

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

Código: CON-P-01-F-06
Versión: 02

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Fecha: 06/05/2022

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

FECHA: 24/01/2023

SUBGERENCIA: SUBGERENCIA
ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

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 negocial que surtirá efectos jurídicos.

PARTICIPANTES

Podrán participar en la presente convocatoria todas las Cajas de Compensación Familiar, personas naturales o jurídicas legalmente constituidas y domiciliadas en Colombia, individualmente o bajo las modalidades de consorcios o uniones temporales, cuyo objeto social esté relacionado directamente con el objeto de la presente convocatoria, de manera que permita la ejecución del contrato requerido; siempre y cuando no estén incurso en las prohibiciones, inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política y la Ley, referidas en el Capítulo I, artículo 8 del Acuerdo 0024 del 23 de septiembre de 2020, emanado de la Junta Directiva de La Empresa Social del Estado Imsalud, previstas en la Resolución No. 423 del 30 de septiembre de 2020 - Manual de Contratación de la E.S.E IMSALUD- y por remisión expresa, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, con las modificaciones introducidas por la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

Los miembros del Consorcio o de la Unión Temporal deberán designar la persona que, para todos los efectos, representará al Consorcio o Unión Temporal y definir las condiciones de facturación. En general, deberán señalar las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad.

Las personas jurídicas y/o naturales, y las personas integrantes de un consorcio o unión temporal deben acreditar individualmente la identificación tributaria e información sobre el régimen de impuesto a las ventas al que pertenece y el Certificado de Existencia y Representación Legal. En el evento de que se presenten propuestas a través de uniones temporales o consorcios debe acreditarse en por lo menos uno de sus miembros que el objeto social este directamente relacionado con el objeto contractual.

RESPONSABILIDAD DEL PROPONENTE.

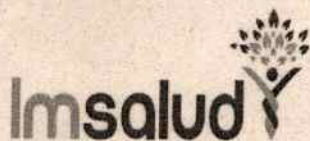
Los **PROPONENTES** al elaborar su **PROPUESTA**, deben incluir los aspectos y requerimientos necesarios para cumplir con todas y cada una de las obligaciones contractuales y asumir los riesgos inherentes a la ejecución del Contrato, así mismo deben tener en cuenta que el cálculo de los costos y gastos, cualesquiera que ellos sean, se deben basar estrictamente en sus propios estudios y estimativos técnicos, bajo su cuenta y riesgo. De manera especial y respecto de los aspectos técnicos, deben tener en cuenta la obligatoriedad de cumplir con los estándares mínimos establecidos en esta invitación.

Por tanto, es entendido que el análisis de la información ofrecida y obtenida de conformidad con lo establecido en este numeral y de cualquier otra información que los **PROPONENTES** estimen necesaria para la elaboración y presentación de sus **PROPUESTAS** es responsabilidad de ellos. La presentación de la **PROPUESTA** implica que el

Av. Libertadores No. 0-124 Barrio Blanco, San José de Cúcuta

Norte de Santander-Colombia, Teléfono (7) 5784980

<http://www.imsalud.gov.co>



GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

Código: CON-P-01-F-06
Versión: 02

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Fecha: 06/05/2022

proponente ha realizado el estudio y análisis de dicha información, que recibió las aclaraciones necesarias por parte de LA ESE sobre inquietudes o dudas previamente consultadas, que ha aceptado que ésta invitación es completa, compatible y adecuada; que ha tenido en cuenta todo lo anterior para fijar los precios, plazos y demás aspectos de la propuesta necesarios para el debido cumplimiento del objeto. En razón de ello, se entiende para todos los efectos que el proponente conoce y acepta los términos y condiciones planteados por la E.S.E IMSALUD.

Todas las interpretaciones equivocadas, que, con base en sus propios juicios, conclusiones, análisis, etc., obtenga el PROPONENTE respecto del pliego de esta convocatoria, son de su exclusiva responsabilidad, por tanto, ésta no será extendida a la ESE IMSALUD.

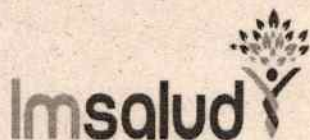
DOCUMENTOS A APORTAR JUNTO CON LA OFERTA

REQUISITOS LEGALES:

1	Carta de presentación de la oferta.
2	Cédula de Ciudadanía o extranjería del Representante Legal
3	Matricula mercantil, si es del caso.
4	Certificado de existencia y representación legal o matricula 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	Formato Único de Hoja de Vida de la Función pública con sus respectivos soportes. (<i>Contrato de Prestación de servicios</i>).
11	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>).
12	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>)
13	FORMULARIO DE LA DEBIDA DILIGENCIA SARLAFT

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.

Av. Libertadores No. 0-124 Barrio Blanco, San José de Cúcuta
Norte de Santander-Colombia, Teléfono (7) 5784980
<http://www.imsalud.gov.co>



GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

Código: CON-P-01-F-06
Versión: 02

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Fecha: 06/05/2022

DESCUENTOS

POR SUMINISTRO:

1. Retención en la fuente = 2.5 % por compra
2. RETEICA = 0.7 %
3. RETEIVA = 15 % del IVA (si factura IVA)
4. Descuentos de estampillas 3 edad o proancianos = 2%
5. PROHOSPITAL = 2%
6. PROCULTURA = 1%
7. IMRD = 2% del subtotal de a factura

Todo esto se aplica o se descuenta sobre el subtotal de la factura.

POR SERVICIOS

Ejemplo: Mantenimiento de carros, Mantenimiento de aire, Internet, entre otro

1. Retención de la fuente = 4%
2. Valor del RETEICA = 0.7%
3. RETEIVA si factura IVA = 15%
4. PROANCIANOS = 2%
5. PROHOSPITAL = 2%
6. PROCULTURA = 1%
7. IMRD = 2% sobre el subtotal de la factura

Recuerde que todos los descuentos se hacen sobre el subtotal de la factura.

2. OBJETO CONTRACTUAL

CONSULTORIA DE APOYO AL PROCESO DE HABILITACION Y REFORZAMIENTO DEL PROGRAMA DE CALIDAD EN LA ESE IMSALUD

3. VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN

La validez de la cotización debe ser mínimo 30 días y/o un mes.

4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALOR OFRECIDO

SERVICIO



GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

Código: CON-P-01-F-06
Versión: 02

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Fecha: 06/05/2022

DESCRIPCIÓN

Persona natural o jurídica con mínimo 10 años de operación y experiencia de por lo menos tres (3) contratos con IPS públicas y privadas acreditadas cuyo objeto esté dirigido al acompañamiento o fortalecimiento hacia la acreditación en Colombia.

VALOR DE LA PROPUESTA:

MONEDA NACIONAL: Los valores deben expresarse en pesos colombianos, letras y números, sin incluir decimales.

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.

5. CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo de ejecución del contrato será de OCHO (08) meses contado a partir de la fecha del acta de inicio, después de perfeccionado el contrato y previo cumplimiento de los requisitos de ejecución.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA:

1. Acompañar y asesorar a los profesionales que tienen a cargo procesos relacionados con habilitación y PAMEC con enfoque en acreditación en la ESE IMSALUD.
2. Acompañar y Apoyar la elaboración de documentos relacionados al objeto del contrato
3. Establecer y entregar informe de estado de calidad en la ESE IMSALUD, basado en visitas, entrevistas y análisis documental existente.
4. Diseñar y ejecutar actividades de formación acorde a los grupos de estándares de acreditación, priorizando un taller de indicadores y de planes de mejoramiento para los líderes de procesos profesionales a cargo, en la ESE IMSALUD.
5. Acompañar a los grupos en la autoevaluación de acreditación para la vigencia 2023.
6. Apoyar el establecimiento del plan de mejoramiento resultantes de la autoevaluación de PAMEC con enfoque en estándares de acreditación.

Av. Libertadores No. 0-124 Barrio Blanco, San José de Cúcuta
Norte de Santander-Colombia, Teléfono (7) 5784980
<http://www.imsalud.gov.co>



GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

Código: CON-P-01-F-06
Versión: 02

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Fecha: 06/05/2022

	<ol style="list-style-type: none">7. Hacer seguimiento a las autoevaluaciones de habilitación, apoyar el proceso y realizar recomendaciones8. Documentar e Implementar la auditoría de paciente trazador, generando el informe correspondiente con las recomendaciones del caso.9. Entregar bitácora de visitas realizadas.10. Asesorar acorde al objeto del contrato, el diseño y ajuste de los documentos existentes en el SIG de la ESE IMSALUD de ser requeridos.
FORMA DE PAGO:	<p>FORMA DE PAGO: Pagos mensuales una vez sea prestado el servicio y recibida a satisfacción por parte del supervisor del contrato, el pago se efectuará, dentro del mes siguiente, para cuyos fines debe aportar la factura o documento equivalente y demás requisitos exigidos por la institución</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:	EL OFERENTE DEBE OTORGAR LA GARANTIA 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:

No:	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% (VALOR DEL CONTRATO ADJUDICADO)	VIGENCIA
1	GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO	VALOR DEL CONTRATO	20%	PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS
2	CALIDAD DEL SERVICIO	VALOR DEL CONTRATO	20%	PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS

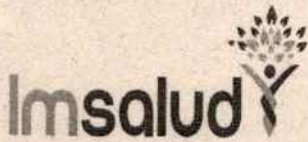
6. ESTIPULACIONES ESPECIALES

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.

Av. Libertadores No. 0-124 Barrio Blanco, San José de Cúcuta
Norte de Santander-Colombia, Teléfono (7) 5784980
<http://www.imsalud.gov.co>



GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

Código: CON-P-01-F-06
Versión: 02

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Fecha: 06/05/2022

LUGAR DE ENTREGA O PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El objeto contractual se ejecutará en San José de Cúcuta, áreas urbanas y rurales, Departamento Norte de Santander, País Colombia.

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.

7. PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN

Se solicita presentar cotización hasta el 25 de enero a las 05:00 pm, contados a partir del día siguiente del recibo de la solicitud.

La Cotización debe radicarse en la oficina de GERENCIA de la ESE IMSALUD, ser enviada al correo electrónico

Gerenciacotizaciones@imsalud.gov.co

8. CONVOCATORIA VEEDURIA CIUDADANA

Se convoca a las veedurías ciudadanas para que ejerzan control a la actividad contractual, bajo los parámetros de la Ley 850 de 2003. En razón de ello, podrán intervenir en la gestión contractual, plantear observaciones y presentar recomendaciones, si a ello hubiere lugar.

Atentamente,

CAMILA YÁÑEZ MONDRAGÓN
JEFE DE SERVICIOS GENERALES ESE IMSALUD

Revisó: Kafeth Correa., Coordinador GESCON
Proyecto: Rafael Rodríguez., Abogado GESCON