
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CODIGO: PA-GCN-PR-02-F-41	FECHA: 01-11-2020
	SOLICITUD DE COTIZACIÓN	VERSION: 01	Página 1 de 4


SOLICITUD DE COTIZACIÓN No:					
FECHA: 17/11/2021			SUBGERENCIA: ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO		
1. ADVERTENCIA					
La cotización solicitada servirá de base para la elaboración del estudio de mercado, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes, salvo en el evento de ser ACEPTADA LA COTIZACIÓN en forma expresa, en cuyo caso se establece una relación comercial que surtirá efectos jurídicos.					
2. OBJETO CONTRACTUAL					
SERVICIO DE CONSULTORIA PARA LA EXPEDICION DE DUPLICADOS DE LAS LICENCIAS DE TRANSITO DE LOS VEHICULOS DEL PARQUE AUTOMOTOR DE LA ESE IMSALUD					
3. VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN					
A CONVENIR, MÍNIMO UN MES (1), DÍAS CALENDARIO.					
4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALOR OFRECIDO					
ITEM	PLACAS	MARCA	LINEA	OBSERVACIONES	VALOR
1	OWN263	TOYOTÁ	HILUX	EN LA LICENCIA DE TRANSITO APARECE COMO PROPIETARIO ESE IMSALUD-AMBULANCIA, SIENDO VEHICULO ADMINISTRATIVO.	\$
2	OWN258	FORD	RANGER	EXPEDICION DUPLICADO DE LICENCIA DE TRANSITO	\$
3	OWN 260	CHEVROLET	SUPER CARRY	EXPEDICION DUPLICADO DE LICENCIA DE TRANSITO	\$
4	OWN256	TOYOTA	HILUX	EXPEDICION DUPLICADO DE LICENCIA DE TRANSITO.	\$
5	OWN196	MAZDA	T45	EXPEDICION DUPLICADO DE LICENCIA DE TRANSITO	\$
6	KVG33B	HONDA	ECO	EXPEDICION DUPLICADO DE LICENCIA DE TRANSITO	\$
7	OWN296	NISSAN	URVAN	EXPEDICION DUPLICADO DE LICENCIA DE TRANSITO	\$
8	OWN259	NISSAN	URVAN	EXPEDICION DUPLICADO DE LICENCIA DE TRANSITO	\$
9	OWN257	CHEVROLET	LUV	EXPEDICION DUPLICADO DE LICENCIA DE TRANSITO Y CAMBIO DE TIPO DE CARROCERIA POR DE ESTACAS.	\$
10	OWN 261	CHEVROLET	LUV	EN LA LICENCIA DE TRANSITO APARECE COMO PROPIETARIO ESE IMSALUD-AMBULANCIA, SIENDO VEHICULO ADMINISTRATIVO.	\$
11	OWN294	NISSAN	URVAN	EXPEDICION DUPLICADO DE LICENCIA DE TRANSITO.	\$
<p>NOTA: Estarán a cargo del contratista los costos de pago de estampillas, pago del duplicado de la licencia, derechos del trámite, documentos que se requieran, transporte, movilización, fletes y servicios adicionales que se causen con motivo en la ejecución del presente contrato, estos costos se entienden como incorporados al valor total del contrato.</p> <p>PRESUPUESTO OFICIAL: (NUMEROS Y LETRAS)</p> <p>MONEDA NACIONAL: Los valores deben expresarse en pesos colombianos, letras y números, sin incluir decimales.</p> <p>Para todos los efectos legales se entiende que el valor del contrato incluye costos directos, indirectos, impuestos y gastos de cualquier naturaleza que se pudieren generar de la legalización y ejecución contractual, tales como: impuestos, constitución de garantía, transporte, operarios, etc. En la oferta se debe discriminar el IVA.</p>					
5. CONDICIONES DE CONTRATACIÓN					
PLAZO DE EJECUCIÓN:	La duración del contrato será de UN (01) MES contado a partir del acta de inicio, previa legalización del contrato, sin exceder el 31 de diciembre de 2021.				
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:	OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA: 1. El Contratista entregará los Duplicados de las licencias de Transito con las observaciones realizadas en las especificaciones técnicas en el				

Avenida Libertadores # 0- 124 Barrio Blanco
San José de Cúcuta, Norte Santander – Colombia Teléfono (7) 57849800
Línea Nacional Gratuita 018000118950
http://www.imsalud.gov.co

	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CODIGO: PA-GCN-PR-02-F-41	FECHA:01-11-2020
	SOLICITUD DE COTIZACIÓN	VERSION: 01	Página 2 de 4

	<p>tiempo establecido al supervisor del contrato.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Estarán a cargo del contratista los costos de pagos de duplicado de la licencia, estampillas, derechos del trámite, documentos, transporte, movilización, fletes y servicios adicionales que se causen con motivo en la ejecución del presente contrato, estos costos se entienden como incorporados al valor total del contrato. 3. Desarrollar el objeto contractual conforme a las indicaciones impartidas por el supervisor del contrato. 4. El contratista deberá estar a disponibilidad total de la ESE IMSALUD para prestar sus servicios bajo los requerimientos realizados por el supervisor. 5. Cumplir plenamente las obligaciones generadas del presente contrato y aquellas que se desprendan de su naturaleza, conforme la normatividad vigente de derecho privado que le sea aplicable. 6. Informar al supervisor por escrito los inconvenientes, inquietudes, reclamos que puedan surgir en el desarrollo del contrato. 7. el contratista debe mantener un número telefónico (fijo y celular) y correo electrónico disponible para atender cualquier solicitud de la institución. 8. El contratista deberá dar estricto cumplimiento a la legislación vigente sobre Seguridad y Salud en el Trabajo y para tal fin deberá adjuntar los soportes necesarios. 9. Mantener al día el pago correspondiente a los sistemas de seguridad social de salud, pensión y ARL de acuerdo con las bases establecidas en las normas vigentes. 															
FORMA DE PAGO:	<p>FORMA DE PAGO: El pago se realizará dentro del mes siguiente a la presentación de la factura o documento equivalente, previo cumplimiento de los requisitos legales e institucionales, se sujeta al informe del supervisor del contrato, contenido de la certificación de cumplimiento, los aspectos técnicos, jurídicos, administrativos y financieros a que haya lugar.</p> <p>PARAGRAFO: El contratista se compromete a pagar los impuestos y demás costos fiscales a que haya lugar. En su defecto, autoriza a la entidad a hacer las deducciones de ley.</p>															
GARANTÍA:	<p>EL OFERENTE DEBE OTORGAR LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO DENTRO DE LOS DOS (2) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA ACEPTACIÓN O CONFIRMACIÓN DE LA OFERTA, TENIENDO EN CUENTA LOS SIGUIENTES AMPAROS:</p>															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No:</th> <th>AMPAROS</th> <th>SUMA ASEGURADA</th> <th>% (VALOR DEL CONTRATO ADJUDICADO)</th> <th>VIGENCIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO</td> <td></td> <td>20%</td> <td>PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MÁS.</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>CALIDAD DEL SERVICIO</td> <td></td> <td>20%</td> <td>PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MÁS.</td> </tr> </tbody> </table>	No:	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% (VALOR DEL CONTRATO ADJUDICADO)	VIGENCIA	1	GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO		20%	PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MÁS.	2	CALIDAD DEL SERVICIO		20%	PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MÁS.
No:	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% (VALOR DEL CONTRATO ADJUDICADO)	VIGENCIA												
1	GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO		20%	PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MÁS.												
2	CALIDAD DEL SERVICIO		20%	PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MÁS.												
6. ESTIPULACIONES ESPECIALES																

Avenida Libertadores # 0 – 124 Barrio Blanco
 San José de Cúcuta, Norte Santander – Colombia Teléfono (7) 57849800
 Línea Nacional Gratuita 018000118950
[http:// www.imsalud.gov.co](http://www.imsalud.gov.co)

	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CODIGO: PA-GCN-PR-02-F-41	FECHA:01-11-2020
	SOLICITUD DE COTIZACIÓN	VERSION: 01	Página 3 de 4

DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: Los proponentes además de precisar la dirección, teléfono y domicilio, deben fijar la dirección electrónica a través del cual la Empresa efectuará las notificaciones, sin perjuicio de utilizar la registrada en la Cámara de Comercio para notificaciones judiciales.

IRREVOCABILIDAD DE LA OFERTA: La propuesta será irrevocable. En consecuencia, una vez comunicada, no podrá retractarse el proponente, so pena de indemnizar los perjuicios que con su revocación cause a la E.S.E. IMSALUD.

IDIOMA: La propuesta debe presentarse en idioma castellano.

LUGAR DE ENTREGA O PRESTACION DEL SERVICIO: El objeto contractual se ejecutará en las instalaciones de la E.S.E. IMSALUD, Av. OA de la urbanización Olaya Herrera y la Avenida Libertadores del Barrio Blanco de la ciudad de Cúcuta, Departamento Norte de Santander, País Colombia. Los bienes deben ser entregados en la oficina de almacén de la entidad.

FORMACIÓN DEL CONTRATO: El contrato se conforma con la oferta y la aceptación expresa de la misma, transmitidas a través de medios electrónicos.


INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.- El contratista debe manifestar en la oferta, bajo la gravedad de juramento, que no se encuentra incurso en inhabilidades, incompatibilidades ni conflicto de interés para contratar.

REQUISITOS DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL: Para la ejecución del contrato se requiere expedición del registro presupuestal, publicación en el SECOP y aprobación por parte de la E.S.E. IMSALUD de las garantías, si a ello hubiere lugar.

REQUISITOS LEGALES DEL CONTRATISTA:

1	Carta de presentación de la oferta.
2	Cédula de Ciudadanía o extranjería del Representante Legal
3	Formulario del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y de la financiación del terrorismo – SARLAFT
4	Certificado de existencia y representación legal o matrícula mercantil, si es del caso, no superior a 3 meses a la fecha de expedición
5	Fotocopia del Registro Único Tributario Actualizado – RUT.
6	Certificación de pago y/o afiliación al sistema seguridad social y parafiscales (<i>Ley 789 de 2002, art. 50</i>)
7	Certificado de Antecedentes Fiscales o autorizar la consulta en línea (Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales)
8	Certificación Antecedentes disciplinarios. (Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales) (<i>Prestación de servicios superior a 3 meses</i>)
9	Certificación Antecedentes judiciales -personas naturales. (<i>Prestación de servicios superior a 3 meses</i>).
10	Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas – (<i>Mínimo 6 meses en mora de pago de multa - RNMC. - LEY 1801 DE 2016 - Artículo 183</i>).
11	Declaración de Bienes y Rentas, registro de conflicto de interés y declaración de impuesto sobre la renta, actualización anual, las modificaciones deben registrarse dentro de los dos (2) meses siguientes. (La copia de la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios se deberá actualizar dentro del mes siguiente a la presentación de la última declaración del año gravable ante la DIAN.) (<i>Ley 2013 de 2019</i>)

En caso de no presentarse alguno de los documentos o adolecer de los requisitos exigidos, IMSALUD podrá solicitar por una sola vez, que se subsane y el PROPONENTE deberá acreditarlo en el término que se le señale, so pena de incurrir en causal de rechazo.

	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CODIGO: PA-GCN-PR-02-F-41	FECHA:01-11-2020
	SOLICITUD DE COTIZACIÓN	VERSION: 01	Página 4 de 4

7. PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN


Se solicita presentar cotización hasta el 19 de noviembre de 2021 a las 9:00 am, contados a partir del día siguiente del recibo de la solicitud.

La Cotización debe radicarse en la oficina de GERENCIA de la ESE IMSALUD o, ser enviada al correo electrónico Gerenciacotizaciones@imsalud.gov.co

San José de Cúcuta,

Atentamente,


MAURICIO PINZÓN BARAJAS
JEFE DE SERVICIOS GENERALES

Revisó: Franklin F, apoyo GESCON 
 Proyectó: Profesional de apoyo - GESCON