



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD  
PROCESO DE SELECCIÓN POR MÍNIMA CUANTÍA

FFDS – MC 008-2014

INVITACION PÚBLICA

OBJETO: "CONTRATAR LA CONSULTORÍA PARA LA ELABORACION DEL ESTUDIO TOPOGRÁFICO Y EL ESTUDIO DE SUELOS DEL CAMI DANUBIO"

CRONOGRAMA DEL PROCESO

ACTIVIDAD	FECHA Y HORA	LUGAR
Publicación de: 1. Estudios y documentos previos. 2. Invitación Pública.	15 de mayo de 2014.	En la página del SECOP: <a href="http://www.contratos.gov.co">www.contratos.gov.co</a> . o <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 Dirección Jurídica y 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	15 al 16 de mayo de 2014, hasta las 4:30 pm.	En el correo <a href="mailto:contratacion@saludcapital.gov.co">contratacion@saludcapital.gov.co</a> También podrán ser entregadas en la Dirección Jurídica y 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.	20 de mayo de 2014.	Página del SECOP: <a href="http://www.contratos.gov.co">www.contratos.gov.co</a> . o <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, y Cierre del proceso	21 de mayo de 2014. Audiencia a las 3:00pm del mismo día.	Las ofertas se recibirán en, Dirección Jurídica y de Contratación, ubicada en la Carrera 32 No. 12 - 81 6 piso edificio administrativo de la ciudad de Bogotá D. C.
Termino para evaluar y subsanar requisitos habilitantes.	22 de mayo de 2014.	Página del SECOP: <a href="http://www.contratos.gov.co">www.contratos.gov.co</a> . o <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.	23 de mayo de 2014.	Página del SECOP: <a href="http://www.contratos.gov.co">www.contratos.gov.co</a> . o <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	27 de mayo de 2014.	Página del SECOP: <a href="http://www.contratos.gov.co">www.contratos.gov.co</a> . o <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> .

del



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## CAPITULO 1

### INFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO

#### 1.1. OBJETO

CONTRATAR LA CONSULTORÍA PARA LA ELABORACION DEL ESTUDIO TOPOGRÁFICO Y EL ESTUDIO DE SUELOS DEL CAMI DANUBIO

#### 1.2. PLAZO DE EJECUCIÓN:

El contrato resultante del presente proceso de selección, tendrá un plazo de UN (01) mes contado a partir de la suscripción del acta de iniciación 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 QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS DIECISIETE MIL SEIS PESOS (\$15.817.006) 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. 33-331-33114-01-02 880-110 denominado "Modernización de la Infraestructura de Salud", para la vigencia 2014, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.1785 del 14 de Abril 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 de Consultoría conforme con lo dispuesto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y la legislación civil.

vel



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### 1.5. FORMA DE PAGO

El sistema de pago del contrato resultante del presente proceso de selección será cancelado de la siguiente manera:

Se cancelara el 100% del valor del contrato una vez sean entregados a conformidad los productos contratados

Los pagos estarán precedidos de la certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, previa presentación del informe correspondiente y presentación del respectivo pago sobre las obligaciones parafiscales y de seguridad social y una vez EL FONDO cuente con el respectivo PAC.

EL FONDO no reconocerá, ningún reajuste realizado por el contratista en relación con los costos, gastos o actividades adicionales que aquel requiera para la ejecución del contrato y que fueron previsibles al momento de la presentación de la propuesta.

### 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 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.

SPD  
lee

SP



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

- 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.
- 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. *ABD*

*W*

*ABD*



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## 1.8. SUPERVISIÓN

La supervisión del contrato que se derive del presente proceso se realizará, por el la Directora de Desarrollo de Servicios de Salud y/o quien designe el Secretario Distrital de Salud – Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud

## 1.9. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- a. El contratista deberá hacer entrega del diagnóstico sobre la información disponible de servicios públicos así como del estudio topográfico y del estudio de suelos con sus respectivos productos de acuerdo a la descripción y especificaciones técnicas contenidas en el numeral 1.10 de la presente invitación pública.
- b. Cumplir con el objeto del contrato, bajo la coordinación y control del supervisor.
- c. Aportar los recursos físicos, humanos, técnicos y administrativos necesarios para el cabal cumplimiento y ejecución del contrato.
- d. Realizar pagos de todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares, Nacionales y Distritales que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia y allegar constancia del pago de tales obligaciones.
- e. El contratista debe presentar al supervisor para su aprobación y seguimiento un panorama de riesgos con su respectiva medida de mitigaciones para todas las actividades en las que se van a desarrollar.
- f. Cumplir con todas las normas de seguridad industrial del personal a su cargo, de acuerdo con las reglamentaciones vigentes.
- g. Las demás que se establezcan en el contrato y las que se requieran a criterio del supervisor del contrato para la debida ejecución del mismo, teniendo en cuenta la naturaleza, el objeto, la oferta presentada y los términos de referencia, documentos que forman parte integral del presente contrato.

## Del FFDS

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. Suministrar al CONTRATISTA, la información y documentos que requiera para desarrollar el objeto contractual

*Handwritten signature or initials*

*Small handwritten mark*



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## 1.10. DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

A continuación se describen las condiciones técnicas del estudio que será entregado por el Contratista:

### 1. DIAGNOSTICO INFORMACIÓN DISPONIBLE SERVICIOS PÚBLICOS:

El proponente está obligado a entregar a la Secretaría Distrital de Salud, Fondo Financiero Distrital de Salud, diagnóstico sobre la disponibilidad de servicios públicos para el desarrollo total del proyecto, incluir documento donde se especifique los requerimientos a cumplir, para obtener la conexión a los diferentes servicios públicos domiciliarios.

### 2. ESTUDIO TOPOGRÁFICO:

Se realizará un levantamiento topográfico del terreno ubicado en la CL 65 SUR # 1 C - 2 Este - Usme, el cual corresponde con una zona de cesión del Plan Parcial denominado "San Pedro de Usme Lote N° 2, etapas II, III y IV", y que fue entregado por el Departamento Administrativo de Defensoría del Espacio Público al Hospital de Usme I Nivel de Atención E.S.E., mediante Convenio Interadministrativo de No. 11000291050 del 4 de abril de 2013 con un área aproximada de 2.877,45 m<sup>2</sup>; con el fin de obtener las respectivas carteras topográficas y de esta forma establecer los linderos del predio y sus características morfológicas. Se entregará en medio físico y magnético. El levantamiento topográfico deberá estar acorde a coordenadas del Instituto Geográfico Agustín Codazzi.

Elaborar los planos en la escala apropiada de la planta topográfica debidamente acotada y los perfiles y/o cortes del lote que se requieran para el diseño arquitectónico, urbanístico, estructural y de las diferentes redes técnicas del proyecto.

Ubicar en planos los elementos o mojones importantes para la localización del proyecto, y/o su conservación en la propuesta como árboles, rocas, entre otros aspectos propios del proyecto.

#### 2.1 PRODUCTOS ESTUDIO TOPOGRÁFICO.

- h. Levantamiento Topográfico en medio impreso (en las copias que se requieran en papel, debidamente identificado y en medio magnético Disco Compacto - CD y/o USB).
- i. Planos de plantas topográficas.
- j. Planos de perfiles y/o cortes topográficos que se requieran de lo existente.
- k. Memorias del Levantamiento impresas y en medio magnéticas.
- l. Dejar materializado dos (2) mojones y/o puntos en el terreno, por lo menos uno de estos con VM.

Entregar el proyecto dibujado en software AutoCAD versión 2005 u otra más actualizada.

del

3/11



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### 3. ESTUDIO DE SUELOS

Realizar el estudio de suelos del predio donde se va a realizar la cimentación del proyecto, realizando los sondeos, métodos geofísicos, apiques necesarios, análisis de laboratorio y demás que se requieran por normas de las entidades competentes para garantizar la consecución de licencias de construcción y para la elaboración de conclusiones y recomendaciones que se le suministrarán al ingeniero calculista del área estructural (NSR- 2010).

Estos estudios contemplan las recomendaciones para la cimentación, realizando los apiques necesarios, de acuerdo con la dimensión del predio en estudio, los resultados de las muestras deben ser llevados a un laboratorio certificado, y las recomendaciones deben ser muy claras para el dimensionamiento de la cimentación, la cual depende estrictamente del estudio de suelos.

#### 3.1 PRODUCTOS DE ESTUDIO DE SUELOS.

- a. Estudio de Suelos que debe cumplir con las Normas Colombianas de Diseño y Construcción Sismo Resistente - NSR-2010 en medio impreso, (en las copias que se requieran en papel, debidamente identificado y en medio magnético Disco Compacto – CD y o USB).
- b. Nota: ver los productos de la norma. - NSR-2010

Entregar el proyecto dibujado en software AUTOCAD versión 2005 u otra más actualizada.

#### 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. CPD

See

ff



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

### 1.12. 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 del servicio	15% (del valor del contrato)	Igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, contados desde la suscripción del mismo
Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones.	5% (del valor del contrato)	Por el término de ejecución del contrato y tres (3) años más contados a partir de la fecha de 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.

### 1.13. LUGAR DE EJECUCIÓN

Las actividades se desarrollarán en el predio ubicado en la Calle 65 Sur N. 1C-2 Este 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



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

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 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.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

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).



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

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.
- 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:**

JU

J



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

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 (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.

ur

3/3

8/8



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

- 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.
- 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.

lee

ll



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

Aportar máximo cuatro (4) 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.

## 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."

### 2.3.1. Registro Único Tributario – RUT

uu

8



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

El proponente, persona natural o jurídica y cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal debe allegar con su oferta, fotocopia del Registro Único Tributario – RUT actualizado.

### 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,

  
Secretario Distrital de Salud  
Director Ejecutivo FFDS

Revisó y Aprobó: Aura Elvira Gómez Martínez - Directora Jurídica y de Contratación  
Revisó y Aprobó: Jenny Madeleine Pomar Castaño - Subdirectora de Contratación  
Revisión jurídica: Yamid Espinosa Penagos

Vo.Bo técnico: Elsa Graciela Martínez Echeverry - Directora Desarrollo de Servicios de Salud  
Revisó: Arq. Paola Cáceres - Profesional Dirección Solicitante  
Proyecto: Tania C. Torres.



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 \_\_\_\_\_

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

<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

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 auditoria 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	Descripción	Unidad	Valor Unitario	Cantidad	Valor Parcial
1	Estudio topográfico (según condiciones técnicas exigidas)	GL		1	
2	Estudio de suelos (según condiciones técnicas exigidas)	M2		2.877,45	
				<b>SUBTOTAL</b>	
				<b>I.V.A (16%)</b>	
				<b>TOTAL</b>	

\_\_\_\_\_  
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.

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 DE Salud	DIRECCIÓN FINANCIERA - FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL <b>INFORMACIÓN A TERCEROS - PERSONAS JURÍDICAS</b> Código 114 - FIN - FT 21 V.01	Bogotá Yuli Bautista Revisó: Félix Gonzalo Díaz Aprobó: Alberto Angel Rodríguez Control documental: Raneación y Sistemas - Grupo SIG
<b>FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD</b> <b>DIRECCION FINANCIERA</b> <b>INFORMACION DE TERCEROS PERSONAS JURIDICAS</b>		
<b>DATOS GENERALES</b>		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____		
NIT: _____	DIGITO DE CONTROL: _____	CODIGO DEPARTAMENTO/ MUNICIPIO: <b>11</b> <b>001</b>
DIRECCION: _____		TELEFONOS: _____
<b>INDUSTRIA Y COMERCIO</b>		
SOPORTE INSCRIPCIÓN RIT: _____		RÉGIMEN AL QUE PERTENECE: _____
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA: _____		CODIGO: _____
CIUDAD DONDE REALIZA LA ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE A ESTE PAGO: _____		TARIFA: _____
<b>IMPUESTO A LAS VENTAS</b>		
RÉGIMEN AL QUE PERTENECE: _____		ACTIVIDAD EXENTA O EXCLUIDA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
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 BOGOTÁ	SI	NO
ACTIVIDAD SUJETA DE INDUSTRIA Y COMERCIO	SI	NO
Si la actividad no es sujeta de industria y Comercio, explique Porqué?: _____		
_____		
(1) Si no es declarante del Impuesto a la Renta, explique Porqué?: _____		
_____		
(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: _____		
_____		
NOMBRE DEL RESPONSABLE: _____		
FIRMA: _____		
CC. No.: _____		



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					
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			
TELEFONOS		FAX	APARTADO AEREO		
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: _____					
PARÁ TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ 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		

