



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
PROCESO DE SELECCIÓN POR MÍNIMA CUANTÍA

FFDS – MC – 0262014
INVITACION PÚBLICA

OBJETO: “COMPRA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y ELEMENTOS DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS PARA LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD.”.

CRONOGRAMA DEL PROCESO

ACTIVIDAD	FECHA Y HORA	LUGAR
Publicación de: 1. Estudios y documentos previos. 2. Invitación Pública.	10 de noviembre de 2014.	En la página del SECOP: www.colombiacompra.gov.co ; y en el portal de Contratación a la Vista www.contratacionbogota.gov.co . También podrán ser consultados en la Subdirección de Contratación, ubicada en la Carrera 32 No. 12 - 81 Piso 6 torre administrativa, de la ciudad de Bogotá D.C.
Termino para la presentación de observaciones a la invitación	10 al 13 de noviembre de 2014, hasta las 4:30 pm.	En el correo contratacion@saludcapital.gov.co . También podrán ser entregadas en la Subdirección de Contratación, ubicada en la Carrera 32 No. 12 - 81 Piso 6 torre administrativa, de la ciudad de Bogotá D. C.
Termino máximo para dar respuesta a las observaciones.	18 de noviembre de 2014.	Página del SECOP: www.colombiacompra.gov.co ; y en el portal de Contratación a la Vista www.contratacionbogota.gov.co .
Término para la presentación de Propuestas, y Cierre del proceso	20 de noviembre de 2014 Audiencia a las 11:00am.	Las ofertas se recibirán en la, Subdirección de Contratación, ubicada en la Carrera 32 No. 12 - 81 piso 6 edificio administrativo de la ciudad de Bogotá D. C.
Termino para evaluar y subsanar requisitos habilitantes.	21 de noviembre de 2014.	Página del SECOP: www.colombiacompra.gov.co ; y en el portal de Contratación a la Vista www.contratacionbogota.gov.co .
Publicación Informe de Verificación de los requisitos habilitantes.	24 de noviembre de 2014.	Página del SECOP: www.colombiacompra.gov.co ; y en el portal de Contratación a la Vista www.contratacionbogota.gov.co .
Publicación de la comunicación de aceptación de la oferta	28 de noviembre de 2014.	Página del SECOP: www.colombiacompra.gov.co ; y en el portal de Contratación a la Vista www.contratacionbogota.gov.co .



CAPITULO 1

INFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO

1.1. OBJETO

COMPRA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y ELEMENTOS DE ATENCION DE EMERGENCIAS PARA LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.

1.1.1 Clasificación UNSPSC

El objeto contractual se enmarca dentro del siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas con el [cuarto de ser posible, o de lo contrario en el tercer] nivel, como se indica en la Tabla 1:

Tabla 1 - Codificación del bien o servicio en el sistema UNSPSC

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
14111703	Materiales y productos de papel	Productos de papel	Productos de papel para uso personal	Toallas de papel
41122703	Equipos y suministros de laboratorio, de medición, de observación y de pruebas	Suministros y accesorios de laboratorio	Cintas y etiquetas de laboratorio	Cintas de seguridad
46161508	Equipos y suministros de defensa, orden publico,	Seguridad y control publico	Control de trafico	Conos o delineadores de tráfico
46181503	protección, vigilancia y seguridad	Seguridad y protección personal	Ropa de seguridad	Overoles de protección
46181504				Guantes de protección
46181529				Ropa aislante para entornos frios
46181532				Batas de laboratorio
46181533				Batas protectoras
46181537				Guantes aislantes



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

46181604			Calzado de Protección	Botas de seguridad
46181611				Botas impermeables
46181804			Protección y Accesorios para La visión	Gafas protectoras
46181902			Protectores Auditivos	Tapa oídos
42131606	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	Telas y vestidos médicos	Vestuario para el personal sanitario y artículos relacionados	Máscaras quirúrgicas o de aislamiento para personal médico
42131707			Prendas textiles quirúrgicas	Vestidos o cascos o máscaras faciales o accesorios de aislamiento de cirugía
42132203			Guantes y accesorios médicos	Guantes de examen o para procedimientos no quirúrgicos
42141502			Suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo	Bolas de algodón y copitos aplicadores
42311512	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	Producto para el cuidado de heridas	Vendas, vendajes y productos relacionados	Espunjas de gasa
42311506				Vendas o compresas de compresión o presión
42311703			Cintas adhesivas, médicas y quirúrgicas y productos relacionados para el uso en la especialidad	Cintas médicas o quirúrgicas para pegar la piel
42171611		Productos para los servicios médicos de urgencia y campo	Productos de sacar, inmovilizar y trasladar de servicios médicos de urgencias	Literas o camillas o accesorios para repuesta de emergencia
42182201		Productos de examen y control del paciente	Termómetros médicos y accesorios	Termómetros electrónicos para uso médico
42241803		Productos medicinales de deportes y ortopédicos y prótesis	Productos blandos ortopédicos para el torso y extremidad superior	Collares cervicales o abrazaderas para el cuello
51102710	Medicamentos y productos farmacéuticos	Medicamentos antiinfecciosos	Antisépticos	Antisépticos basados en alcohol o acetona
51102714				Solución cloruro sódico para irrigación
51102722				Geles o soluciones tópicas de yodo
51142001		Medicamentos para el sistema nervioso central	Analgésicos no narcóticos/ antipiréticos	Acetaminofén
51241120		Fármacos que afectan a los oídos, los ojos, la	Agentes Oftálmicos	Lagrimas artificiales



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

		nariz y la piel		
53121603	Ropa, Maletas y Productos de Aseo Personal	Maletas, bolsos de mano, mochilas y estuches	Monederos, bolsas de manos y bolsos	Morrales

1.2. PLAZO DE EJECUCIÓN:

El contrato resultante del presente proceso de selección, tendrá un plazo de dos (2) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato suscrita entre el (la) Supervisor(a) y el (la) Contratista, previo perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución.

1.3. PRESUPUESTO OFICIAL

El presupuesto oficial para el contrato que se celebre como resultado del presente proceso de Selección de Mínima Cuantía, es de VEINTIUN MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUN MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS (\$21.621.000) M/CTE, producto del estudio de mercado.

La Entidad cuenta con la Disponibilidad Presupuestal para amparar el contrato resultante del presente proceso con cargo al rubro código No. 31312312023120212 para la vigencia 2014, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.3684 del 8 de julio de 2014.

Nota: El valor ofertado debe incluir todos los impuestos, tasas y contribuciones a que tuviere lugar.

NOTA: Las propuestas presentadas por los proponentes no deberán sobrepasar el valor del presupuesto oficial establecido por la entidad, en caso que esta sobrepase el monto allí establecido, la propuesta será RECHAZADA.

1.4. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO

Dadas las características del objeto contractual, el contrato a celebrar es el de compraventa conforme con lo dispuesto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y las normas del derecho privado.

1.5. FORMA DE PAGO

El valor del contrato resultante del proceso de selección será pagado por el FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD en un solo contado, dentro de los treinta (30) días siguientes a la entrega, a entera conformidad del supervisor del contrato, de los elementos objeto del contrato.

El pago, estará precedido de la certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, previa presentación del informe correspondiente y presentación del respectivo pago sobre



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

las obligaciones parafiscales y de seguridad social, junto con la factura correspondiente y una vez EL FONDO cuente con el respectivo PAC.

Los gastos que se generen para la legalización del contrato serán asumidos por el contratista, al igual que los descuentos de Ley que correspondan.

1.6. CAUSALES DE RECHAZO DE LA OFERTA

- a) Cuando la propuesta **NO** se ajuste a las condiciones de la invitación, es decir, cuando carece de alguno de los documentos esenciales o no cumpla con lo estipulado para cada uno de ellos, a menos que hubiere posibilidad de subsanar.
- b) Cuando al proponente se le haya requerido para que subsane o aclare un documento de la propuesta y no lo haga dentro del término que establezca la entidad.
- c) Cuando se presenten dos o más propuestas por un mismo proponente, por sí o por interpuesta persona, o cuando una persona sea parte o miembro de otro proponente.
- d) Cuando las personas naturales o los socios o asociados de la persona jurídica o los miembros del consorcio o unión temporal que presentan propuesta, hagan parte a otro proponente que también haya presentado propuesta.
- e) Cuando un proponente intente influir directamente o por interpuesta persona en el procedimiento de selección, sin perjuicio de las acciones legales que pueda incoar a la **ENTIDAD**.
- f) Cuando el proponente se encuentre incurso en alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad establecidas en la Constitución Política, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, y en las demás disposiciones legales vigentes.
- g) Cuando la propuesta se presente de forma extemporánea o en lugar diferente.
- h) Cuando la vigencia de la propuesta sea inferior al solicitado en esta invitación.
- i) Cuando el proponente no tenga la capacidad jurídica para presentar la propuesta.
- j) Cuando la propuesta se presente con condicionamientos para la adjudicación de la presente invitación.
- k) En el evento en que de la corrección aritmética el valor total ofertado por el proponente, supere valor del presupuesto oficial.
- l) Cuando se compruebe que dentro de los cinco (5) años anteriores a la presentación de propuesta, el oferente o uno de los conformantes de cualquier forma de asociación para la presentación de la propuesta, consorcio o unión temporal, o sus representantes legales hayan realizado actos relacionados a lavado de activos, comprobado por la autoridad competente.
- m) Cuando el proponente manifieste y/o acredite en su propuesta que no ha sido sancionado (multas, declaratorias de incumplimiento, declaratorias de caducidad) y la entidad corrobore que dicha información **NO** es veraz de acuerdo con lo establecido en la numeral 7 artículo 26 de la ley 80 de 1993.
- n) Cuando la oferta sea enviada por correo, correo electrónico, medio magnético o fax.
- o) La no presentación del poder con nota de presentación personal ante notario público o autoridad competente, cuando la propuesta sea presentada a través de apoderado.

W



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

- p) Cuando el proponente o alguno de los integrantes del consorcio o unión temporal se encuentre en alguna de las causales de disolución y/o liquidación de sociedad.
- q) Cuando el proponente o alguno de los integrantes del consorcio o unión temporal se encuentre reportado en el boletín de responsables fiscales que expide la Contraloría General de República.
- r) Cuando el objeto social principal del oferente, o de cada uno de los miembros que conforman la unión temporal o consorcio o la actividad mercantil del comerciante no tenga una relación directa con el objeto de la contratación.
- s) Cuando el proponente sea declarado como NO CUMPLE en algunos de los aspectos jurídicos, financieros (cuando se requiera) técnicos de verificación de su propuesta.
- t) Si se trata de personas jurídicas nacionales o extranjeras, su duración no deberá ser inferior al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más, contado a partir de la fecha de cierre. Deben tener domicilio en Colombia o sucursal y su objeto social debe permitirle ejecutar el objeto del contrato.
- u) Cuando los documentos necesarios para la comparación de la propuesta, presente enmendaduras o correcciones que no aparezcan debidamente autorizadas con la firma del proponente o la de la persona que suscribe el documento.
- v) La presentación de propuestas parciales o alternativas.

NOTA: Las anteriores causales descritas en este documento serán las únicas razones por las cuales se justifica el rechazo de la oferta.

1.7. CAUSALES DE DECLARATORIA DE DESIERTA

LA ENTIDAD podrá declarar desierto el presente procedimiento cuando:

- a) Habiéndose presentado únicamente una propuesta ésta no cumpla con los requisitos mínimos exigidos o incurra en alguna causal de rechazo.
- b) Cuando ninguna de las ofertas cumplan con los requisitos exigidos en la presente invitación.
- c) Cuando no se hubiere presentado proponente alguno.

1.8. SUPERVISIÓN

La supervisión del contrato resultante del presente proceso de selección será realizada por Ingeniera Claudia Liliana Quijano Martínez, Contratista de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano mientras se encuentre vigente la ejecución de su contrato, una vez esta termine será ejercida por la Directora de Talento Humano de la Secretaría Distrital de Salud y/o quien delegue el Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital. ✓

1.9. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

1.9.1. Obligaciones del Contratista



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

1. El Contratista entregará, dentro de los diez (10) días siguientes a la suscripción del acta de inicio, en el Almacén de la Secretaría Distrital de Salud, los siguientes elementos con las características y en las cantidades que se describen a continuación:

ELEMENTOS	ESPECIFICACIONES	CANTIDAD
GASAS	Estériles Paquete X 20	3
ESPARADRAPO	De Tela. Rollo de 4"	73
GUANTES DE LATEX	Unidad en bolsa, Talla M	200
GUANTES DE LATEX	Caja por 100, Talla S	6
GUANTES DE NITRILO	Caja por 100, Talla S	14
GUANTES DE LATEX	Caja por 100, Talla M	10
GUANTES DE NITRILO	Caja por 100, Talla M	40
GUANTES DE LATEX	Caja por 100, Talla L	10
GUANTES DE NITRILO	Caja por 100, Talla L	6
GUANTES DE LATEX	Caja por 100, Talla XL	3
GUANTES DE NITRILO	Caja por 100, Talla XL	5
VENDA ELÁSTICA	2 X 5 YARDAS	73
VENDA ELÁSTICA	3 X 5 YARDAS	73
VENDA ELÁSTICA	5 X 5 YARDAS	73
VENDA DE ALGODÓN	3 X 5 YARDAS	73
YODOPOVIDONA ESPUMA	Frasco x 120 ml	73
YODOPOVIDONA SOLUCION	Frasco x 120 ml	73
SOLUCIÓN SALINA	Unidad x 250 cc	73
TERMÓMETRO	Digital	30
ALCOHOL	Antiséptico Frasco x 120 ml	73
ALCOHOL	Antiséptico Frasco x 275 ml	5
GEL ANTIBACTERIAL	Alcohol Glicerinado Frasco x 1 Lt	70
GEL ANTIBACTERIAL	Alcohol Glicerinado Frasco x 1 Lt con soporte dispensador metálico	35
GEL ANTIBACTERIAL	Alcohol Glicerinado Frasco x 120 ml	73
ACETAMINOFEN	Tabletas por 500 mg Sobre por 10	100
CINTA QUIRÚRGICA	Papel microporosa, color piel, adhesiva, Hipoalergénica, atóxica, aséptica y libre de látex.	73
TAPABOCAS	Desechable, con bandas elásticas para ajuste en orejas, clip metálico para ajuste a la nariz, Empaque Individual	313
TAPABOCAS	Desechable, con bandas elásticas para ajuste en orejas, clip metálico para ajuste a la nariz, Caja x 50	50
TAPABOCAS	N95	100
TOALLAS MANOS	Papel absorbente, suave y desechable, Caja x 150	30
CURAS	Color piel, Largas, Delgada, Suave, elástica, flexible, almohadilla central absorbente, sello adhesivo alrededor de la almohadilla, adhesivo hipoalergénico Cajas x 25	73
LAGRIMAS ARTIFICIALES	Frasco gotero por 15 ml	73
APLICADORES	Bolsa por 20 Unidades	31
MORRAL BOTIQUIN	Azul Rey, Tela Impermeable, tamaño alto 40 cm, ancho 32 cm, profundidad 12 cm, doble compartimiento con cremallera y bolsillo delantero inferior, con candado	3
CAMILLA DE INMOVILIZACIÓN ESPINAL	Rígida en poliuretano tipo miller color naranja	2
INMOVILIZADOR CERVICAL	Ajustable, en Polietileno y banda de sujeción en velcro	3
TAPAOIDOS	De inserción, reutilizables en silicona	40
MONOGAFAS DE SEGURIDAD	Deben permitir una correcta visión, tener protección lateral y frontal, ventilación indirecta, sistema a prueba de rayado y antiempañantes. Permitir el uso de anteojos prescritos. Con lentes resistentes al impacto	56
Gafas de Protección solar y polvo	Lentes de Seguridad color negro, Marco de PVC flexible color negro, Visor intercambiable de policarbonato oftálmico de alta transparencia, Filtro UV, resistente a impactos, resistente a abrasiones, resistente a salpicadura de líquidos irritantes	5
BATA	Gris en Algodón con logo de la Secretaria Distrital de Salud Talla S	8
BATA	Gris en Algodón con logo de la Secretaria Distrital de Salud Talla M	25

uu



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

BATA	Gris en Algodón con logo de la Secretaria Distrital de Salud Talla L	12
BATA	Gris en Algodón con logo de la Secretaria Distrital de Salud Talla XL	12
PANTALON	Cuarto Frio Talla XL	1
OVEROL	Tela resistente al rasgado, Enterizo color Azul oscuro con varios bolsillos con cremallera Talla XS tipo piloto	1
OVEROL	Enterizo color Azul oscuro con varios bolsillos con cremallera Talla XL tipo piloto	3
GUANTES	Nylon sin costuras recubierto de PU Talla S	14
GUANTES	Nylon sin costuras recubierto de PU Talla M	40
GUANTES	Nylon sin costuras recubierto de PU Talla L	10
GUANTES	Flexibles para trabajo en alturas y manejo de cuerdas, fabricado en poliéster algodón con recubrimiento en latex en la palma de la mano, Talla L	4
GUANTES	De vaqueta tipo ingeniero, Talla L	15
GUANTES	De vaqueta tipo ingeniero, Talla XL	1
GUANTES	De seguridad en nitrilo Talla M	5
GUANTES	De seguridad en nitrilo Talla L	5
GUANTES	Carnaza Talla M	5
GUANTES	Carnaza Talla L	5
GUANTES	De caucho, color negro Talla 8	15
GUANTES	De caucho, color negro Talla 9	10
BOTAS	Pantanera PVC Negra Talla 38	2
BOTAS	Pantanera PVC Negra Talla 41	2
BOTAS	En cuero, color café, Punta de acero Talla 39	1
BOTAS	En cuero, color café, de seguridad, dieléctricas con protección en la punta, suela dieléctrica y antideslizante, Resistentes al aceite y derivados de petróleo, Talla 36	1
BOTAS	En cuero, color café, de seguridad, dieléctricas con protección en la punta, suela dieléctrica y antideslizante, Resistentes al aceite y derivados de petróleo, Talla 39	1
BOTAS	En cuero, color café, de seguridad, dieléctricas con protección en la punta, suela dieléctrica y antideslizante, Resistentes al aceite y derivados de petróleo, Talla 40	1
BOTAS	En cuero, color café, de seguridad, dieléctricas con protección en la punta, suela dieléctrica y antideslizante, Resistentes al aceite y derivados de petróleo, Talla 41	1
CINTA SEÑALIZACIÓN O DEMARCACIÓN	Plastico resistente, Color amarillo, Cinta peligro 70 mm x 100 metros	2
CONO SEÑALIZACIÓN	Material Plástico flexible inyectado, Altura 70 cm, Peso 500 gramos, Color Anaranjado vial	4
FUNDAS PARA CAMILLA	Desechable, color azul claro celeste, ajustable, Materia polipropileno no tejido, bandas elásticas y tiras ajustables	9
BATAS DESACHABLE	Bata Gris a la rodilla, Manga sisa o larga, Cuello redondo, Tira para amarrar a la cintura, No estéril	10
BATAS	Tela poliéster tipo gabardina, gris talla L	8
CARETON DE PROTECCIÓN	Tipo Odontológico	9

1. Emitir factura con el cumplimiento de los requisitos señalados en la Ley para el cobro de los elementos objeto del contrato celebrado.
2. Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema Integral de Seguridad Social Integral.
3. Realizar dentro de los cinco (5) días siguientes a la solicitud emitida por el supervisor del contrato, el cambio y/o sustitución de los elementos que a su juicio se encuentren defectuosos.

1.9.2. Del Fondo Financiero Distrital de Salud

1. Pagar al CONTRATISTA el valor del presente contrato en las condiciones pactadas.
2. Ejercer la supervisión para verificar el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones a que se compromete EL CONTRATISTA.



3. Recibir los elementos objeto del contrato celebrado, una verifique que los mismos, cumplen las características y cantidades pactadas.

1.10. VIGENCIA DE LA PROPUESTA

La vigencia de la propuesta será de un mes, contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección.

La propuesta será obligatoria para el proponente una vez sea conocida por **LA ENTIDAD**, esto es, una vez sea abierta en la audiencia de cierre. Por lo tanto, durante el periodo de vigencia de la propuesta, el proponente no podrá retirarla, ni menoscabar o derogar los efectos de la misma.

El solo hecho de la presentación de la propuesta no obliga en forma alguna a **LA ENTIDAD** a aceptarla, ni confiere ningún derecho para celebrar el contrato con quien la presente.

1.11. GARANTÍAS

De conformidad con el artículo 87 del Decreto 1510 de 2013, se establecen como garantías las siguientes de acuerdo a los riesgos que pudieren presentarse durante la ejecución contractual.

El CONTRATISTA deberá constituir GARANTÍA ÚNICA que ampare los siguientes riesgos:

RIESGO A AMPARAR	PORCENTAJE	VIGENCIA
Cumplimiento general del contrato	15% (del valor del contrato)	Igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, contados desde la suscripción del mismo
Calidad de bienes y servicios	15% (del valor del contrato)	Igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, contados desde la suscripción del mismo

NOTA: EL CONTRATISTA se obliga a ampliar, modificar o prorrogar la garantía única de cumplimiento, en el evento que se aumente el valor del contrato o se prorrogue o suspenda su vigencia.

1.12. LUGAR DE ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

El contratista entregará los elementos objeto del contrato, en el Centro Distrital de Salud, ubicado en la Carrera 32 No. 12 – 81 en la ciudad de Bogotá D. C.

1.13. PROCEDIMIENTO

La propuesta deberá presentarse en el lugar, fecha y hora determinados en el cronograma del proceso, en idioma castellano, sin tachaduras, ni borrones, en sobres separados, debidamente cerrados, foliados, con tabla de contenido o índice y firmados.

JM



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

contestando en forma clara y precisa cada uno de los datos que se solicitan y anexando todos los documentos que son requisitos indispensables para el estudio de la propuesta. Cualquier enmendadura que contenga la propuesta, deberá ser aclarada y validada con la firma del oferente en la misma propuesta. De lo contrario se entenderá como **RECHAZADA**.

No se absolverán consultas efectuadas telefónicamente o en forma personal. Sólo será tomada en cuenta en este proceso, la información que se suministre por escrito.

La propuesta económica debe corresponder a números enteros consecutivos. En consecuencia, no podrán utilizarse números acompañados de letras, subnúmeros, ni decimales, de presentarse así, hará los respectivos ajustes aritméticos, para estos efectos el proponente deberá diligenciar el formato 5 (propuesta económica) de la presente invitación.

Para efecto del señalamiento de la propuesta económica, debe indicarse los precios expresados en pesos colombianos, el oferente debe tener en cuenta todos los costos, gastos, impuestos, pago de salarios, prestaciones sociales y demás emolumentos (directos e indirectos) que considere necesarios para la fijación de la oferta económica.

Serán de cargo de los oferentes todos los costos asociados con la preparación y presentación de su oferta, por tal motivo **LA ENTIDAD** en ningún caso será responsable de los mismos.

No se acepta la presentación de ofertas parciales. Tampoco se aceptan ofertas alternativas.

1.14. FORMA DE ENTREGAR LAS PROPUESTAS:

Las propuestas se entregarán con oficio remisario (Formato 1) en dos (2) sobres, un (1) original y una (1) copia separados, indicando en cada uno si se trata de la oferta original o de la copia, debidamente legajada, foliada en orden consecutivo, tanto la propuesta original como la copia.

Los sobres deberán estar cerrados y rotulados de la siguiente manera:

- Número del proceso:
- Secretaría Distrital de Salud
- Original (ó Primera, Copia)
- Fecha:
- Nombre del Proponente:
- Dirección Comercial:

1.15. SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

Para identificar la oferta más favorable de acuerdo a lo dispuesto en el párrafo del artículo 85 del Decreto 1510 de 2013, se tendrán en cuenta los siguientes criterios o factores de selección:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

La escogencia recaerá sobre aquella con el **PRECIO MÁS BAJO**, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la Entidad, (o sea aquella que no supere el presupuesto oficial, no tenga un precio artificialmente bajo, cumpla con las especificaciones técnicas y de calidad requeridas conforme a lo contenido en la invitación pública).

1.16. REQUISITOS DE VERIFICACIÓN

La verificación de los requisitos habilitantes se hará exclusivamente en relación con el proponente con el precio más bajo, en caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente.

De no lograrse la habilitación, se declarará desierto el proceso, de conformidad a lo prescrito en el Decreto 1510 de 2013.

De conformidad a lo establecido en el numeral 4 del artículo 85 del Decreto 1510 de 2013, la verificación de los requisitos habilitantes consistirá en determinar que la propuesta de menor valor cumpla con los requisitos mínimos que acrediten su capacidad jurídica, técnica, y las condiciones de experiencia, los cuales no otorgan puntaje, pero son habilitantes para la participación en el proceso de selección.

1.17. FACTORES DE DESEMPATE

En el evento de existir empate en el primer lugar, LA ENTIDAD, desempatará de la siguiente manera, de acuerdo a lo establecido en el numeral 6 (sic) del artículo 85 del Decreto 1510 de 2013: *"En caso de empate, la Entidad Estatal aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo."*

1.18. ACEPTACIÓN DE LA OFERTA

Mediante comunicación escrita dirigida al adjudicatario la Entidad manifestará la aceptación expresa e incondicional de la oferta. Con la publicación de dicha comunicación en el SECOP, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta. (Numeral 6 (sic) del Artículo 85 del Decreto 1510 del 2013).

CAPITULO 2 DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN (VERIFICACIÓN REQUISITOS HABILITANTES)

2.1. CAPACIDAD JURÍDICA

2.1.1. Requisitos Relativos A La Capacidad Jurídica Y Otras Circunstancias

Los Proponentes individuales o que presenten su Propuesta bajo las formas asociativas permitidas por la ley, deben:

ju



- a) Tener capacidad para contratar conforme a las normas legales (artículo 6 de la Ley 80 de 1993).
- b) Si se trata de personas jurídicas nacionales o extranjeras, su duración no deberá ser inferior al plazo de ejecución del contrato y un (1) año más, contado a partir de la fecha de cierre. Deben tener domicilio en Colombia o sucursal y su objeto social debe permitirle ejecutar el objeto del contrato.
- c) En el caso de los Consorcios o Uniones Temporales cada miembro de la asociación debe cumplir individualmente con el requisito exigido en los literales a) y b).

Así, mismo debe haberse conformado antes de la fecha de presentación de la propuesta por un término de duración no inferior al plazo de ejecución del contrato y un año más, contado a partir de la fecha de cierre de este procedimiento de selección.

No se exigirá el registro único de Proponentes (**RUP**), de conformidad con lo establecido en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto-ley 019 de 2012. En consecuencia, las entidades no podrán exigir el Registro Único de Proponentes”

Las calidades y demás requisitos exigidos a los proponentes en la invitación deberán acreditarse mediante los documentos expedidos por la entidad y/o autoridad que fuere competente conforme a la Ley colombiana y a lo previsto en la invitación.

Verificación antecedentes fiscales y disciplinarios: El comité asesor y evaluador verificará si los proponentes se encuentran con sanciones disciplinarias que lo inhabiliten para celebrar contratos con el Estado o si aparecen reportados en el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República.

2.1.2. Requisitos Jurídicos Habilitantes Para Participar.

2.1.2.1. Generales A Todos Los Proponentes:

- a) Carta de presentación de la oferta con la firma del representante legal o apoderado, o persona debidamente autorizada o facultada para tal fin, acreditando su calidad. (Formato 1)
- b) Ser Persona Natural, Persona Jurídica, Consorcio o Unión Temporal.
- c) No encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad de que tratan los artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993 y demás normas pertinentes.
- d) Presentar la oferta directamente, o por intermedio de apoderado, o agente comercial, mandatario o persona estatutariamente autorizada para el efecto de acuerdo con la ley.
- e) No encontrarse reportado en el boletín de responsables fiscales (Artículo 60 Ley 610 de 2000). Para el caso de Consorcios y Uniones Temporales, cada uno de los integrantes debe cumplir con esta condición.
- f) No tener inhabilidades o sanciones según reporte de la Procuraduría General de la Nación y/o Personería Distrital de Bogotá. Para el caso de Consorcios y Uniones Temporales, cada uno de los integrantes debe cumplir con esta condición.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

- g) Declaración Juramentada:** El Representante legal debe anexar declaración expresa bajo la gravedad del juramento de que la empresa, ni él están incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos. Cuando se trate de consorcios y/o uniones temporales cada uno de sus integrantes deberá presentar el documento respectivo.

2.1.2.2. Persona Natural:

Además de las enunciadas en las generales para todos los oferentes, en lo aplicable, la persona natural debe adjuntar y/o acreditar lo siguiente:

- a) Copia de la cédula de ciudadanía del oferente persona natural.
- b) Registro Mercantil expedido con una antelación no superior a un (1) mes a la fecha de cierre del presente proceso de selección. La actividad debe estar relacionada con el objeto a contratar.
- c) Copia del RIT y RUT de la persona natural.
- d) Presentar el comprobante de pago del último mes anterior a la fecha de recepción de ofertas, correspondiente al pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda., en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.
- e) No estar incurso, en inhabilidad o incompatibilidad alguna contemplada en la Constitución y en las leyes. La Entidad se reserva el derecho de realizar las consultas a los órganos de control correspondientes.

2.1.2.3. Persona Jurídica:

Además de las enunciadas en las generales para todos los oferentes, en lo aplicable, la persona jurídica debe acreditar lo siguiente:

- a) Copia de la cédula de ciudadanía de la persona natural que represente al oferente persona jurídica.
- b) Acreditar su capacidad jurídica con la presentación del Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio. Con objeto social y actividades que permitan la gestión y operación del objeto del presente proceso de selección.
- c) Tener una duración mínima igual a la del plazo del contrato y un año más.
- d) Aportar la autorización del representante legal para comprometer a la persona jurídica hasta por el valor de la oferta y/o para suscribir el contrato en caso de serle adjudicado. Esto cuando su facultad esté limitada a un valor inferior al de la misma.
- e) Si la propuesta se presenta a nombre de una Sucursal, se deberá anexar los Certificados tanto de la Sucursal como de la Casa principal.
- f) Acreditar el cumplimiento de lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, respecto al cumplimiento en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la oferta, mediante certificación suscrita por el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, o por el Representante Legal en los demás casos

lll



(Formato 4). El revisor fiscal debe figurar inscrito en el certificado de la Cámara de Comercio.

- g) Copia del RIT y RUT de la persona jurídica.
- h) La participación de una persona jurídica inhabilitará la participación de los socios que formen parte de ésta, como socios de otra persona jurídica en un mismo proceso.
- i) No estar incurso, la persona jurídica el representante o alguno de sus socios, en inhabilidad o incompatibilidad alguna contemplada en la Constitución y en las leyes. La Entidad se reserva el derecho de realizar las consultas a los órganos de control correspondientes.

2.1.2.4. Consorcio O Unión Temporal:

Debe acreditar y cumplir además de la unidad de objeto de quienes la integren, lo siguiente:

- a) Copia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal del oferente consorcio o unión temporal.
- b) Indicar si su participación es a título de consorcio o de unión temporal y en este último caso señalar los términos y extensión de su participación en la oferta y en la ejecución del contrato. Las anteriores condiciones de constitución, no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la Entidad, de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 7 de la Ley 80 de 1993.
- c) Allegar documento de constitución del consorcio o unión temporal con el cumplimiento de los requisitos de ley (Formato 2 y 3).
- d) Acreditar la capacidad jurídica de cada uno de los integrantes, si son personas jurídicas, el Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la respectiva Cámara de Comercio, con una antelación no superior a un (1) mes a la fecha de cierre del proceso de selección y que se encuentre en firme. Si son personas naturales, se debe acreditar su capacidad jurídica con la presentación del Registro Mercantil expedido con una antelación no superior a un (1) mes a la fecha de cierre del presente proceso de selección. La actividad debe estar relacionada con el objeto a contratar.
- e) Designar la persona que, para todos los efectos representará al consorcio o unión temporal y señalar las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos y su responsabilidad.
- f) Cuando esté conformado por dos o más personas jurídicas, con uno de los integrantes del consorcio o unión temporal que dentro su objeto social establezca actividades que permitan la gestión y operación del objeto del presente proceso de selección se cumplirá este requisito.
- g) Cada una de las personas que integran el consorcio o unión temporal debe cumplir con las condiciones jurídicas habilitantes para participar. Dependiendo de la naturaleza jurídica de los miembros, debe acreditar cada uno el cumplimiento de lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, acreditando el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

- h) No estar incurso, ninguno de los integrantes del consorcio o unión temporal, en inhabilidad o incompatibilidad alguna contemplada en la Constitución y en las leyes. La Entidad se reserva el derecho de realizar las consultas a los órganos de control correspondientes.
- i) En atención a lo dispuesto en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997, los integrantes del Consorcio o Unión Temporal en el documento de constitución y para efectos del pago, en relación con la facturación deben manifestar:
1. Si la va a efectuar en representación del consorcio o la unión temporal uno de sus integrantes, caso en el cual debe informar el número del NIT de quien factura.
 2. Si la facturación la van a presentar en forma separada cada uno de los integrantes del consorcio o la unión temporal, caso en el cual deben informar el número de NIT de cada uno de ellos y la participación de cada uno en el valor del contrato.
 3. Si la va realizar el consorcio o unión temporal con su propio NIT, caso en el cual se debe indicar el número. Además se debe señalar el porcentaje o valor del contrato que corresponda a cada uno de los integrantes, el nombre o razón social y el NIT de cada uno de ellos.

2.2. Requisitos Habilitantes de Contenido Técnico

La verificación de los requisitos habilitantes se hará exclusivamente en relación con el proponente con el precio más bajo. Una vez determinado lo anterior, se realizará la verificación así:

Acreditar experiencia, aportando mínimo dos (2) certificaciones de contratos ejecutados de los últimos cinco (5) años, las cuales deben contener como mínimo nombre de la empresa, objeto, duración del contrato, y estar expedidas en papel membreteado, que acrediten experiencia relacionada con el objeto contractual, y que la sumatoria de las certificaciones sea por valor igual o superior al establecido en el Presente Proceso de Selección.

NOTA: El proponente deberá cumplir con la TOTALIDAD de los requisitos habilitantes de contenido técnico exigidos en la presente invitación, los cuales deberán ser acreditados con la presentación de la oferta. Esta verificación será de CUMPLE O NO CUMPLE.

VERIFICACION DE FACTORES

La verificación de los requisitos habilitantes se hará exclusivamente en relación con el proponente cuya oferta tenga el precio más bajo. Una vez determinado lo anterior, se realizará la verificación así:

FACTORES	CUMPLIMIENTO
VERIFICACIÓN JURÍDICA	CUMPLE – NO CUMPLE
VERIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLE – NO CUMPLE



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

2.3. CAPACIDAD FINANCIERA

Conforme al numeral 2 artículo 85 del decreto 1510 de 2013, "la Entidad Estatal puede exigir una capacidad financiera mínima cuando no hace el pago contra entrega a satisfacción de los bienes, obras o servicios. Si la Entidad Estatal exige capacidad financiera debe indicar cómo hará la verificación correspondiente."

Por consiguiente, dado que la Secretaría Distrital de Salud sólo pagará el valor del contrato a la entrega a satisfacción de los productos pactados en el contrato, se acoge a lo previsto a la norma arriba transcrita.

CAPITULO 3 DISPOSICIONES FINALES

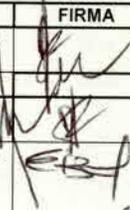
3.1. La verificación jurídica será realizada por la Dirección Jurídica y de Contratación, la verificación técnica se realizará por parte de la Dirección de Desarrollo de Talento Humano.

3.2. CONVOCATORIA VEEDURÍAS CIUDADANAS

De conformidad con lo establecido en los artículos 270 de la Constitución Política, 66 de la Ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 1° de la Ley 850 de 2003 LA ENTIDAD convoca a todas las Veedurías Ciudadanas para que ejerzan la vigilancia y el control ciudadano del presente proceso de selección así como el contrato que como consecuencia de su trámite se suscriba.

Atentamente,


HERVERT GIOVANNY RUBIANO GARCIA
Secretario Distrital de Salud (E)

COMPONENTE	FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE Y CARGO	FIRMA	FECHA
TECNICO	Proyectado por:	Daniel Hernando Forero Florián- Abogado Contratista		10-10-2014
	Revisado por	Andrés Gómez López – Contratista		10-10-2014
	Aprobado por:	Letty Leal Maldonado – Directora Gestión de Talento Humano		10-10-2014
JURIDICO	Proyectado por:	Edison Barrero Torres – Abogado Subdirección de Contratación.		10-10-2014
	Revisado por:	Carmen Lucia Tristancho Cediel – Directora Administrativa – SDS.		
	Revisó y aprobó:	Olga Lucia Ruiz Mora – Subdirectora Corporativa (E)		



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

_____ [Lugar y Fecha]

Señores
SUBDIRECCION DE CONTRATACION
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
Carrera 32 No. 12 – 81 Piso 6
Bogotá D.C.

Asunto: Propuesta para un Proceso de Selección de Mínima Cuantía –
Invitación Pública FFDS-MC-____-20__.

Respetados señores:

La presente tiene por objeto ofrecer al Fondo Financiero Distrital de Salud-
Secretaría Distrital de Salud, _____

Así mismo, el(los) suscrito(s) declara(n) que: _____

Tengo (tenemos) el(los) poder(es) y/o representación legal para firmar y presentar
la propuesta.

Me comprometo¹ ó comprometo a la(s) sociedad(s) que legalmente represento
para llevar a cabo la ejecución del contrato en los términos establecidos en los
estudios previos y en la propuesta presentada. De la misma manera, el contrato
será firmado por la(s) siguiente(s) persona²

NOMBRE _____
CEDULA _____
CARGO _____

NOMBRE DE LA FIRMA _____

He estudiado cuidadosamente los estudios previos y renuncio a cualquier
reclamación por ignorancia o errónea interpretación de los mismos.

1 En caso de ser persona natural el proponente.

2 En caso de ser persona jurídica el proponente.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

He revisado detenidamente la propuesta adjunta y no contiene ningún error u omisión.

No me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad y/o incompatibilidad establecidas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y demás normas concordantes.

Para efectos de la suscripción del contrato, me comprometo a:

- Establecer y presentar oportunamente al Fondo Financiero Distrital de Salud-Secretaría Distrital de Salud, las garantías contractuales que se pacten.
- Realizar dentro del plazo que fije el Fondo Financiero Distrital de Salud-Secretaría Distrital de Salud, los trámites necesarios para la firma y legalización del contrato.
- Ejecutar el objeto del contrato, de acuerdo con los términos y condiciones establecidas en los estudios previos y la propuesta presentada y aprobada por el contratante.
- Cumplir con los plazos establecidos por el Fondo Financiero Distrital de Salud-Secretaría Distrital de Salud para la ejecución del objeto del contrato.

Cordialmente,

Firma de la(s) persona(s) autorizada(s) _____

Nombre completo _____

Dirección Comercial _____

Anexo () folios _____



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO No. 2

MODELO CONFORMACIÓN CONSORCIO

Por medio del presente escrito hacemos constar que hemos constituido el CONSORCIO _____ para participar en El Proceso De Selección de Mínima Cuantía – Invitación Pública FFDS-MC-____-20____, que tiene por objeto SELECCIONAR EL PROPONENTE QUE OFREZCA LAS MEJORES CONDICIONES PARA:

“ _____ ”

Integrantes del consorcio: _____

Representante: _____

Duración: Tener como mínimo una duración igual a la vigencia del contrato y un año más.

Compromiso: Al conformar el consorcio para participar en el presente proceso de selección, sus integrantes se comprometen a:

1. Participar en la presentación conjunta de la propuesta, así como a suscribir el contrato.
2. Responder en forma solidaria e ilimitada por el cumplimiento total de la propuesta y de las obligaciones originadas en el contrato frente a La Entidad.
3. No ceder su participación en el consorcio a otro integrante del mismo.
4. No ceder su participación en el consorcio a terceros sin la autorización previa de La Entidad.

ORGANIZACIÓN INTERNA DEL CONSORCIO: Para la ejecución del contrato resultado del presente proceso de selección, el Representante Legal del Consorcio tendrá las siguientes facultades: (incorporar las que decidan sus miembros).

Para constancia se firma el (los) _____ día(s) del mes de _____ de 20____.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO No. 3 MODELO CONFORMACIÓN UNIÓN TEMPORAL

Por medio del presente escrito hacemos constar que hemos constituido la UNIÓN TEMPORAL _____ para participar en El Proceso De Selección de Mínima Cuantía – Invitación Pública FFDS-MC-____-20____, que tiene por objeto SELECCIONAR EL PROPONENTE QUE OFREZCA LAS MEJORES CONDICIONES PARA:

“ _____ ”

Integrantes de la Unión temporal: _____

Representante: _____

Aportes: Porcentaje (%) con el que participa cada integrante: _____

Ejecución: Porcentaje (%) con el que participa cada integrante: _____

Duración: Tener como mínimo una duración igual a la vigencia del contrato y un año más.

Compromiso: Al conformar la unión temporal para participar en el presente proceso de selección, sus integrantes se comprometen a:

1. Participar en la presentación conjunta de la propuesta, así como a suscribir el contrato.
2. Responder en forma solidaria e ilimitada por el cumplimiento total de la propuesta y de las obligaciones originadas en el contrato frente a la Entidad.
3. Responder ante las sanciones por incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato, de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la Unión Temporal.
4. No ceder su participación en la Unión Temporal a otro integrante de la misma.
5. No ceder su participación en la Unión Temporal a terceros, sin la autorización previa de la Entidad.

ORGANIZACIÓN INTERNA DE LA UNIÓN TEMPORAL: Para la ejecución del contrato resultado del presente proceso de selección, el Representante Legal de la Unión Temporal tendrá las siguientes facultades: (incorporar las que decidan sus miembros).

Para constancia se firma el (los) _____ día(s) del mes de _____ de 20____.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO No. 4
MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES (ART. 50 LEY 789/02)

[Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal, el Revisor Fiscal o Persona natural con personal a cargo]

Yo, _____ identificado (a) con la C.C. No. __, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la compañía), identificada con el Nit. No. _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, _____ certifico el pago de los siguientes aportes _____, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, _____, identificado (a) con la C.C. No. _____ y con la Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor(a) Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con el Nit No. _____, _____ debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, _____ identificado (a) con la C.C. No. _____ en mi calidad de proponente con personal a cargo SI___ NO___, certifico el pago de los siguientes aportes _____, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1670 de 2007. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberán tener en cuenta los plazos dispuestos para tal efecto en esa misma norma.

EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

FECHA DE EXPEDICIÓN _____

Firma: * _____

Nombre: _____

Cargo _____

*Representante Legal o Revisor Fiscal (según el caso)



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO No. 5 PROPUESTA ECONÓMICA

Nombre o razón social del proponente: _____

INFORMACION ECONÓMICA

ITEM	ELEMENTOS	ESPECIFICACIONES	CANTIDAD	VI. Unitario	VI. IVA	TOTAL
1	GASAS	Estériles Paquete X 20	3			
2	ESPARADRAPO	De Tela, Rollo de 4"	73			
3	GUANTES DE LATEX	Unidad en bolsa, Talla M	200			
4	GUANTES DE LATEX	Caja por 100, Talla S	6			
5	GUANTES DE NITRILO	Caja por 100, Talla S	14			
6	GUANTES DE LATEX	Caja por 100, Talla M	10			
7	GUANTES DE NITRILO	Caja por 100, Talla M	40			
8	GUANTES DE LATEX	Caja por 100, Talla L	10			
9	GUANTES DE NITRILO	Caja por 100, Talla L	6			
10	GUANTES DE LATEX	Caja por 100, Talla XL	3			
11	GUANTES DE NITRILO	Caja por 100, Talla XL	5			
12	VENDA ELÁSTICA	2 X 5 YARDAS	73			
13	VENDA ELÁSTICA	3 X 5 YARDAS	73			
14	VENDA ELÁSTICA	5 X 5 YARDAS	73			
15	VENDA DE ALGODÓN	3 X 5 YARDAS	73			
16	YODOPOVIDONA ESPUMA	Frasco x 120 ml	73			
17	YODOPOVIDONA SOLUCION	Frasco x 120 ml	73			
18	SOLUCIÓN SALINA	Unidad x 250 cc	73			
19	TERMÓMETRO	Digital	30			
20	ALCOHOL	Antiséptico Frasco x 120 ml	73			
21	ALCOHOL	Antiséptico Frasco x 275 ml	5			
22	GEL ANTIBACTERIAL	Alcohol Glicerinado Frasco x 1 Lt	70			
23	GEL ANTIBACTERIAL	Alcohol Glicerinado Frasco x 1 Lt con soporte dispensador metálico	35			
24	GEL ANTIBACTERIAL	Alcohol Glicerinado Frasco x 120 ml	73			
25	ACETAMINOFEN	Tabletas por 500 mg Sobre por 10	100			
26	CINTA QUIRÚRGICA	Papel microporosa, color piel, adhesiva, Hipoalergénica, atóxica, aséptica y libre de látex.	73			
27	TAPABOCAS	Desechable, con bandas elásticas para ajuste en orejas, clip metálico para ajuste a la nariz, Empaque Individual	313			
28	TAPABOCAS	Desechable, con bandas elásticas para ajuste en orejas, clip metálico para ajuste a la nariz, Caja x 50	50			
29	TAPABOCAS	N95	100			
30	TOALLAS MANOS	Papel absorbente, suave y desechable, Caja x 150	30			
31	CURAS	Color piel, Largas, Delgada, Suave, elástica, flexible, almohadilla central absorbente, sello adhesivo alrededor de la almohadilla, adhesivo hipoalergénico Cajas x 25	73			
32	LAGRIMAS ARTIFICIALES	Frasco gotero por 15 ml	73			
33	APLICADORES	Bolsa por 20 Unidades	31			



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

ITEM	ELEMENTOS	ESPECIFICACIONES	CANTIDAD	VI. Unitario	VI. IVA	TOTAL
34	MORRAL BOTIQUIN	Azul Rey, Tela Impermeable, tamaño alto 40 cm, ancho 32 cm, profundidad 12 cm, doble compartimiento con cremallera y bolsillo delantero inferior, con candado	3			
35	CAMILLA INMOVILIZACIÓN ESPINAL DE	Rígida en poliuretano tipo miller color naranja	2			
36	INMOVILIZADOR CERVICAL	Ajustable, en Polietileno y banda de sujeción en velcro	3			
37	TAPAOIDOS	De inserción, reutilizables en silicona	40			
38	MONOGAFAS SEGURIDAD DE	Deben permitir una correcta visión, tener protección lateral y frontal, ventilación indirecta, sistema a prueba de rayado y antiempañantes. Permitir el uso de anteojos prescritos. Con lentes resistentes al impacto	56			
39	Gafas de Protección solar y polvo	Lentes de Seguridad color negro, Marco de PVC flexible color negro, Visor intercambiable de policarbonato oftálmico de alta transparencia, Filtro UV, resistente a impactos, resistente a abrasiones, resistente a salpicadura de líquidos irritantes.	5			
40	BATA	Gris en Algodón con logo de la Secretaria Distrital de Salud Talla S	8			
41	BATA	Gris en Algodón con logo de la Secretaria Distrital de Salud Talla M	25			
42	BATA	Gris en Algodón con logo de la Secretaria Distrital de Salud Talla L	12			
43	BATA	Gris en Algodón con logo de la Secretaria Distrital de Salud Talla XL	12			
44	PANTALON	Cuarto Frio Talla XL	1			
45	OVEROL	Tela resistente al rasgado, Enterizo color Azul oscuro con varios bolsillos con cremallera Talla XS tipo piloto	1			
46	OVEROL	Enterizo color Azul oscuro con varios bolsillos con cremallera Talla XL tipo piloto	3			
47	GUANTES	Nylon sin costuras recubierto de PU Talla S	14			
48	GUANTES	Nylon sin costuras recubierto de PU Talla M	40			
49	GUANTES	Nylon sin costuras recubierto de PU Talla L	10			
50	GUANTES	Flexibles para trabajo en alturas y manejo de cuerdas, fabricado en poliester algodón con recubrimiento en latex en la palma de la mano, Talla L	4			
51	GUANTES	De vaqueta tipo ingeniero, Talla L	15			
52	GUANTES	De vaqueta tipo ingeniero, Talla XL	1			
53	GUANTES	De seguridad en nitrilo Talla M	5			
54	GUANTES	De seguridad en nitrilo Talla L	5			
55	GUANTES	Carnaza Talla M	5			
56	GUANTES	Carnaza Talla L	5			
57	GUANTES	De caucho, color negro Talla 8	15			
58	GUANTES	De caucho, color negro Talla 9	10			
59	BOTAS	Pantanera PVC Negra Talla 38	2			



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

ITEM	ELEMENTOS	ESPECIFICACIONES	CANTIDAD	VI. Unitario	VI. IVA	TOTAL
60	BOTAS	Pantanera PVC Negra Talla 41	2			
61	BOTAS	En cuero, color café, Punta de acero Talla 39	1			
62	BOTAS	En cuero, color café, de seguridad, dieléctricas conprotección en la punta, suela dieléctrica y antideslizante, Resistentes al aceite y derivados de petróleo, Talla 36	1			
63	BOTAS	En cuero, color café, de seguridad, dieléctricas conprotección en la punta, suela dieléctrica y antideslizante, Resistentes al aceite y derivados de petróleo, Talla 39	1			
64	BOTAS	En cuero, color café, de seguridad, dieléctricas conprotección en la punta, suela dieléctrica y antideslizante, Resistentes al aceite y derivados de petróleo, Talla 40	1			
65	BOTAS	En cuero, color café, de seguridad, dieléctricas conprotección en la punta, suela dieléctrica y antideslizante, Resistentes al aceite y derivados de petróleo, Talla 41	1			
66	CINTA SEÑALIZACIÓN O DEMARCACIÓN	Plastico resistente, Color amarillo, Cinta peligro 70 mm x 100 metros	2			
67	CONO SEÑALIZACIÓN	Material Plástico flexible inyectado, Altura 70 cm, Peso 500 gramos, Color Anaranjado vial	4			
68	FUNDAS PARA CAMILLA	Desechable, color azul claro celeste, ajustable, Materia polipropileno no tejido, bandas elásticas y tiras ajustables.	9			
69	BATAS DESACHABLE	Bata a la rodilla, Manga sisa o larga, Cuello redondo, Tira para amarrar a la cintura, No estéril	15			
70	BATAS	Tela poliéster tipo gabardina, gris talla L	8			
71	CARETON DE PROTECCIÓN	Tipo Odontológico	9			
VALOR TOTAL INCLUIDO IVA					\$	

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOTA: El valor total propuesto no debe superar el valor de la disponibilidad Presupuestal dispuesta en los presentes términos de referencia.

NOTA 2: El valor propuesto deberá contemplar los gastos y descuentos que se generan para la suscripción y legalización del contrato y los pagos por impuestos, seguros y demás gastos de acuerdo a la ley

Observaciones: _____

Firma del Proponente _____

Nombre Completo de quien firma por el proponente debidamente autorizado:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO 6

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Salud	DIRECCIÓN FINANCIERA - FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORMACIÓN A TERCEROS - PERSONAS JURÍDICAS Código: 114 - FIN - FT 21 V 01	Elaboró: Yulu Bautista Revisó: Félix Gonzalo Díaz Aprobó: Alberto Angel Rodriguez Control documental: Planeación y Sistemas - Grupo SIG	
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD DIRECCION FINANCIERA INFORMACION DE TERCEROS PERSONAS JURÍDICAS			
DATOS GENERALES			
NOMBRE O RAZON SOCIAL: <input style="width: 90%;" type="text"/>			
NIT: <input style="width: 20%;" type="text"/> DIGITO DE CONTROL: <input style="width: 10%;" type="text"/> CODIGO DEPARTAMENTO/ MUNICIPIO: <input style="width: 10%; text-align: center; border: 1px solid black;" type="text" value="11"/> <input style="width: 10%; text-align: center; border: 1px solid black;" type="text" value="001"/>			
DIRECCION: <input style="width: 50%;" type="text"/> TELEFONOS: <input style="width: 40%;" type="text"/>			
INDUSTRIA Y COMERCIO			
SOPORTE INSCRIPCION RIT: <input style="width: 50%;" type="text"/> RÉGIMEN AL QUE PERTENECE: <input style="width: 40%;" type="text"/>			
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA: <input style="width: 60%;" type="text"/> CODIGO: <input style="width: 40%;" type="text"/>			
CIUDAD DONDE REALIZA LA ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE A ESTE PAGO: <input style="width: 50%;" type="text"/> TARIFA: <input style="width: 50%;" type="text"/>			
IMPUESTO A LAS VENTAS			
RÉGIMEN AL QUE PERTENECE: <input style="width: 50%;" type="text"/> ACTIVIDAD EXENTA O EXCLUIDA: <input style="width: 10%; text-align: center; border: 1px solid black;" type="text" value="SI"/> <input style="width: 10%; text-align: center; border: 1px solid black;" type="text" value="NO"/>			
Si corresponde a un Consorcio o Unión Temporal, favor adjuntar la Resolución de Distribución de participación de los consorciados:			
INFORMACION TRIBUTARIA			
ENTIDAD ESTATAL	SI	NO	
GRAN CONTRIBUYENTE, Resolución No:	SI	NO	
AUTORRETENEDOR, Resolución No:	SI	NO	
DECLARANTE DEL IMPUESTO A LA RENTA (1)	SI	NO	
LA REMUNERACIÓN SE EFECTÚA CON BASE EN EL MÉTODO DEL FACTOR MULTIPLICADOR (2)	SI	NO	
RESPONSABLE DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ	SI	NO	
ACTIVIDAD SUJETA DE INDUSTRIA Y COMERCIO	SI	NO	
Si la actividad no es sujeta de Industria y Comercio, explique Porqué?: <input style="width: 90%;" type="text"/>			
(1) Si no es declarante del Impuesto a la Renta, explique Porqué?: <input style="width: 90%;" type="text"/>			
(2) Esta información solo se requiere para los contratos de consultoría, debe anexar el documento en el cual consta el cálculo por el Factor Multiplicador.			
OBSERVACIONES: <input style="width: 90%;" type="text"/> <input style="width: 90%;" type="text"/> <input style="width: 90%;" type="text"/>			
NOMBRE DEL RESPONSABLE: <input style="width: 90%;" type="text"/>			
FIRMA: <input style="width: 90%;" type="text"/>			
CC. No.: <input style="width: 90%;" type="text"/>			



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO No. 7

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA

ENTIDAD RECEPTORA



(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

I. IDENTIFICACIÓN						
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN						NIT No.
SIGLA						
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:				PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:		
ORDEN <input type="checkbox"/> NAL <input type="checkbox"/> DPTL <input type="checkbox"/> DIST <input type="checkbox"/> MPL <input type="checkbox"/> OTRO ¿CUÁL? _____		TIPO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (VER AL RESPALDO)		CLASE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (VER AL RESPALDO)		
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAIS	DEPARTAMENTO			
MUNICIPIO		DIRECCIÓN				
TELÉFONOS		FAX	APARTADO AÉREO			
II. SERVICIOS						
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD						
1			2			
3			4			
5			6			
III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL						
RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:						
ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR	
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)		NOMBRES			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	ACTÚA EN CARÁCTER DE ::		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN		
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>		Representante Legal <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/>		\$		
ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART 1o. LEY 190 DE 1995)						
OBSERVACIONES: _____						
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).						
FIRMA			FECHA DE DILIGENCIAMIENTO			
V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE						
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART 4o. LEY 190 DE 1995)						
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE			CIUDAD Y FECHA			

