Todo cambio de vehículo por el contratista deberá ser por uno de iguales características a las solicitadas en el presente contrato.
27. Disposición por parte de todos los conductores para desplazarse a los sitios requeridos por las actividades laborales de la Subred, tratando al personal médico y paramédico con el debido respeto y prestar el servicio de manera diligente y colaborativa.

NOTA: Movilidad. Para vías pequeñas, destapadas, de perfil limitado, topografía inclinada, brindar cobertura a los cerros de Santa Cecilia, Soratama y Cerro Norte de la localidad de Usaquén. San Luis, Kilometro 5 vía la Calera, Engativá Pueblo, y otras localidades y zonas rurales del Distrito Capital.

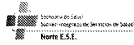
PLAZO ESTIMADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (en días o meses)			
2 MESES			
CAUSALES DE RECHAZO DE UNA OFERTA			
1. CUANDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS, ECONÓMICAS, FINANCIERAS Y LEGALES DE LA PROPUESTA NO LO PERMITA.			
2. CUANDO SE DEMUESTRE LA PARTICIPACIÓN DE UN OFERENTE EN VARIAS PROPUESTAS.			
3. CUANDO 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: Elaboró	VICTOR DARIO BALAGUERA ALVAREZ	
	NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR ÁREA Aprobó	LIA MARGARITA ALVAREZ	
	NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE CONTRATACIÓN: Revisó	LIDIA HEMILET CALA CELIS	
OBSERVACIONES:			

SUBRED NORTE ESE
ANEXO DE NECESIDAD DE VEHICULOS PARA CONVENIO PIC

DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD
NECESIDAD DE VEHICULOS

ESPACIO/PROCESO	PASAJEROS	4X4	JUSTIFICACION	VANS PARA GRUPOS COMPUESTOS POR:
Administrativo	0	1	Traslado de insumos del almacén	
Educativo	0	0	Esta vigencia no requieren vehículo.	
Gestión	1	1	Vans: Transporte de los trabajadores para visitas domiciliarias, entrega de medicamentos a IPS, asistencias técnicas a IPS. Vehículos 4*2 Doble cabina y platón: Transporte de los trabajadores para visitas domiciliarias, entrega de medicamentos a IPS, asistencias técnicas a IPS - Transporte semanal desde la Secretaría Distrital de Salud de medicamentos TBC y preservativos para distribuir en Espacios y Componentes del PIC para actividades educativas y en los puntos de atención de la Subred para actividades promocionales de SSR.	12 Pasajeros Para traslado de grupos de 12 personas compuesto por Auxiliares de enfermería y enfermeras
Gobernanza	1	0	Transporte del personal que acompaña a los check point en los cierres de localidades, zonas de severidad y movilización en zonas rurales, sensibilización y educación en salud actualmente COVID, realización de talleres y jornadas en zonas de riesgos.	6 Pasajeros Para grupo de epidemiólogo, psicólogo, nutricionista, enfermeras, trabajadora sociales.
Público	1	3	Vans: Para acogida y comunidades protectoras toma de pruebas rápidas de VIH y Sífilis, traslados a los sitios designados para actividades de información, educación y comunicación. Grupo raizal distrital para sensibilización promocional en salud. Seguimiento a esta población. ORFA Vehículos 4*2 Doble cabina y platón: Traslados de los grupos IEC - Traslados de carpas	12 Pasajeros Grupo de enfermeras nutricionistas psicólogos, agentes de cambio, barristas
Trabajo	2	0	Visitas para recorridos de reactivación laboral, Trabajo infantil, Unidades de Trabajo Informal, actividades de alto impacto (actividades sexuales paga)	6 Pasajeros Técnicos en salud ocupacional y especialistas en salud ocupacional, enfermeras
Vigilancia en Salud Pública	10	5	Vans: Visitas domiciliarias a IPS y usuarios, seguimiento a brotes, investigación epidemiológica en campo, bloqueos o procesos de vacunación extramural, visitas y asistencias técnicas a UPS. Vehículos 4*4 Doble cabina y platón: Certificación de muertes extrainstitucionales Distrital. 3 se requieren 24/7 (cambio de conductor) y 2 de 12 horas.	12 Pasajeros Aux de enfermería, enfermeras, médicos, psicólogos, epidemiólogos, trabajadores sociales, técnicos administrativos Las 4x4 son área el equipo de médicos quince
PAI	5	4	Vans: Transporte de los equipos vacunadores y estrategias de vacunación. Vehículos 4*2 Doble cabina y platón: Traslado de los insumos-terms-carpas	12 Pasajeros Aux y enfermeras
Vivienda	6	3	Vans: Traslado de trabajadores para zonas donde se realizan tomas de muestras, caracterización de las viviendas en zonas de severidad o cuidado especial, caracterización en periurbanos. Vehículos 4*2 Doble cabina y platón: Equipos toma de muestras traslados de carpas	12 Pasajeros Aux de enfermería, enfermeras, trabajadoras sociales, psicólogos, técnicos administrativos
Vigilancia Sanitaria	9	4	Vans: Visitas de inspección vigilancia y control sanitario por cada línea de intervención, atención de agresiones animales, operativos. Vehículos 4*2 Doble cabina y platón: Proyecto Distrital de Acueductos para toma de muestras de aguas traslado de equipos, neveras y reactivos. Proyecto Distrital de Funerarias: Traslado de equipos y dotación del personal	12 Pasajeros Veterinarios, Ing. de alimentos, químicos, Aux de enfermería, Ing. ambientales, Ing. sanitarios
SUBTOTAL	35	21		
Proyectos de Inversión Local	0	5	Vehículos 4*2 Doble cabina y platón: Traslado a las localidades de la Subred de ayudas técnicas para entrega en los domicilios de los usuarios. Dos proyectos en Suba - Engativá y 1 Usaquén.	
SUBTOTAL	0	5		
En territorio	1		Traslado del equipo para toma de pruebas rápidas de VIH.	12 Pasajeros Aux de enfermería, enfermeras
SUBTOTAL	1	0		
TOTAL DIRECCION	36	26		

Profesional de apoyo Dirección del riesgo



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
ANEXO TÉCNICO No 1
LISTADO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL DE LOS VEHICULOS PRESENTADOS POR LOS OFERENTES

NOMBRE DE LA EMPRESA - OFERENTE:

NIT OFERENTE:

DATOS DEL VEHICULO																			
ITEM	LICENCIA DE TRANSITO					SOAT		REVISIÓN TÉCNICOMECHANICA		POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL				TARJETA DE OPERACIÓN					
	PROPIETARIO	IDENTIFICACIÓN PROPIETARIO	PLACA	CILINDRAJE	MODELO	CLASE DE VEHICULO	ASEGURADORA	No POLIZA	VIGENCIA		VIGENCIA		ASEGURADORA	No POLIZA	VIGENCIA		No TARJETA	VIGENCIA	
									DESDE	HASTA	DESDE	HASTA			DESDE	HASTA		DESDE	HASTA
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			
22																			
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			
31																			
32																			
33																			
34																			
35																			
36																			
37																			
38																			
39																			
40																			
41																			
42																			
43																			
44																			
45																			
46																			
47																			
48																			
49																			
50																			
51																			
52																			
53																			
54																			
55																			
56																			
57																			
58																			
59																			
60																			
61																			
62																			
63																			
64																			
65																			
66																			
67																			
68																			
69																			
70																			
71																			
72																			

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
CEDULA



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
ANEXO TÉCNICO No 2

LISTADO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL DE LOS CONDUCTORES PRESENTADOS POR LOS OFERENTES

NOMBRE DE LA EMPRESA - OFERENTE:

NIT OFERENTE:

DATOS CONDUCTORES

ITEM	LICENCIA DE TRANSITO							SEGURIDAD SOCIAL			COMPARENDOS O ACUERDO DE PAGO AL DIA	
	NOMBRE CONDUCTOR	IDENTIFICACIÓN CONDUCTOR	NUMERO DE LICENCIA DE CONDUCCION	PLACA VEHICULO A CONducIR	CILINDRAJE	MODELO	CLASE DE VEHICULO	EPS	FONDO PENSION	ARL	ANEXAR CERTIFICACION QUE SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO POR COMPARENDOS Y PROCESOS CON AUTORIDADES DE TRANSITO Y TRANSPORTE	
											SI	NO
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
32												
33												
34												
35												
36												
37												
38												
39												
40												
41												
42												
43												
44												
45												
46												
47												
48												
49												
50												
51												
52												
53												
54												
55												
56												
57												
58												
59												
60												
61												
62												
63												
64												
65												
66												
67												
68												
69												
70												
71												
72												

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
CEDULA

ANEXO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá (fecha)

SEÑORES

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

DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS

compras@subrednorte.gov.co

comprasrednorte7@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, correspondiente A **“CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR, NORMAL Y ESPECIAL CON CONDUCTOR, PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES 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 corresponde 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.

Nombre del Proponente:

Representante Legal:

Dirección:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Valor de la Oferta (letras y Números):

ANEXO NO. 2
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

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 3

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)		CÓDIGO: AP-GF-F-23-02		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA		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	
CEDULA 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)					
PUBLICA ☐ 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 CIIU 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	
				NUMERO 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 ☐	
PAGO DE SERVICIOS ☐		PRESTAMOS EN MONEDA EXTRANJERA ☐		SERVICIOS ☐	
				OPERACIONES DE TRANSFERENCIAS ☐	
				IMPORTACIONES ☐	
				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
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA		VERSIÓN: 2
			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 Prestados 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 INFORMACION: 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
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN FINANCIERA	VERSIÓN: 2
		PÁGINA: 1 DE 3
		FECHA: 06/05/2019
5. 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. 6. 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. 7. 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. 8. 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 los 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, <u>(Calle 66 No.15-41 Bogotá D.C., Teléfono 3499080, email sarlaft@subrednorte.gov.co)</u> y cualquier otra persona jurídica legalmente autorizada para la administración de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude. 9. 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 VERÍDICA 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		

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

INVITACIÓN A COTIZAR 160-2020 S.NTE

ANEXO ECONOMICO - CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR, NORMAL Y ESPECIAL CON CONDUCTOR, PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

NOMBRE DE LA EMPRESA:

NIT:

Item	Nombre / Descripción	Cantidad	Consumo Poromedio Mensual	Especificación Técnica	Observaciones	Unidad de Medida	Valor Unitario	IVA (SI APLICA)	V/R Total Unitario
1	Camioneta	A DEMANDA	7	Clase Vehículo: Camioneta Tipo: Doble cabina con platón Capacidad: 4 Pasajeros Transmisión: 4X4 y suficiente potencia. Modelo 2012 en adelante *Dispositivo de velocidad *Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección. *Placa de servicio publico, *el vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Veinticuatro (24) horas de Lunes a Domingo (AMED, AMED COVID, QUINCY)	VEHICULO		-	-
2	Camioneta	A DEMANDA	4	Clase Vehículo: Camioneta Tipo: Doble cabina con platón Capacidad: 4 Pasajeros *Transmisión: 4X4 y suficiente potencia. Modelo 2012 en adelante *Dispositivo de velocidad *Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección. *Placa de servicio publico, *el vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado	VEHICULO		-	-
3	Camioneta	A DEMANDA	21	Clase Vehículo: Camioneta Tipo : Doble cabina con platón Capacidad: 4 Pasajeros Transmisión: 4X2 y suficiente potencia Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado	VEHICULO		-	-
4	Camioneta van capacidad 12 pasajeros	A DEMANDA	16	Clase Vehículo: Camioneta Tipo Carrocería: Van. Capacidad: 12 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado	VEHICULO		-	-
5	Camioneta van capacidad 6 pasajeros	A DEMANDA	4	Clase Vehículo: Camioneta Tipo Carrocería: Van. Capacidad: 6 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Veinticuatro (24) horas de Lunes a Domingo	VEHICULO		-	-
6	Camioneta van capacidad 12 pasajeros	A DEMANDA	8	Clase Vehículo: Camioneta Tipo Carrocería: Van. Capacidad: 12 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Domingo	VEHICULO		-	-
7	Camioneta tipo Van	A DEMANDA	10	Clase Vehículo: Camioneta Tipo Carrocería: Van. Capacidad: 12 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante Dispositivo de velocidad Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado	VEHICULO		-	-
8	Camioneta de carga van	A DEMANDA	2	Clase Vehículo: Camioneta Van de carga: 2 Pasajeros Modelo: 2012 en adelante. Cinturones de seguridad en todos los asientos El material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Placa de servicio publico, El vehículo debe contar con el dispositivo de velocidad.	Doce (12) horas de Lunes a Domingo	VEHICULO		-	-
9	Microbús	A DEMANDA	4	Vehículo con capacidad mínima de 19 pasajeros, con espacio para ubicar 2 sillas de ruedas con sus respectivos anclajes y con rampas de acceso eléctrica, hidráulica o mecánica (tratándose de rampa mecánica, la misma debe garantizar en todo caso su operación sin riesgos físicos y biomédicas tanta para la tripulación como para el usuario), posibilidad de movilidad por vías pequeñas, destapadas y topografía inclinada Modelos 2012 en adelante. El tipo de carrocería de los vehículos ofertados debe tener una altura misma de 1.80. cts. que permita sin dificultad el desplazamiento interno de un adulto de pie. Los vehículos deben contar con GPS y medios de comunicación celular y pantalla de video en el vehículo para los pasajeros, al igual que el material de las sillas del área de pasajeros debe ser de fácil limpieza y desinfección, por lo tanto debe ser material lavable. Así mismo deben ser identificados con los distintivos imantados registrados en la Resolución 4481 de 2012.	Doce (12) horas de Lunes a Sábado (Usuarios servicio hemodiálisis)	VEHICULO		-	-

					VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA		-
NOTA	EL CONTRATISTA ASUME COSTOS DE COMBUSTIBLE, CONDUCTOR Y GASTOS DE MANTENIMIENTO Y OTROS.						
	TENER EN CUENTA QUE EL CONSUMO PROMEDIO MENSUAL ES UNA REFERENCIA PARA PROYECTAR VALORES UNITARIOS, PUESTO QUE PUEDE VARIAR AUMENTANDO O DISMINUYENDO SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO, <u>NO</u> MULTIPLICAR POR ESTA CANTIDAD.						
FORMA DE PAGO:	(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. NO OBSTANTE, PARA EFECTO DEL PAGO SE TENDRÁ EN CUENTA EL FLUJO DE CAJA DE LA ESE.						
VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA NOMBRE: FIRMA: REPRESENTANTE LEGAL:							

LISTADO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL DE LOS VEHICULOS PRESENTADOS POR LOS OFERENTES

NOMBRE DE LA EMPRESA - OFERENTE:
NIT OFERENTE:

[illegible]NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
CEDULA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
ANEXO TÉCNICO No 2
LISTADO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL DE LOS CONDUCTORES PRESENTADOS POR LOS OFERENTES

NOMBRE DE LA EMPRESA - OFERENTE:
NIT OFERENTE:

DATOS CONDUCTORES

ITEM	LICENCIA DE TRANSITO							SEGURIDAD SOCIAL			COMPARENDOS O ACUERDO DE PAGO AL DIA	
	NOMBRE CONDUCTOR	IDENTIFICACIÓN CONDUCTOR	NUMERO DE LICENCIA DE CONDUCCION	PLACA VEHÍCULO A CONDUCIR	CILINDRAJE	MODELO	CLASE DE VEHICULO	EPS	FONDO PENSION	ARL	ANEXAR CERTIFICACION QUE SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO POR COMPARENDOS Y PROCESOS CON AUTORIDADES DE TRANSITO Y TRANSPORTE	
											SI	NO
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
32												
33												
34												
35												
36												
37												
38												
39												
40												
41												
42												
43												
44												
45												
46												
47												
48												
49												
50												
51												
52												
53												
54												
55												
56												
57												
58												
59												
60												
61												
62												
63												
64												
65												
66												
67												
68												
69												
70												
71												
72												

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
CEDULA