

	INVITACIÓN A COTIZAR		CÓDIGO : AP-CT-F-04-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN : 3
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA : 1 DE 1
			FECHA : 11/10/2017

INVITACIÓN A COTIZAR No. 086-2018

SE REQUIERE LA ADQUISICIÓN DE ANALIZADOR DE OXIGENO PARA VALIDACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DEL SISTEMA DE AIRE MEDICINAL EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

Item	Nombre / Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Especificación Técnica
1	ANALIZADOR DE OXIGENO	UNIDAD	1	

PUBLICACIÓN Y APERTURA EL PROCESO DE SELECCIÓN	03/05/2018
CIERRE PRESENTACIÓN Y RECEPCIÓN DE PROPUESTAS	7-05-18 HORA DE CIERRE: 3:00 P.M. LAS PROPUESTAS DEBERÁN PRESENTARSE EN LA CALLE 66 No. 15 - 41 PISO 1 OFICINA DE CORRESPONDENCIA, EN UNA (1) ORIGINAL Y UNA (1) COPIA FÍSICA Y UNA (1) EN MEDIO MAGNÉTICO.
EVALUACIÓN CRITERIOS JURÍDICOS, TÉCNICO Y ECONOMICO DE LAS PROPUESTAS	09/05/2018
PUBLICACIÓN RESULTADOS EVALUACIONES	09/05/2018
OBSERVACIONES A LAS EVALUACIONES	10/05/2018
RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES DE LAS EVALUACIONES	11/05/2018
FECHA REMISIÓN COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTAS	15/05/2018

JURÍDICOS:

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 TREINTA (30) DÍAS)
4. REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES ACTUALIZADO A 2018 Y ESTADOS FINANCIEROS 2017 (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS)
5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT (CON INFORMACIÓN FINANCIERA A 2017 Y ACTUALIZADO A 2018)
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 DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE, DE LOS APORTES EFECTUADOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS (6) MESES. ANEXO 3
13. CERTIFICACIÓN DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
14. CERTIFICACIÓN BANCARIA

TÉCNICOS:

- 1) PRESENTAR CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE A BRINDAR SOPORTE TÉCNICO, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO LAS VECES QUE SEA NECESARIO DURANTE EL TIEMPO DE GARANTÍA DEL EQUIPO EN LAS INSTALACIONES INDICADAS DE LA SUBRED NORTE E.S.E
- 2) ENTREGAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DEL EQUIPO A NOMBRE DE LA SUBRED NORTE E.S.E
- 3) ENTREGAR CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN FABRICANTE.
- 4) CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DONDE SE COMPROMETE A ENTREGAR LOS EQUIPOS EN UN PLAZO NO MAYOR A (10) DIEZ DÍAS
- 5) PRESENTAR FICHAS TÉCNICAS DEL EQUIPO Y DEMÁS DOCUMENTOS DEL MISMO QUE DETERMINE SUS ESPECIFICACIONES Y COMPONENTES TÉCNICOS

ECONÓMICOS:

EL OFERENTE DEBERÁ OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ITEMS REQUERIDOS PARA ESTA INVITACIÓN CON LAS CANTIDADES REQUERIDAS Y DISCRIMINANDO EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL

CUMPLE O NO CUMPLE. PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS

CUMPLE O NO CUMPLE. PRESENTACIÓN DE LA TOTALIDAD DE DOCUMENTOS SOLICITADOS

SE TENDRA EN CUENTA LA MEJOR PROPUESTA ECONOMICA CON RESPECTO AL PRECIO Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS FACTORES JURIDICOS Y TÉCNICOS

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 PRESENTADA PRIMERO EN EL TIEMPO SEGUN EL RADICADO DE CORRESPONDENCIA.

SIETE MILLONES CINCUENTA MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (\$7.050.750)

EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO

872

26/04/2018

NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO, UNA VEZ PRESENTADA LA FACTURA JUNTO CON EL CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y DEMÁS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

DOS (2) MESES

EL SERVICIO SE PRESTARA PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

LOS SERVICIOS SE PRESTARÁN DE MANERA PRESENCIAL EN LA SUBRED Y EN CONCORDANCIA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO

A) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES:
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.

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.

Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras:

ENRIQUE PÁEZ FALLA

Nombre y Firma Dirección de Contratación:

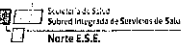
ALVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS

Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo: (E)

ALVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS

Nombre y Firma Gerente:

YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ

	SOLICITUD DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO : AP-CT-F-01-04
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	VERSION : 4
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PAGINA : 1 DE 1
		FECHA : 11/10/2017

Fecha de Solicitud d/m/a	11/04/2018	Fecha de Recibido d/m/a	
--------------------------	------------	-------------------------	--

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre del Solicitante:	ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES
Proceso:	Dirección Administrativa

OBJETO A CONTRATAR

ADQUISICIÓN DE ANALIZADOR DE OXIGENO PARA VALIDACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DEL SISTEMA DE AIRE MEDICINAL EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR
--

Con el fin llevar a cabo la certificación de BPM para el sistema de aire medicinal de la USS CSE, se hace necesario suscribir un contrato para la adquisición de un analizador de oxígeno para la validación y control de calidad del sistema de aire medicinal en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR
--

Item	Nombre / Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Promedio consumo mensual	Especificación Técnica	Observación	*PAA
1	ANALIZADOR DE OXÍGENO	1	UND	N/A	N/A		

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

REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR

- Brindar soporte técnico (mantenimiento preventivo y correctivo) al equipo directamente en las instalaciones indicadas de la Subred Norte.
- Garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo las veces que sea necesarios durante el tiempo de garantía del equipo.
- Equipo para medición del porcentaje de oxígeno dentro del sistema de aire medicinal
- Especificación técnica Rango de medición: 0 a 100 % O2 con tolerancia máxima de +2 y batería recargable
- Entregar certificado de calibración del equipo a nombre de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E
- Entregar hoja de vida del equipo completamente diligenciada en formato institucional.
- Entregar cronograma de mantenimiento preventivo según fabricante.
- Una vez adjudicado el presente proceso la entrega de los equipos no debe ser mayor a 10 días calendario

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

GENERALES:

- CUMPLIR CABALMENTE CON EL OBJETO DEL CONTRATO CON LA OPORTUNIDAD, CUBRIMIENTO, EFICACIA Y CALIDAD REQUERIDOS.
- ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO.
- MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CONDICIONES OFRECIDAS EN LA OFERTA, EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD.
- SUSCRIBIR EL CONTRATO Y CUANDO A ELLO HUBIERA LUGAR EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN DEL MISMO, ASÍ COMO LOS DEMÁS OTROS QUE SE REQUIERAN PARA EL DEBIDO DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL.
- PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO LA FACTURA 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.
- 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.
- VELAR POR MANTENER EL BUEN NOMBRE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., OBRANDO DE MANERA HONESTA Y RESPONSABLE.
- 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.

OK 785
20048
1120

ESPECÍFICAS:

1. Entregar, instalar, capacitar y dejar en funcionamiento, los equipos objeto del proceso dentro de los plazos establecidos por el supervisor del contrato.
2. Entregar junto con los equipos, los respectivos manuales sobre el cuidado, mantenimiento, manual de usuario y manual técnico en idioma español.
3. Documento mediante el cual se describa el protocolo de limpieza y desinfección, protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.
4. Listado de accesorios y consumibles requeridos para el funcionamiento del equipo de acuerdo con la vida útil establecida por el fabricante.
5. Cumplir con las fechas establecidas dentro de los cronogramas de mantenimiento preventivo de los equipos del servicio.
6. Brindar garantía de la mano de obra y comprometerse a reparar los daños, por manipulación inadecuada de los equipos, así como también asumir los daños que se presenten en desarrollo del objeto contratado cuando se deriven de la negligencia o errores propios.
7. Brindar servicio técnico con presencia del personal técnico calificado en el sitio donde se encuentren los bienes en un tiempo no mayor a 2 horas y garantizar la puesta en marcha del equipo.
8. Elaborar el reporte técnico de cada uno de los equipos a los que se les realiza mantenimiento preventivo y correctivo, el cual debe estar diligenciado en letra clara legible en todos sus campos. Este reporte debe llevar número de cédula, nombre y firma del funcionario quien recibe a satisfacción el equipo.
9. Realizar capacitación al personal técnico en el manejo, uso, cuidado, limpieza y desinfección de los equipos del área por necesidades del servicio.
10. Asumir los gastos de la adquisición de materiales, equipos, herramientas, transporte, personal y/o cualquier otro necesario para el desarrollo del objeto del contrato.
11. Reemplazar a sus expensas, a entera satisfacción de la Subred y sin costos alguno, el bien que resulte de mala calidad o con defectos de fabricación.
12. Realizar la instalación, puesta en funcionamiento y pruebas de los equipos en su destino final, en presencia del Supervisor del contrato y el personal que la Subred designe para ello.
13. Garantizar el mantenimiento preventivo de los equipos objeto del contrato y entregar cronograma de mantenimiento.
14. Realizar la hoja de vida de los equipos que ingresen a cada una de las unidades en el formato establecido por la subred Norte.
15. Entregar los siguientes documentos: Registro INV/MA, registro de importación si aplica y certificado de calibración.
16. Dotar al personal con elementos de seguridad industrial acordes al tipo de riesgo.
17. Las demás obligaciones que se generen de acuerdo a la naturaleza del contrato.

Plazo estimado de ejecución del contrato (Indicar para cuanto tiempo)

2 MESES

Firmas	Nombre y Firma del solicitante:	ROYER ALBERTO SUTANEME CORTÉS
	Nombre y Firma del Director que revisa:	YANET SOFIA RODRÍGUEZ LEGUIZAMÓN
	Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud (E):	ALVARO DE JESÚS GALVIS
	Nombre y Firma Gerente:	YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ

* Este campo es diligenciado por la Dirección receptora: ¿El bien o servicio solicitado se encuentra incluido en el Plan Anual de Adquisiciones de la entidad? **SI** ☐ **NO** ☒

Observaciones:

Yeny

ANEXO No. 01
ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN

SEÑORES

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

DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS

compras@subrednorte.gov.co

comprasrednorte3@gmail.com

**CL 66 No. 15 – 41, Sede Administrativa, piso 1 Correspondencia
Bogotá D.C**

Referencia: Propuesta para “La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, se permite invitar a presentar propuestas para: SE REQUIERE LA ADQUISICIÓN DE ANALIZADOR DE OXIGENO PARA VALIDACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DEL SISTEMA DE AIRE MEDICINAL EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

Documento: ORIGINAL No. FOLIOS _____

Anexos: _____ folios, Medios Magnéticos _____

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

Representante Legal:

Dirección:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

ANEXO No. 2

CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

SEÑORES

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

DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS

compras@subrednorte.gov.co

comprasrednorte3@gmail.com

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

Bogotá D.C

Referencia: La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, se permite invitar a presentar propuestas para: SE REQUIERE LA ADQUISICIÓN DE ANALIZADOR DE OXIGENO PARA VALIDACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DEL SISTEMA DE AIRE MEDICINAL EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

Nosotros los suscritos: _____ (Nombre del proponente) de acuerdo lo establecido en la invitación a cotizar, hacemos la siguiente propuesta y declaramos así mismo:

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

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

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

Así mismo declaro que:

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

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

Que la cotización tiene un valor total de _____.

Que la presente propuesta se presenta en _____ folios.

Que esta cotización tiene una vigencia acorde con lo regulado por las autoridades competentes en lo concerniente a: SE REQUIERE LA ADQUISICIÓN DE ANALIZADOR DE OXIGENO PARA VALIDACIÓN Y CONTROL DE CALIDAD DEL SISTEMA DE AIRE MEDICINAL EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

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

Atentamente

Firma Representante Legal o quien haga sus veces _____

ANEXO NO. 3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

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 a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo,
por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas
Promotoras de Salud (EPS), Fondos de Pensiones, Administradoras de
Riesgos Laboral (ARL), Cajas de Compensación Familiar, Instituto
Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje
(SENA).

FIRMA

Nombre de Quien Firma
Cédula de Ciudadanía No.
En Calidad de

Ciudad y fecha _____

Nota: la presente certificación debe ser firmada por el Representante Legal
de la Empresa o por el Revisor Fiscal, en caso que la empresa tenga ese
cargo y se enuncie en la respectiva cámara de comercio.

**En caso que la empresa tenga menos de seis (6) meses de creada, deberá
certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.**

ANEXO 4

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

(Ciudad) (fecha)

Señores

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

Ciudad

Asunto: Presentación de Compromiso Anticorrupción

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

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

(Firma)

(Nombre Representante Legal)

(No. Identificación representante Legal)

Representante Legal

(Nombre empresa)

(NIT empresa)

(Dirección empresa)

(Teléfono empresa)

(Dirección correo electrónico de la empresa)

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Abril 26 De 2018

CDP. No.

872

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.....: 232104010000000000000001

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 3210401

NOMBRE RUBRO.....: EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO QUIRÚRGICO

SALDO DE DISPONIBILIDADES : .00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 10,344,401.00

SALDO DE APROPIACION : 10,344,401.00

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: GARCIA RODRIGUEZ YIDNEY ISABEL ,
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO,
PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:ADQUISICION DE ANALIZADOR DE OXIGENO PARA VALIDACI
ON Y CONTROL DEL SISTEMA DE AIRE MEDICINAL DE SUBR

POR UN VALOR INICIAL DE : 7,050,750.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 7,050,750.00

SIETE MILLONES CINCUENTA MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE
DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: .00

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 3,293,651.00

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


NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO