

|                                                                                                                                                                 |                                                                                  |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  Ministerio de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E. | <b>FORMATO DE INVITACIÓN</b>                                                     | CÓDIGO : AP-CT-F-04-02 |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                  | VERSIÓN : 2            |
|                                                                                                                                                                 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN | PÁGINA : 1 DE 1        |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                  | FECHA : 08/06/2017     |

INVITACIÓN A COTIZAR DE RANGO INFERIOR No. **014-2017**

**IDENTIFICACIÓN DEL DESTINATARIO Y DOMICILIO**

|                                |                  |
|--------------------------------|------------------|
| <b>Nombre del proveedor</b>    | A QUIEN INTERESE |
| <b>Dirección del proveedor</b> |                  |
| <b>Teléfono del proveedor</b>  |                  |
| <b>Correo del proveedor</b>    |                  |

**ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO O SERVICIO**

| Item | Nombre / Descripción                                                                                                                                                                                    | Unidad de medida | Cantidad | Especificación Técnica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. se permite invitar a presentar propuestas para "ARRENDAMIENTO DE LOS ESPACIOS O LOCALES PARA ADECUACIÓN Y MONTAJE DE CAFETERÍA Y/O RESTAURANTE". |                  |          | SE INVITA A COTIZAR EL ARRENDAMIENTO DE LOS ESPACIOS O LOCALES PARA ADECUACIÓN Y MONTAJE DE CAFETERÍA Y/O RESTAURANTE". EN LAS UNIDADES DE:<br>1 USS SIMON BOLIVAR 270,00 M2 POR VALOR DE \$13.521.060<br>2 USS SUBA 23,50 M2 POR VALOR DE \$1.137.330<br>3 USS SUBA – CAPS SUBA 32,00 M2 POR VALOR DE \$1.503.520<br>4 USS ENGATIVA 97,20 M2 POR VALOR DE \$5.123.995<br>PARA UN TOTAL MENSUAL MÍNIMO DE (\$21.285.905) |

**CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN**

|                                                                                           |                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PUBLICACIÓN Y APERTURA EL PROCESO DE SELECCIÓN</b>                                     | 09/10/2017                                                                                                                                                                                             |
| <b>VISITA TÉCNICA DE CARÁCTER OBLIGATORIO</b>                                             | 11/10/2017<br>HORA DESDE LAS 8,00 AM<br><b>PUNTOS DE ENCUENTRO Y DATOS RELACIONADOS CON LA VISITA EN EL ANEXO No 5</b>                                                                                 |
| <b>PRESENTACIÓN DE OBSERVACIONES A LAS CONDICIONES DE LA INVITACIÓN</b>                   | 12-10-17<br><b>HASTA LAS 4,00 PM</b><br>DEBERÁN SER REMITIDAS A LOS CORREOS ELECTRONICOS:<br>compras@subrednorte.gov.co Y comprasrednorte@gmail.com                                                    |
| <b>RESPUESTA A OBSERVACIONES</b>                                                          | 13/10/2017                                                                                                                                                                                             |
| <b>PUBLICACIÓN INVITACIÓN A COTIZAR DEFINITIVA</b>                                        | 17/10/2017                                                                                                                                                                                             |
| <b>CIERRE PRESENTACIÓN Y RECEPCIÓN DE PROPUESTAS</b>                                      | 20-10-17<br><b>HORA DE CIERRE: 3:00 P.M.</b><br>LAS PROPUESTAS DEBERÁN PRESENTARSE EN LA CALLE 66 No. 15 - 41 PISO 3 OFICINA DE CORRESPONDENCIA, EN UNA (1) COPIA FÍSICA Y UNA (1) EN MEDIO MAGNÉTICO. |
| <b>EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, FINANCIEROS, TÉCNICO Y ECONOMICO DE LAS PROPUESTAS</b> | 24/10/2017                                                                                                                                                                                             |
| <b>PUBLICACIÓN RESULTADOS EVALUACIONES</b>                                                | 25/10/2017                                                                                                                                                                                             |
| <b>PLAZO PRESENTACIÓN OBSERVACIONES A LAS EVALUACIONES Y SUBSANACIONES</b>                | 26/10/2017<br><b>HASTA LAS 3:00 PM FÍSICO O MAGNETICO</b>                                                                                                                                              |
| <b>RESPUESTA A OBSERVACIONES DE LAS EVALUACIONES</b>                                      | 30/10/2017                                                                                                                                                                                             |
| <b>PUBLICACIÓN RESULTADOS DEFINITIVOS DE LAS EVALUACIONES</b>                             | 31/10/2017                                                                                                                                                                                             |
| <b>FECHA REMISIÓN COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTAS</b>                              | 01/11/2017                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Documentos soportes que debe anexar el proponente</b>                                                                                                             | <b>JURÍDICOS:</b>                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                      | 1. A) ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN (MODELO ANEXO NO. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED)                                                          |
|                                                                                                                                                                      | B) CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No 2 ENTREGADO POR LA SUBRED)                                                                 |
|                                                                                                                                                                      | C) CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES ANEXO No 3 ENTREGADO POR LA SUBRED)                                                            |
|                                                                                                                                                                      | 2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO NO. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED)                                                                            |
|                                                                                                                                                                      | 3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL ( EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS)                                 |
|                                                                                                                                                                      | 4. REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES ( EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS)                                                                          |
|                                                                                                                                                                      | 5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                      | 6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT                                                                                         |
|                                                                                                                                                                      | 7. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL                                                                                          |
|                                                                                                                                                                      | 8. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS |
|                                                                                                                                                                      | 9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS              |
| 10. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS                                                     |                                                                                                                                                      |
| 11. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL, NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS                                                       |                                                                                                                                                      |
| 12. CERTIFICACIÓN BANCARIA                                                                                                                                           |                                                                                                                                                      |
| <b>FINANCIEROS:</b>                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                      |
| 1. BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS DEBIDAMENTE DISCRIMINADOS CON FECHA DE CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2016.                                                      |                                                                                                                                                      |
| 2. FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR PÚBLICO Y/O REVISOR FISCAL QUE FIRMAN EL BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS APORTADO. |                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                 |                                                                                  |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E. | <b>FORMATO DE INVITACIÓN</b>                                                     | CÓDIGO : AP-CT-F-04-02 |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                  | VERSIÓN : 2            |
|                                                                                                                                                                 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN | PÁGINA : 1 DE 1        |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                  | FECHA : 08/06/2017     |

**INVITACIÓN A COTIZAR DE RANGO INFERIOR No. 014-2017**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>TÉCNICOS: 2.2.1.1 DOCUMENTOS TÉCNICOS HABILITANTES:</b></p> <p>1 El proponente deberá relacionar el personal que dispondrá para prestar el servicio en el restaurante y/o cafetería.</p> <p>2 Certificación de curso sobre manipulación de alimentos del personal que presta el servicio.</p> <p>3 Certificación escrita mediante la cual manifiesta acogerse a lo establecido en el Decreto 3075 de 1997, Manual de buenas prácticas de manufactura.</p> <p>4 Certificación escrita mediante la cual manifiesta en su calidad de arrendatario que no podrá vender ni almacenar bebidas alcohólicas de ningún tipo, productos alucinógenos ni demás sustancias psicoactivas, tampoco podrá utilizar publicidad alusiva a estos productos ni a los derivados del tabaco.</p> <p><b>ECONÓMICOS:</b> EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR OFERTA ECONÓMICA CON EL VALOR MENSUAL PARA CADA UNA DE LAS UNIDADES</p> <p>LOS PORPONENTES <b>DEBEN OFERTAR TODOS</b> LOS ESPACIOS OFRECIDOS Y EL VALOR DEL CANON SEÑALADO ES EL PRECIO BASE SEGÚN AVALUO REALIZADO POR LA INSTITUCIÓN</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| <b>CRITERIOS DE EVALUACIÓN</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Jurídicos</b>               | CUMPLE O NO CUMPLE. PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Financieros</b>             | <p>1. CUMPLE O NO CUMPLE. PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS</p> <p>2. CUMPLE O NO CUMPLE. PARA QUE LA PROPUESTA SEA ACEPTADA DEBERÁ CUMPLIR CON POR LO MENOS DOS (2) DE LOS TRES (3) FACTORES EVALUADOS:</p> <p><b>A) ÍNDICE DE LIQUIDEZ:</b> MAYOR Ó IGUAL A UNO PUNTO CINCO (1,5), CALCULADO ASÍ: <math>\text{ÍNDICE DE LIQUIDEZ} = \text{ACTIVO CORRIENTE} / \text{PASIVO CORRIENTE}</math>.</p> <p><b>B) ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO:</b> DEBERÁ ACREDITAR UN NIVEL DE ENDEUDAMIENTO, MENOR Ó IGUAL A CERO PUNTO SESENTA (0,60), CALCULADO ASÍ: <math>\text{ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO} = \text{PASIVO TOTAL} / \text{ACTIVO TOTAL}</math>.</p> <p><b>C) CAPITAL DE TRABAJO:</b> QUE CUBRA MÍNIMO TRES (3) MESES DE OPERACIÓN SEGÚN EL VALOR PROMEDIO ESTIMADO MENSUAL. ESTE FACTOR SE CALCULARÁ DE LA SIGUIENTE MANERA: <math>\text{CAPITAL DE TRABAJO} = \text{ACTIVO CORRIENTE} - \text{PASIVO CORRIENTE}</math>.</p> |
| <b>Técnicos</b>                | <p>1, SE VERIFICARÁ QUE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR LOS PROPONENTES SE AJUSTE A LO EXIGIDO EN LA PRESENTE INVITACIÓN. SE REALIZARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS TÉCNICOS SOLICITADOS EN LA PRESENTE INVITACIÓN, SE ESTABLECERÁ UN RESULTADO DE <b>HABILITADO O NO HABILITADO Y UNA EVALUACIÓN CALIFICABLE CON UN PUNTAJE MÁXIMO DE 500 PUNTOS DONDE:</b></p> <p>Relacione su experiencia en contratos similares o en el área de alimentos la cual presentara con sus respectivas certificaciones expedidas por las entidades contratantes. Se solicitan hasta dos certificaciones de experiencia y/o contratos similares celebrados en los últimos Tres (3) años, anteriores a la fecha de cierre del presente proceso contractual</p>                                                                                                                                                                                            |
| <b>Económicos</b>              | <p>SE OTORGARÁ UN PUNTAJE DE QUINIENTOS (500) PUNTOS MÁXIMO. LA CALIFICACIÓN DE PRECIOS SERÁ APLICADA POR FÓRMULA MATEMÁTICA DONDE EL MAYOR PUNTAJE LO OBTENDRÁ EL MAYOR PRECIO DE OFERTA PARA LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD NORTE ESE.</p> <p>OBTENDRÁ QUINIENTOS (500) PUNTOS LA OFERTA DE MAYOR VALOR Y EN FORMA INVERSAMENTE PROPORCIONAL LAS DEMÁS PROPUESTAS.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN</b> |  |
|--------------------------------------------------------------------------------|--|

|                           |     |                      |     |
|---------------------------|-----|----------------------|-----|
| <b>Valor</b>              | N/A | <b>No</b>            | N/A |
| <b>Rubro Presupuestal</b> | N/A | <b>Fecha del CDP</b> | N/A |

|                                           |  |
|-------------------------------------------|--|
| <b>CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO</b> |  |
|-------------------------------------------|--|

|                      |                                                                                                                                                                             |                           |        |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|
| <b>Forma de pago</b> | EL PROPONENTE SELECCIONADO DEBERA CANCELAR EL CANON DE ARRENDAMIENTO ACORDADO DENTRO DE LOS CINCO (5) PRIMEROS DÍAS DE CADA MENSUALIDAD (SE ENTIENDE QUE ES MES ANTICIPADO) | <b>Plazo de ejecución</b> | 3 AÑOS |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------|

|                                                   |  |
|---------------------------------------------------|--|
| <b>FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS</b> |  |
|---------------------------------------------------|--|

|                         |                                                                                    |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sitio de entrega</b> | EL SERVICIO SE PRESTARÁ PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|

|                         |                                                                                                                                        |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Forma de entrega</b> | LOS SERVICIOS SE PRESTARÁN DE MANERA PRESENCIAL Y CON MEDIOS REQUERIDOS POR LA SUBRED Y EN CONCORDANCIA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                 |                                                                                  |  |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|
|  Secretaría de Salud<br>Subred Integrada de Servicios de Salud<br>Norte E.S.E. | <b>FORMATO DE INVITACIÓN</b>                                                     |  | CÓDIGO : AP-CT-F-04-02 |
|                                                                                                                                                                 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E<br>GESTION DE LA CONTRATACION |  | VERSIÓN : 2            |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                  |  | PÁGINA : 1 DE 1        |
|                                                                                                                                                                 |                                                                                  |  | FECHA : 08/06/2017     |

**INVITACIÓN A COTIZAR DE RANGO INFERIOR No. 014-2017**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Garantías de exigibilidad</p> <p>El contratista deberá constituir esta garantía, para precaver las futuras eventualidades en que uno o varios bienes de los contratados no reúnan las especificaciones o calidades exigidas para la contratación o que no sean aptos para los fines para los cuales fueron adquiridos, así como para precaver también los vicios de fabricación y la calidad de los materiales o componentes. Su cuantía no podrá ser inferior al 10% del monto del contrato y su vigencia será igual o superior al plazo del contrato y cuatro (4) meses más.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> | <p>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.</p> <p>b) De la calidad y correcto funcionamiento de los bienes:</p> <p>c) De pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones:</p> <p>d) De responsabilidad civil extracontractual: 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.</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                   |                                   |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>ASIGNACIÓN</b>                                 |                                   |
| Director de Contratación:                         | Alvaro de Jesús Galvis Barrios    |
| Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud: | Diana Elizabeth Carvajal Martínez |
| Gerente:                                          | Yidney Ismael García Rodríguez    |

## **ANEXO No 5 Puntos de encuentro para iniciar el recorrido de la visita técnica.**

**Fecha: 11 de Octubre de 2017.**

**Hora: 8:00 AM**

| <b>N°</b> | <b>SEDE</b>          | <b>DIRECCIÓN – PUNTO DE ENCUENTRO</b> |
|-----------|----------------------|---------------------------------------|
| 1         | USS SIMON BOLIVAR    | CALLE 165 No. 7-06                    |
| 2         | USS SUBA             | AV. CRA. 104 No. 152C-50              |
| 3         | USS SUBA – CAPS SUBA | AV. CRA. 104 No. 152C-50              |
| 4         | USS ENGATIVA         | TRANSV. 100A No. 80 <sup>A</sup> -50  |

| <b>N°</b> | <b>SEDE</b>          | <b>FUNCIONARIO QUE APOYA LA VISITA</b> | <b>NUMERO DE CONTACTO</b> |
|-----------|----------------------|----------------------------------------|---------------------------|
| 1         | USS SIMON BOLIVAR    | DR. VICTOR BALAGUERA                   | 310-8582939               |
| 2         | USS SUBA             | DRA. NANCY BELTRAN                     | 301-2064863               |
| 3         | USS SUBA – CAPS SUBA | DRA. NANCY BELTRAN                     | 301-2064863               |
| 4         | USS ENGATIVA         | DRA. ALCIRA SANABRIA                   | 301-2089929               |