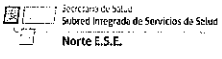


| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  | INVITACIÓN A COTIZAR | CÓDIGO : AP-CT-F-04-04 |
| | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS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

INVITACIÓN A COTIZAR No. 116-2018

| | |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO A CONTRATAR | SE REQUIERE CONTRATAR LA SEÑALIZACIÓN INTERNA PARA LAS UNIDADES DE ATENCIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO

| Item | Nombre / Descripción | Unidad de medida | Cantidad | Especificación Técnica |
|------|-------------------------------------|------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | PORTAFOLIO DE SERVICIOS | UNIDAD | 1 | (TIPO LIBRO, PORTADA IMPRESA 4 X 0 EN PROPALCOTE DE 240 GRAMOS; 12 INSERTOS IMPRESOS 4 X4 EN PROPALCOTE DE 150 GRAMOS; MEDIDA 11 X 14 CM ABIERTO) |
| 2 | TABLERO DE IDENTIFICACIÓN PACIENTES | UNIDAD | 1 | EN ACRÍLICO ORIGINAL DE 3 MM IMPRESIÓN EN VINILO TRANSPARENTE TIPO ESPEJO; LAMINADO VINILO BLANCO, MEDIDA DE 40 X 20 CM, CON INSTALACIÓN |

CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN

| | |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PUBLICACIÓN APERTURA PROCESO DE SELECCIÓN | 04 DE JULIO DE 2018 |
| CIERRE Y ENTREGA DE PROPUESTAS | Fecha 06 DE JULIO DE 2018 Hora: 11:00 AM Lugar Calle 66 No 15 - 41 Piso 1 - Oficina de Correspondencia Se debe entregar Propuesta una (1) Original y una (1) Copia |
| APERTURA DE PROPUESTAS PRESENTADAS | 06 DE JULIO DE 2018 A LAS 11: 10 AM |
| EVALUACIÓN CRITERIOS JURIDICOS, TÉCNICOS Y ECONOMICOS | DESDE EL 06 DE JULIO DE 2018 HASTA EL 09 DE JULIO DE 2018 A LAS 09:30 AM |
| PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES | 09 DE JULIO DE 2018 |
| OBSERVACIONES A LAS EVALUACIONES | 10 DE JUNIO HASTA LAS 2:00 PM |
| REESPUESTA A LAS OBSERVACIONES DE LAS EVALUACIONES | 10 DE JUNIO DE 2018 |
| FECHA DE REMISIÓN COMUNICADO ACEPTACIÓN DE PROPUESTA | 11 DE JULIO DE 2018 |

| | |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Documentos soportes que debe anexar el proponente | JURIDICOS: |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. ROTULACIÓN DEL SOBRE DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 1 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 2. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 3. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.). 4. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (30) DÍAS). 5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT - 6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT - 7. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL. 8. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 10. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 11. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS. 12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No.4 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE 13. CERTIFICACIÓN BANCARIA. |
| | TÉCNICOS: |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN LA QUE SE COMPROMETE A ENTREGAR TODAS LAS PIEZAS EN UN PLAZO NO MAYOR A OCHO DÍAS 2. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR FICHAS TÉCNICAS DE LOS MATERIALES E INSUMOS QUE REQUIEREN PARA LA ELABORACIÓN DE LOS PRODUCTOS. 3. PRESENTAR CERTIFICACIONES O COPIAS DE CONTRATOS (CON EL DISTRITO Y/O ENTIDADES DEL ESTADO), EN LAS QUE ACREDITE EXPERIENCIA DE UN (1) AÑO REFERENTE AL OBJETO DE LA PRESENTE INVITACIÓN. |
| | ECONÓMICOS: |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. PRESENTAR OFERTA DE ACUERDO A LO RELACIONADO EN ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO DISCRIMINANDO EL VALOR UNITARIO , IVA Y VALOR TOTAL. ADICIONALMENTE LA PROPUESTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA LA PRESENTE INVITACIÓN. |

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

| | |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jurídicos | CUMPLE O NO CUMPLE CON LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS |
| Técnicos | CUMPLE O NO CUMPLE. VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN APORTADA QUE PERMITA ESTABLECER SI EL PRODUCTO OFERTADO CUMPLE CON LO SOLICITADO. |
| Económicos | SE TENDRÁ EN CUENTA LA MEJOR PROPUESTA ECONÓMICA CON RESPECTO AL PRECIO Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA DENTRO DE LOS FACTORES JURIDICOS Y TÉCNICOS EL OFERENTE DEBERÁ DISCRIMINAR EL VALOR UNITARIO, IVA Y VALOR TOTAL. LA PROPUESTA NO PODRÁ SUPERAR EL VALOR DEL PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA ÉSTA INVITACIÓN. SE ACEPTARÁ LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE PARA LA INSTITUCIÓN Y QUE CUMPLA CON TODOS LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN. |

| | |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Criterios de Desempate | EN CASO DE PRESENTARSE EMPATE COMO RESULTADO DE LAS EVALUACIONES DESARROLLADAS A LAS PROPUESTAS PARTICIPANTES, ÉSTE SE RESOLVERÁ TENIENDO EN CUENTA EL SIGUIENTE CRITERIO. 1. PARA LA PROPUESTA RADICADA EN PRIMER LUGAR Y QUE SE ENCUENTRE HABILITADA. |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

| | | | |
|---------------------------|--------------------------|----------------------|------------|
| Valor | \$ 16.227.000 | No. | 1367 |
| Rubro Presupuestal | IMPRESOS Y PUBLICACIONES | Fecha del GDP | 28/06/2018 |

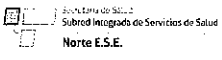

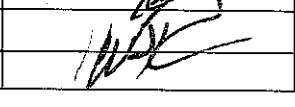


CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------|
| Forma de pago | NOVENTA (90) DÍAS CONTADOS DESPUÉS DE RADICADA LA FACTURA EN EL ÁREA DE CUENTAS POR PAGAR PREVIA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EMITIDA POR EL SUPERVISOR DE CONTRATO. | Plazo de ejecución | UN (1) MES |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------|

FORMA DE ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS

| | |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Sitio de entrega | ALMACEN (CAPS CHAPINERO) DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|

100%

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|  | INVITACIÓN A COTIZAR | | CÓDIGO : AP-CT-F-04-04 |
| | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN | | VERSIÓN : 4 |
| | | | PÁGINA : 1 DE 2 |
| | | | FECHA : 12/06/2018 |
| Garantías de exigibilidad | <p>* DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.</p> <p>CUANDO EVENTUALMENTE SE SURTAN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO PRORROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES AL CONTRATO INICIALMENTE CELEBRADO, LAS GARANTÍAS DEBERÁN SER AMPLIADAS EN SU COBERTURA EN TIEMPO Y EN VALOR, SEGÚN CORRESPONDA, DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.</p> | | |
| Obligaciones del Contratista | <p>GENERALES:</p> <ol style="list-style-type: none"> CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 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. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS . PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. 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. 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. DAR CUMPLIMIENTO A LOS S PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN. 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. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL. <p>ESPECÍFICAS</p> <ol style="list-style-type: none"> ENTREGAR LOS PRODUCTOS DENTRO DE LAS FECHAS ESTIPULADAS. GARANTIZAR QUE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS CUMPLAN CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD, CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS, Y PRECIO CONTRATADO. LAS DEMÁS QUE SE REQUIERAN DE ACUERDO CON LA NATURALEZA DEL CONTRATO. | | |
| ACLARACIONES | | | |
| En caso de aclaraciones | El oferente podrá remitir sus observaciones al siguiente correo: comprasrednorte@gmail.com ; comprasrednorte4@gmail.com | | |
| ANEXOS | <p>Favor diligenciar los anexos correspondientes</p> <p>ANEXO 1 ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN</p> <p>ANEXO 2 CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA</p> <p>ANEXO 3 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTE PARAFISCALES</p> <p>ANEXO 4 COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN</p> | | |
| APROBACIÓN | | | |
| Firmas | Nombre y Firma Responsable Proceso de Compras: | MARÍA SOLEDAD RUIZ RODRÍGUEZ |  |
| | Nombre y Firma Dirección de Contratación: | ALVARO DE JESÚS GALVIS |  |
| | Nombre y Firma Vo. Bo. Subgerente Corporativo: | ALVARO DE JESÚS GALVIS |  |
| | Nombre y Firma Gerente: | YIDNEY ISABEL GARCÍA RODRÍGUEZ |  |

ANEXO No. 01
ROTULACIÓN DE LOS SOBRES DE PRESENTACIÓN

Bogotá (fecha)

SEÑORES

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

DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS

compras@subrednorte.gov.co

comprasrednorte@gmail.com

comprasrednorte4@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 "INVITACION A COTIZAR N° 116-2018 CUYO OBJETO ES: **SE REQUIERE CONTRATAR LA SEÑALIZACIÓN INTERNA PARA LAS UNIDADES DE ATENCIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**"

La presente propuesta contiene la siguiente información:

ORIGINAL Nro. Folios _____

COPIA Nro. Folios _____

ANEXOS Nro. Folios _____

MEDIOS MAGNÉTICOS _____

Nombre del Proponente:

Representante Legal:

Dirección:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

ANEXO No. 2
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Bogotá (fecha)

SEÑORES
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
DIRECCION DE CONTRATACIÓN - COMPRAS
compras@subrednorte.gov.co
comprasrednorte@gmail.com
comprasrednorte4@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 "INVITACION A COTIZAR N° 116-2018 CUYO OBJETO ES: **SE REQUIERE CONTRATAR LA SEÑALIZACIÓN INTERNA PARA LAS UNIDADES DE ATENCIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E."**

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

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

Nombre del Proponente:

Representante Legal:

Dirección:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Valor de la Oferta (letras y Números):

ANEXO NO. 3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APOORTE PARAFISCALES

Bogotá (fecha)

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

FIRMA

Nombre de Quien Firma

Cédula de Ciudadanía No.

En Calidad de

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

**ANEXO 4
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

(Ciudad) (Fecha)

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

Asunto: Presentación de Compromiso Anticorrupción

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

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

(Firma)
(Nombre Representante Legal)
(No. Identificación representante Legal)
Representante Legal
(Nombre empresa)
(NIT empresa)
(Dirección empresa)
(Teléfono empresa)
(Dirección correo electrónico de la empresa)

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Junio 28 De 2018

CDP. No. 1367

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA:

COPIA

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTAL MUESTRAN EL SIGUIENTE SALDO DE APROPIACION:

DEPENDENCIA : T01 GERENCIA Y JUNTA DIRECTIVA

CODIGO RUBRO.....: 231201060000000000000006

CODIGO PRESUPUESTAL.....: 3120106

NOMBRE RUBRO.....: IMPRESOS Y PUBLICACIONES

SALDO DE DISPONIBILIDADES : 834,821.00

PRESUPUESTO DISPONIBLE : 268,268,693.00

SALDO DE APROPIACION : 269,103,514.00

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:

CONTRATAR SEÑALIZACION INTERNA USS SUBRED

POR UN VALOR INICIAL DE : 16,227,000.00

CON UN VALOR REINTEGRADO DE : .00

PARA UN VALOR ACTUAL DE : 16,227,000.00

DIECISEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL PESOS CON 00/100 M/CTE

SOBRE ESTA MISMA APROPIACION SE HAN EXPEDIDO A LA FECHA CERTIFICADOS DE

DISPONIBILIDAD PARA COMPROMISOS POR VALOR DE: 834,821.00

LOS CUALES NO HAN SIDO RESERVADOS NI ANULADOS.

DISPONIBILIDAD NETA : 252,041,693.00

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


NESTOR JAVIER RODRIGUEZ MENDEZ
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO



SOLICITUD DE BIENES Y SERVICIOS

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

CODIGO : AP-CT-F-01-04

VERSION : 4

PAGINA : 1 DE 1

FECHA : 11/10/2017

Fecha de Solicitud d/m/a

Fecha de Recibido d/m/a

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre del Solicitante:
Proceso:

OBJETO A CONTRATAR

SE REQUIERE TERMINAR LA SEÑALIZACIÓN INTERNA PARA LAS UNIDADES DE ATENCIÓN DE LA SUBRED NORTE; ASIMISMO, LA SEÑALIZACIÓN PARA LA NUEVA UNIDAD RENAL DE LA USS SIMÓN BOLÍVAR. TAMBIÉN, LA IMPRESIÓN DE MATERIALES POP DE LAS CAMPAÑAS VENEDERAS DE LA SUBRED NORTE Y LOS MANUALES DE BOLSILLO SOBRE EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE LA ENTIDAD, QUE SERÁN DISTRIBUIDOS EN LAS DISTINTAS UNIDADES TANTO A CLIENTES INTERNOS COMO A EXTERNOS.

JUSTIFICACIÓN DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR

SE HACE NECESARIO CULMINAR LA SEÑALIZACIÓN INTERNA DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED E INSTALAR LA SEÑALIZACIÓN DE LA NUEVA UNIDAD RENAL DE LA USS SIMÓN BOLÍVAR, DADO QUE SE PONDRÁ EN FUNCIONAMIENTO PARA LOS USUARIOS EN LOS PRÓXIMOS DÍAS. SE HACE NECESARIA LA IMPRESIÓN DE FUTUROS MATERIALES POP QUE PROMOCIONEN LOS SERVICIOS DE LA ENTIDAD; DE IGUAL MANERA, ES FUNDAMENTAL LA IMPRESIÓN DE LOS PORTAFOLIOS DE SERVICIOS, DADO QUE TANTO CLIENTES INTERNOS COMO CLIENTES EXTERNOS DEBEN CONOCER LA NUEVA OFERTA DE SERVICIOS QUE ESTÁ HACIENDO LA SUBRED NORTE.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR

| Item | Nombre / Descripción | Cantidad | Unidad de medida | Promedio consumo mensual | Especificación técnica | Observación | *PAA |
|------|-------------------------------------|----------|------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|
| | PORTAFOLIO DE SERVICIOS | 10.000 | UNIDAD | | TIPO LIBRILLO, PORTADA IMPRESA 4 X 0 EN PROPALCOTE DE 240 GRAMOS, 12 INSERTOS IMPRESOS 4 X 4 EN PROPALCOTE DE 150 GRAMOS, GRAFADOS, REFILADOS Y GRAPADOS, MEDIDA 11 X 14 CM ABIERTO. | | |
| | TABLERO DE IDENTIFICACION PACIENTES | 30 | UNIDAD | | EN ACRÍLICO ORIGINAL DE 3 MM, IMPRESIÓN EN VINILO TRANSPARENTE TIPO ESPEJO, LAMINADO VINILO BLANCO, MEDIDA DE 40 X 20 CM, CON INSTALACIÓN. | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

¿Se anexa documento de detalle de descripción? SI NO

REQUISITOS TÉCNICOS ESPECIALES A SOLICITAR

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CARTA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN LA QUE SE COMPROMETE A ENTREGAR TODAS LAS PIEZAS EN UN PLAZO NO MAYOR A OCHO DÍAS. 2. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR FICHAS TÉCNICAS DE LOS MATERIALES E INSUMOS QUE SE REQUIEREN PARA LA ELABORACIÓN DE LOS PRODUCTOS. 3. PRESENTAR CERTIFICACIONES O COPIAS DE CONTRATO (CON EL DISTRITO CAPITAL O ENTIDADES Y/O ENTIDADES DEL ESTADO), EN LAS QUE ACREDITE EXPERIENCIA DE 1 AÑO REFERENTE AL OBJETO DE LA PRESENTE INVITACIÓN.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Handwritten notes:
11-06-18
10:50

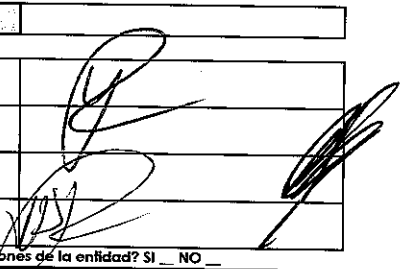
GENERALES:

1. CUMPLIR CABALMENTE CON EL OBJETO DEL CONTRATO CON LA OPORTUNIDAD, CUBRIMIENTO, EFICACIA Y CALIDAD REQUERIDOS.
2. ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO.
3. MANTENER DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO LAS MISMAS CONDICIONES OFRECIDAS EN LA OFERTA, EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD.
4. SUSCRIBIR EL CONTRATO Y CUANDO A ELLO HUBIERA LUGAR EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN DEL MISMO, ASÍ COMO LOS DEMÁS OTROSÍ QUE SE REQUIERAN PARA EL DEBIDO DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL.
5. 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.
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. VELAR POR MANTENER EL BUEN NOMBRE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., OBRANDO DE MANERA HONESTA Y RESPONSABLE.
8. 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.

ESPECÍFICAS:

- 1) ENTREGAR LOS PRODUCTOS DENTRO DE LAS FECHAS ESTIPULADAS.
- 2) LA ENTREGA DE LOS ÍTEMS CONTRATADOS DEBEN SER REGISTRADOS EN ALMACEN Y, POSTERIORMENTE, INSTALADOS DONDE SE HAYA ACORDADO.

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

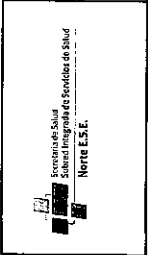
| | | | |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Firmas: | Nombre y Firma del solicitante: | YANETH SOFÍA RODRÍGUEZ LEGUIZAMÓN |  |
| | Nombre y Firma del Director que revisa: | YANETH SOFÍA RODRÍGUEZ LEGUIZAMÓN | |
| | Nombre y Firma VoBo. Subgerente Corporativo y/o de Servicios de Salud: | ÁLVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS | |
| | Nombre y Firma Gerente: | YIDNEY 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:

ANÁLISIS DE RIESGOS

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



| CLASE DEL RIESGO GENERAL | TIPIFICACIÓN (EJEMPLOS PARA TIPIFICAR LOS RIESGOS GENERALES DE LA COLUMNA ANTERIOR) | PROBABILIDAD DE OCURRENCIA | | | | | | | | IMPACTO | | | | ESTIMACIÓN | ASIGNACIÓN DEL RIESGO (DEFINICIÓN) | QUIÉN ASUME EL RIESGO |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------|------|------|-----------------------------------------|------|------|------|-----------------------------------------|------|------|------|------------|------------------------------------|-----------------------|
| | | Casilla de selección (Escriba solo una) | | | | Casilla de selección (Escriba solo una) | | | | Casilla de selección (Escriba solo una) | | | | | | |
| | | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | | | |
| Casilla de selección | Casilla de diligenciamiento | ALTA | ALTA | ALTA | ALTA | ALTA | ALTA | ALTA | ALTA | ALTA | ALTA | ALTA | ALTA | 4 | Generación automática | Generación automática |
| OPERACIONAL: | PLAZOS NO ACORDES CON LAS NECESIDADES DEL CONTRATO | 4 | | | | | | | | | | | | 4 | MEDIO BAJA - CONTROLARLO | CONTRATANTE |
| ECONÓMICOS: | CAMBIOS EN LOS MATERIALES O EN LAS NECESIDADES DE INSTALACIÓN QUE AFECTA EL VALOR FINAL DE LOS ELEMENTOS A SUMINISTRAR | | | 2 | | | | | | | | | | 2 | BAJA - GESTIONARLO | CONTRATISTA |
| TECNOLÓGICO: | OBSOLESCENCIA DESDE EL MOMENTO DE LA NECESIDAD HASTA LA FINALIZACIÓN DE SU EJECUCIÓN | | | | 1 | | | | | | | | | 1 | BAJA - GESTIONARLO | CONTRATISTA |
| | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |

PREPARADO: _____
 REVISADO: _____
 APROBADO: _____
 CONTROL: _____
 CONTROL DE CALIDAD: _____