



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD  
PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA

FFDS – MC 037-2014

INVITACION PÚBLICA

**OBJETO:** Contratar las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual e Infidelidad y Riesgos Financieros para metodologías acreditadas y por acreditar en el Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud”

**CRONOGRAMA DEL PROCESO**

ACTIVIDAD	FECHA Y HORA	LUGAR
Publicación de: 1. Estudios y documentos previos. 2. Invitación Pública.	28 de Noviembre 2014	En la página del SECOP: <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> ; y en el portal de Contratación a la Vista <a href="http://www.contratacionbogota.gov.co">www.contratacionbogota.gov.co</a> . 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	28 al 1 de Diciembre de 2014	En el correo <a href="mailto:contratacion@saludcapital.gov.co">contratacion@saludcapital.gov.co</a> También podrán ser entregadas en la Subdirección 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.	2 de Diciembre de 2014	Página del SECOP: <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> ; y en el portal de Contratación a la Vista <a href="http://www.contratacionbogota.gov.co">www.contratacionbogota.gov.co</a> .
Término para la presentación de Propuestas.	3 al 4 de Diciembre de 2014 a las 3:50 p.m.	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.
Audiencia de cierre y apertura de propuestas	4 de Diciembre de 2014 a las 4:00 p.m.	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.	5 al 9 de Diciembre de 2014.	Página del SECOP: <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> ; y en el portal de Contratación a la Vista <a href="http://www.contratacionbogota.gov.co">www.contratacionbogota.gov.co</a> .
Publicación Informe de Verificación de los requisitos habilitantes.	11 de Diciembre de 2014.	Página del SECOP: <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> ; y en el portal de Contratación a la Vista <a href="http://www.contratacionbogota.gov.co">www.contratacionbogota.gov.co</a> .
Publicación de la comunicación de aceptación de la oferta	Dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes del vencimiento del plazo anterior.	Página del SECOP: <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> ; y en el portal de Contratación a la Vista <a href="http://www.contratacionbogota.gov.co">www.contratacionbogota.gov.co</a> .



## CAPITULO 1

### INFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO

#### 1.1. OBJETO

Contratar las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual e Infidelidad de Riesgos Financieros para metodologías acreditadas y por acreditar en el Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud”

#### Clasificación UNSPSC

El objeto contractual se enmarca dentro del siguiente código del Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas con el tercer nivel, como se indica en la Tabla siguiente:

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

Clasificación UNSPSC	Segmento	Capítulo	Clase	Producto
841315	Servicios Financieros y de Seguros	Servicios de Seguros y Pensiones	Servicios de seguros para estructuras, propiedades y posesiones	Seguros de Responsabilidad Civil Extracontractual e Infidelidad y Riesgos Financieros

#### 1.2. PLAZO DE EJECUCIÓN:

Las pólizas adquiridas mediante el presente proceso de selección tendrán una vigencia de doce (12) meses contados a partir del 23 de diciembre de 2014, fecha en la que terminan las pólizas actuales, previo perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución.

#### 1.3. PRESUPUESTO OFICIAL

El valor estimado del contrato que se celebre como resultado del presente proceso de Selección, es de DIEZ Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON NUEVE CENTAVOS (\$19.408.898.09) M/CTE., producto del estudio de mercado.

El valor del contrato final será el valor de la propuesta favorecida, de conformidad con lo establecido en la normativa vigente y las condiciones establecidas en la Invitación.

La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente, de conformidad con lo establecido en el numeral 4 del artículo 85 del Decreto 1510 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

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.

La Entidad cuenta con la Disponibilidad Presupuestal para amparar el contrato resultante del presente proceso con cargo al rubro código No 31202060103 denominado "Seguros Entidad", para la vigencia 2014, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 5241 de octubre 15 de 2014, por un valor de DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$19.450.000) M/CTE. ✓

**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 y la forma de pago, El contrato que resulte del respectivo proceso de selección es un contrato de seguros, de acuerdo con lo establecido en la Ley 80 de 1993, el Decreto 1510 de 2013 y la legislación civil.

#### 1.5. FORMA DE PAGO

El valor del contrato resultante del presente proceso de selección será el valor adjudicado y se pagará de la siguiente manera:

- El Fondo Financiero Distrital de Salud pagará el valor total de las primas dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la entrega de cada una de las pólizas y/o certificados, previa disponibilidad y programación del PAC y a la radicación de la factura o cuenta de cobro, soportada con la certificación de recibo a satisfacción de las pólizas emitida por el Supervisor del contrato.
- El Fondo Financiero Distrital de Salud pagará el valor de las primas objeto del contrato resultante de este proceso de contratación, a través de transferencia electrónica – abono a cuenta bancaria, para lo cual la Aseguradora diligenciará el formato que para el efecto le suministre la Dirección Financiera de la Secretaría Distrital de Salud.

Las facturas deben cumplir con las características establecidas en la normatividad vigente.

#### 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.

eeef

f w



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

- c) Cuando se presenten dos o más propuestas por un mismo proponente, por si 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.
- 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 comerciantes 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.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

11

- v) La presentación de propuestas parciales o alternativas.

**NOTA 1:** Las anteriores causales descritas en este documento serán las únicas razones por las cuales se justifica el rechazo de la oferta.

**NOTA 2:** En todo proceso de selección de contratistas primará lo sustancial sobre lo formal. En consecuencia no podrá rechazarse una propuesta por la ausencia de requisitos o la falta de documentos que verifiquen las condiciones del proponente o soporten el contenido de la oferta, y que no constituyan los factores de escogencia establecidos por la entidad en la invitación, de conformidad con lo previsto en los numerales 2, 3 y 4 del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007 y en el Decreto 1510 de 2013.

### 1.7. CAUSALES DE DECLARATORIA DE DESIERTA

**LA ENTIDAD** podrá declarar desierto el presente procedimiento cuando:

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

### 1.8. SUPERVISIÓN

La supervisión del contrato resultante del presente proceso de selección será realizada por el Profesional Especializado Código 222 Grado 30 del Laboratorio de Salud Pública de la Secretaria Distrital de Salud y/o quien designe el Secretario Distrital de Salud – Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud

### 1.9. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- Expedir las pólizas y demás documentos a que esté obligado, dentro del término establecido en la presente invitación.
- Presentar los originales de las pólizas, conjuntamente con la cuenta de cobro, dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes a la expedición de la póliza, la cual es 23 de Diciembre de 2014.
- Presentar los certificados de modificación de las pólizas conjuntamente con la cuenta de cobro dentro de los cinco (5) días calendario siguientes al reporte de novedades que el Asegurado presente.
- Las demás que se requirieran de acuerdo con la naturaleza del contrato y en cumplimiento de las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, Decreto 1510 de 2013.

#### Del FFDS

- Ejercer el control sobre el cumplimiento del objeto del contrato a través del Supervisor del mismo.

del



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

- b. Pagar el valor del contrato en la forma pactada.
- c. Exigir la certificación de pago de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.
- d. Cumplir con las demás señaladas en el artículo 4º de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 de 2013, Decretos Reglamentarios y demás normas concordantes.

## 1.10. DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

### 1.10.1. Pólizas de Seguros Requeridas

RAMOS GRUPO UNICO
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual
Póliza de Infidelidad de Riesgos Financieros

No se aceptan propuestas parciales. La propuesta presentada debe contener el ofrecimiento de la totalidad de las pólizas que conforman este único grupo.

El presupuesto oficial estimado incluye el valor de las primas y los impuestos a que haya lugar.

La propuesta que sobrepase el presupuesto oficial estimado NO SERÁ EVALUADA.

### 1.10.2. Condiciones Básicas

**POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**: El valor asegurado a contratar es por la suma de TRESCIENTOS OCHO MIL MILLONES DE PESOS (\$308.000.000), equivalentes a 500 SMMLV.

Actividad Amparada: Laboratorios de Ensayo

Modalidad de Seguros: Póliza bajo la modalidad de ocurrencia.

Ámbito Territorial: Colombia

#### AMPAROS:

Las labores u operaciones que lleve a cabo el asegurado en ejercicio de sus actividades, de tal manera que quedan amparados los siguientes riesgos:

- Uso de ascensores y escaleras automáticas



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

15

- Posesión, uso, o mantenimiento de los predios ubicados en el Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud, ubicado en la Carrera 32 No. 12-81 de la ciudad de Bogotá D.C.
- Operaciones de cargue, descargue y de transporte de mercancías dentro del predio del asegurado.
- Posesión y uso de avisos y vallas para propaganda y/o publicidad instaladas por el Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud.
- Posesión y uso de las instalaciones
- Realización de eventos sociales organizados por el Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud.
- Viajes de funcionarios del Asegurado en comisión de trabajo dentro del territorio nacional.
- Participación del Asegurado en ferias y exposiciones nacionales
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de las instalaciones del Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud.
- Labores y operaciones de los empleados del Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud, en el ejercicio normal de sus actividades.
- Posesión y utilización de cafeterías, casinos y restaurantes
- Uso de maquinaria y equipos de trabajo, de cargue y descargue y transporte dentro de los predios del Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud.
- Perjuicios patrimoniales incluyendo daño emergente y lucro cesante.
- Responsabilidad Civil del personal de celaduría, vigilancia, y seguridad que puedan llegar a cometer en desempeño de sus labores, incluso la ocasionada por el uso de armas de fuego.
- Contaminación accidental súbita e imprevista.
- Gastos médicos – Sublímite de 5% por evento mínimo 3 SMMLV por persona y 10% por vigencia. Se entiende por gastos médicos aquellos gastos quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurra hasta cinco (5) días calendarios siguientes al accidente.
- Incendio y explosión sublimitado a 25% por evento y 50% por vigencia.
- Honorarios profesionales sublimitado a 10% por evento y 30% por vigencia
- Perjuicios extrapatrimoniales: incluye perjuicios morales, perjuicios fisiológicos y daños a la vida de relación, sublimitado a 15% por evento y 30% por vigencia.

Amparo automático para nuevos predios con aviso de treinta (30) días, previo aviso y con cobro de prima adicional.

Revocación de la póliza con aviso de treinta (30) días.

Ampliación de aviso del siniestro treinta (30) días.

**POLIZA DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS:** El valor asegurado a contratar es por CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$45.000.000) MONEDA CTE.

*ae*

*f ue*



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Este amparo cubrirá la propiedad y la confidencialidad de todas las actividades desarrolladas por el Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud, ubicado en la Carrera 32 No. 12-81 de la ciudad de Bogotá D.C.

**AMPAROS O RIESGOS A CUBRIR:**

- Infidelidad o deshonestidad de los funcionarios, empleados, contratistas y subcontratistas del Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud.
- Tránsito
- Falsificación
- Falsificación extendida
- Endoso de anexo
- Costos legales y honorarios del abogado
- Extensión de directores

Cláusula de revocación de la póliza: treinta (30) días

**1.10.3. CLÁUSULA DE APLICACIÓN DE CONDICIONES PARTICULARES:** Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en esta invitación, en los términos señalados en la misma, por lo tanto, en caso de existir discrepancia ente los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones básicas técnicas establecidas, de igual forma en caso de encontrarse contradicción en alguna condición prevalecerá la de mayor beneficio para el asegurado.

El proponente deberá garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las actividades descritas en los presentes estudios previos e invitación.

**1.11. 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 período 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.

**1.12. GARANTÍAS**

De acuerdo con lo establecido en el artículo de la Ley 1150 de 2007, en los contratos de empréstito, en los interadministrativos y de seguros, y en aquellos cuyo valor no exceda el 10% de la menor cuantía, como es el caso del presente proceso de selección, no es





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

16

obligatoria la exigencia de mecanismos de garantía para amparar el riesgo de incumplimiento de las obligaciones contractuales. De igual forma, el artículo 87 del Decreto 1510 de 2013, dispone que la entidad estatal es libre de exigir o no garantías en el proceso de selección de mínima cuantía, razón por la cual la entidad no exigirá garantía alguna para el presente proceso, por no considerarlo necesario.

### 1.13. LUGAR DE EJECUCIÓN

Las actividades se desarrollarán en las instalaciones de la Secretaría Distrital de Salud ubicada en la Carrera 32 No 12-81, en de la ciudad de Bogotá D.C.

### 1.14. 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, 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 tenida 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.

### 1.15. 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

*del*

*de*



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

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:
- Fondo Financiero Distrital de Salud
- Original (ó Primera, Copia)
- Fecha:
- Nombre del Proponente:
- Dirección Comercial:

#### **1.16. SELECCIÓN DEL CONTRATISTA**

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

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).

#### **1.17. 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.

#### **1.18. 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."*



### 1.19. 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:

- 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 6º 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:

del

f ue



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

- 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 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.
- 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 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 (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.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

13

- 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.

### **2.1.2.3. 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 párrafo 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.
- 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.

del

su



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

- 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. CAPACIDAD TÉCNICA

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:

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

2.2.1. Ofertar la totalidad de los bienes y/o productos contenidos en el numeral 1.10, de conformidad con las especificaciones técnicas señaladas en la presente Invitación Pública.

2.2.2. Aportar certificaciones de contratos ejecutados, las cuales deben contener como mínimo nombre de la empresa, objeto, valor, duración del contrato, y estar expedidas en papel membreteado, que acrediten experiencia relacionada con el objeto contractual, del Presente Proceso de Selección, en donde la sumatoria de dichos valores de los contratos sea igual o mayor a 31 SMMLV.

## 2.3. CAPACIDAD FINANCIERA

Teniendo en cuenta que el numeral 2 artículo 85 del Decreto 1510 de 2013 establece: *“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.”* Y que una vez realizado el estudio del objeto del proceso, las obligaciones y la forma de pago de la presente invitación; la Entidad considera pertinente **NO EXIGIR** capacidad financiera mínima.



### 2.3.1. Registro Único Tributario – RUT y Registro de Información Tributaria - RIT

El proponente, persona jurídica y cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal debe allegar con su oferta, fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) y Registro de Información Tributaria (RIT) actualizados.

## CAPITULO 3

### DISPOSICIONES FINALES

3.1. La verificación jurídica será realizada por la Subdirección Jurídica de Contratación, la verificación técnica y evaluación económica (si fuere el caso) se realizará por parte de la Dirección solicitante de la SDS-FFDS.

### 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,

**MAURICIO ALBERTO BUSTAMANTE GARCÍA**  
**Secretario Distrital de Salud**  
**Director Ejecutivo FFDS**

COMPONENTE	FUNCIONARIO/ CONTRATISTA	NOMBRE Y CARGO	FIRMA	FECHA
JURIDICO	Proyectado por:	Lyda Niyireth Osma Pirazan – Abogada Subdirección de Contratación – Contrato 0210-2014		
	Revisado por:	Jenny Madeleine Pomar Castaño – Subdirectora de Contratación		
	Aprobado por:	Carmen Lucía Trisancho Cediell – Directora Administrativa y Olga Lucía Ruiz – Subsecretaria Corporativa		
TÉCNICO	Proyectado por:	Ana Sofia Alvarado Rodriguez – Profesional Especializado Dirección Administrativa		16-10-2014
	Revisado por:	Carlos Fernando Meza- Profesional Especializado Dirección Administrativa		

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes. Así mismo, la información contenida en él, es precisa, correcta, veraz y completa, y por lo tanto, lo presentamos para la firma del Ordenador del Gasto.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## FORMATO No. 1

### CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

\_\_\_\_\_ [Lugar y Fecha]

Señores  
DIRECCIÓN JURIDICA Y DE CONTRATACIÓN  
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 comprometo<sup>1</sup> 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) persona<sup>3</sup>

NOMBRE \_\_\_\_\_  
CEDULA \_\_\_\_\_  
CARGO \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA FIRMA \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> En caso de ser persona natural el proponente.

<sup>2</sup> En caso de ser persona jurídica el proponente.

<sup>3</sup> En caso de ser persona jurídica el proponente.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

20

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

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

12

### 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. 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

Ítem No.	Tipo de bienes o servicios	Características o condiciones técnicas	Cantidad en M <sup>2</sup>	Valor sin IVA	Valor de IVA	Valor total
1.						
<b>TOTAL</b>						

(Este cuadro y su contenido se debe ajustar de acuerdo al bien o servicio requerido.)

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOTA 1: 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

	<p>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</p>	<p>Elaboró: Yulu Bautista Revisó: Félix Gonzalo Díaz Aprobó: Alberto Angel Rodríguez Control documental: Planeación y Sistemas - Grupo SIG</p>	
<p><b>FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD</b> <b>DIRECCION FINANCIERA</b> <b>INFORMACION DE TERCEROS PERSONAS JURÍDICAS</b></p>			
<b>DATOS GENERALES</b>			
NOMBRE O RAZON SOCIAL: <input type="text"/>			
NIT: <input type="text"/>	DIGITO DE CONTROL: <input type="text"/>	CODIGO DEPARTAMENTO/ MUNICIPIO: <input type="text"/>	<input type="text"/> 11 <input type="text"/> 001
DIRECCION: <input type="text"/>		TELEFONOS: <input type="text"/>	
<b>INDUSTRIA Y COMERCIO</b>			
SOPORTE INSCRIPCION RIT: <input type="text"/>		RÉGIMEN AL QUE PERTENECE <input type="text"/>	
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA : <input type="text"/>			CODIGO : <input type="text"/>
CIUDAD DONDE REALIZA LA ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE A ESTE PAGO: <input type="text"/>			TARIFA: <input type="text"/>
<b>IMPUESTO A LAS VENTAS</b>			
REGIMEN AL QUE PERTENECE: <input type="text"/>		ACTIVIDAD EXENTA O EXCLUIDA: <input type="text"/> SI <input type="text"/> NO <input type="text"/>	
Si corresponde a un Consorcio o Unión Temporal, favor adjuntar la Resolución de Distribución de participación de los consorciados.			
<b>INFORMACION TRIBUTARIA</b>			
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 BOGOTA	SI	NO	
ACTIVIDAD SUJETA DE INDUSTRIA Y COMERCIO	SI	NO	
Si la actividad no es sujeta de Industria y Comercio, explique Porqué?: <input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
(1) Si no es declarante del Impuesto a la Renta, explique Porqué?: <input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input 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 type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
NOMBRE DEL RESPONSABLE: <input type="text"/>			
FIRMA: <input type="text"/>			
CC. No.: <input type="text"/>			



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## FORMATO No. 7

FORMATO ÚNICO  
HOJA DE VIDA  
PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999



DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

ENTIDAD RECEPTORA
-------------------

I. IDENTIFICACIÓN					
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN					
SIGLA				NIT No.	
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"/> (VER AL RESPALDO)		CLASE <input type="checkbox"/> (VER AL RESPALDO)
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA		PAÍS		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:	
C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>				Representante Legal <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/>	
				CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN \$	
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	

23

UNIVERSITY OF CALIFORNIA  
LIBRARY

STAMPED

UNIVERSITY OF CALIFORNIA  
LIBRARY

STAMPED

Faint, illegible table with multiple columns and rows of text.