
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código: CON-P-01-F-06 Versión: 03
	SOLICITUD DE COTIZACIÓN	Fecha: 27/03/2023

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No Y-104-2026														
FECHA: 27 de Marzo de 2026	SUBGERENCIA: Atención en Salud													
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														
ESTUDIO DE CALIDAD, CÁLCULO DE BLINDAJE Y NIVELES DE REFERENCIA PARA LOS EQUIPOS DE RADIACION IONIZANTE DE LA ESE IMSALUD														
3. VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN														
A CONVENIR, MÍNIMO UN (1) MES , DÍAS CALENDARIO.														
4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALOR OFRECIDO														
I. SERVICIOS														
La ESE Imsalud cuenta con los siguientes equipos a los cuales se les deben realizar las siguientes pruebas:														
<ul style="list-style-type: none"> • PRUEBA DE CONTROL DE CALIDAD • CÁLCULO DE BLINDAJE • DETERMINACIÓN DE NIVELES DE REFERENCIA: 														
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #008000; color: white;"> <th>Equipo</th> <th>Cantidad</th> <th>Categoría</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rayos x fijos</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Rayos x portátil</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Rayos x periapical</td> <td>7</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>			Equipo	Cantidad	Categoría	Rayos x fijos	3	2	Rayos x portátil	1	2	Rayos x periapical	7	1
Equipo	Cantidad	Categoría												
Rayos x fijos	3	2												
Rayos x portátil	1	2												
Rayos x periapical	7	1												
A continuación, se detallan las actividades a contratar:														
ÍTEM	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	CANT												
1	PRUEBA DE CONTROL DE CALIDAD EN RADIOGRAFÍA GENERAL (Rx fijos)	11												
	Levantamiento radiométrico													
	Radiación de fuga													
	Perpendicularidad del rayo central y coincidencia del campo luminoso con el campo de radiación													
	Exactitud y repetitividad del valor nominal de la tensión del tubo													
	Rendimiento, repetitividad y linealidad de la exposición													
	Exactitud y repetitividad del tiempo de exposición													
	Capa hemi-reductora													
	Punto focal													
	Resolución de alto contraste													
	Bajo contraste													
Evaluación de la calidad de la imagen														
2	CÁLCULO DE BLINDAJE	11												
	Consiste en realizar el cálculo en el que matemáticamente se demuestre que la instalación ha sido diseñada para soportar la radiación emitida por los equipos, en los equipos portátiles se debe determinar si es necesario la implementación de barreras móviles.													
3	DETERMINACIÓN DE NIVELES DE REFERENCIA:	11												
	En este estudio se determina las dosis de radiación que el equipo entrega a los pacientes en los diversos estudios realizados de acuerdo con las técnicas radiográficas empleadas.													

	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código: CON-P-01-F-06 Versión: 03
	SOLICITUD DE COTIZACIÓN	Fecha: 27/03/2023


NOTA: El costo del servicio debe incluir todos los valores de transporte que incluye desplazamiento en zona rural de la ciudad de Cúcuta y alojamiento que incurra el contratista.

I. LUGAR DEL SERVICIO

Equipo	Sede	Dirección
RAYOS X PERIAPICAL	NIÑA CECI	CR. 5 N° 9-06
RAYOS X PERIAPICAL	TOLEDO PLATA	CL. 13 #14-17
RAYOS X FIJO	PUENTE BARCO	AV. 4 #17-89
RAYOS X PERIAPICAL	PUENTE BARCO	AV. 4 #17-89
RAYOS X PERIAPICAL	EL SALADO	AV. 6 #19-07
RAYOS X PERIAPICAL	AGUA CLARA	Barrio Nuevo
RAYOS X PERIAPICAL	LIBERTAD	Av 13 # 18-36 y 18-40
RAYOS X FIJO	LIBERTAD	Av 13 # 18-36 y 18-40
RAYOS X FIJO	COMUNEROS	CII 5 # 5-29
RAYOS X PERIAPICAL	COMUNEROS	CII 5 # 5-29
RAYOS X PORTATIL	POLICLINICO	CL. 4DN #25-40

5. CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

PLAZO DE EJECUCIÓN:	La duración del contrato será a partir de la firma del acta de inicio, previa legalización del contrato y cumplimiento de requisitos de ejecución, sin exceder el 31 de diciembre de 2026.						
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:	<p>OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA:</p> <ol style="list-style-type: none"> El contratista se obliga a cumplir el objeto del contrato, estudios de calidad, cálculo de blindaje y niveles de referencia de Rayos x bajo el cumplimiento de las especificaciones técnicas del equipo y la normatividad vigente. El contratista debe garantizar la calidad del servicio, disponer de talento humano profesional en el área relacionada. Presentar informe técnico por escrito de cada uno de los estudios a realizar de acuerdo con los parámetros establecidos dentro de la normatividad y las exigencias propias del proceso. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilataciones y contratiempos que puedan evitarse. Las demás inherentes a la ejecución del objeto contractual, y aquellos que se deriven de la naturaleza del contrato, conforme a la normatividad vigente. El contratista debe garantizar la calidad del servicio, disponer de talento humano profesional en el área relacionada, cumplir con el siguiente perfil: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">FORMACIÓN ACADÉMICA</th> <th style="width: 33%;">EXPERIENCIA</th> <th style="width: 33%;">CURSOS U OTROS REQUISITOS ESPECÍFICOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Profesional con especialización en protección radiológica o maestría en física médica.</td> <td>Mayor a 3 años.</td> <td>Curso de Protección Radiológica</td> </tr> </tbody> </table>	FORMACIÓN ACADÉMICA	EXPERIENCIA	CURSOS U OTROS REQUISITOS ESPECÍFICOS	Profesional con especialización en protección radiológica o maestría en física médica.	Mayor a 3 años.	Curso de Protección Radiológica
FORMACIÓN ACADÉMICA	EXPERIENCIA	CURSOS U OTROS REQUISITOS ESPECÍFICOS					
Profesional con especialización en protección radiológica o maestría en física médica.	Mayor a 3 años.	Curso de Protección Radiológica					
FORMA DE PAGO:	<p>FORMA DE PAGO: Parcial</p> <p>El pago se realizará de forma parcial de acuerdo a los servicios prestados, dentro del mes siguiente a la presentación de la factura o documento equivalente, previo cumplimiento de los requisitos legales e institucionales se supedita al informe del supervisor del contrato, contentivo de la certificación de cumplimiento, los aspectos técnicos, jurídicos, administrativos y financieros a que haya lugar.</p>						

	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código: CON-P-01-F-06 Versión: 03
	SOLICITUD DE COTIZACIÓN	Fecha: 27/03/2023

	PARÁGRAFO: 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.
GARANTÍA:	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:

No:	AMPAROS	VIGENCIA	PORCENTAJE ASEGURADO
1	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	20%
2	CALIDAD DEL BIEN	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	20%

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.

LUGAR DE ENTREGA O PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El objeto contractual se ejecutará en las instalaciones de la E.S.E. IMSALUD, Avenida Libertadores 0-124 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:

Ítem	DOCUMENTO	
1	Carta de presentación de la oferta.	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Cédula de Ciudadanía o extranjería del Representante Legal	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Formulario del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y de la financiación del terrorismo – SARLAFT	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Certificado de existencia y representación legal o matrícula mercantil, si es del caso, no superior a 3 meses a la fecha de expedición	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Fotocopia del Registro Único Tributario Actualizado – RUT.	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Certificación de pago y/o afiliación al sistema seguridad social y parafiscales (<i>Ley 789 de 2002, art. 50</i>)	<input checked="" type="checkbox"/>
7	Certificado de Antecedentes Fiscales o autorizar la consulta en línea (Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales).	<input checked="" type="checkbox"/>
8	Certificación Antecedentes disciplinarios. (Persona jurídica, Representante Legal y/o personas naturales)	<input checked="" type="checkbox"/>

	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código: CON-P-01-F-06 Versión: 03
	SOLICITUD DE COTIZACIÓN	Fecha: 27/03/2023

9	Certificación Antecedentes judiciales -personas naturales.	<input checked="" type="checkbox"/>
10	Tarjeta profesional y certificación de vigencia de inscripción y antecedentes disciplinarios del contador público. (Si aplica)	<input type="checkbox"/>
11	Tarjeta profesional y certificación de vigencia de inscripción y antecedentes disciplinarios del revisor fiscal. (Si aplica)	<input type="checkbox"/>
12	Lista Specially Designated Narcotics Traffickers o SDNT list / Clinton https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/	<input checked="" type="checkbox"/>
13	Lista consolidada del Consejo de Seguridad de la Naciones Unidas https://scsanctions.un.org/search/	<input checked="" type="checkbox"/>
14	Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas SRNMC https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx	<input checked="" type="checkbox"/>
15	Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018. https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/	<input checked="" type="checkbox"/>
16	TIC-01-M-03-F-01 Formato Autorización de Tratamiento de Datos Personales	<input checked="" type="checkbox"/>
17	TIC-01-M-01-F-01 Formato Acuerdo de Confidencialidad	<input checked="" type="checkbox"/>
En caso de no presentarse alguno de los documentos o de requerirse un nuevo documento 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.		

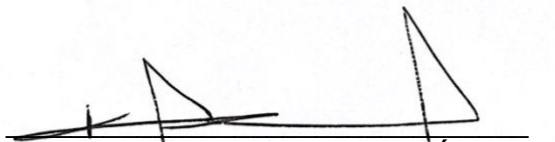
7. PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN

Se solicita presentar cotización antes del **28 de Marzo de 2026 hasta las 12:00pm**

La Cotización debe radicarse **EXCLUSIVAMENTE** en la oficina de **GERENCIA de la ESE IMSALUD** o enviarse al correo electrónico gerenciacotizaciones@imsalud.gov.co

San José de Cúcuta **27 de Marzo de 2026**,

Atentamente,


MARTHA LUCIA BURBANO RODRÍGUEZ
JEFE DE SERVICIOS GENERALES

Proyectó: Yaliany Toloza Cordero – Apoyo administrativo SERVICIOS GENERALES