

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

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No Y-110-2026				
FECHA: 13 de Abril de 2026		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 comercial que surtirá efectos jurídicos.				
2. OBJETO CONTRACTUAL				
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TELEVISIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI), LA COBERTURA SERA A NIVEL REGIONAL CON ALCANCE NACIONAL, CON EL OBJETIVO DE LLEGAR AL ENTORNO HOGAR Y COMUNITARIO DEL ÁMBITO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA, A TRAVÉS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA VIGENCIA 2026 ADSCRITO A LA ESE IMSALUD MEDIANTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 00004642 DE 2026.				
3. VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN				
A CONVENIR, MÍNIMO UN (1) MES , DÍAS CALENDARIO.				
4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALOR OFRECIDO				
SERVICIOS DE COMUNICACIÓN:				
No.	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DETALLADA	UNIDAD/MEDIDA	CANTIDAD
1	TELEVISION	Emisión de spots televisivos y/o publirreportajes informativos sobre el PAI, beneficios de la vacunación y prevención de enfermedades. Difusión en canales y franjas horarias de alta audiencia.	3 pauta televisiva	Una transmisión cada mes (agosto a octubre 2026)
5. CONDICIONES DE CONTRATACIÓN				
PLAZO DE EJECUCIÓN:		La duración del contrato será de 6 meses 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:		OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA: TELEVISIÓN: <ul style="list-style-type: none"> • Garantizara la emisión de spots televisivos y/o publirreportajes informativos sobre el PAI, destacando los beneficios de la vacunación y la prevención de enfermedades. • Asegurara la difusión de los contenidos en canales y franjas horarias de alta audiencia, con especial atención a programas de carácter familiar o informativo. • Presentará un plan de pauta que detalle los canales, horarios, frecuencias y duración de las emisiones. • Suministrara los videos de los spots y publirreportajes con la calidad técnica (resolución, audio, edición) requerida y en los formatos especificados por la ESE IMSALUD – PIC 2026. • Permitirá la inclusión de logos institucionales y mensajes de la ESE IMSALUD – PIC 2026 de forma clara y visible. • Considerará la posibilidad de producir material audiovisual específico si así lo solicita la ESE IMSALUD – PIC 2026, previa coordinación y aprobación de guiones. 		

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

	<p>OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplirá a cabalidad con el objeto del contrato, que consiste en la prestación de servicios de televisión para la promoción de la vacunación. • Ejecutará todas las actividades enmarcadas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de San José de Cúcuta, vigencia 2026, relacionadas con la difusión de campañas de información en salud. • El contratista deberá garantizar que el impacto de la actividad a nivel municipal se genere en el entorno Hogar y Comunitario del ámbito urbano y rural del municipio de Cúcuta durante la vigencia 2026. • Realizara un informe de impacto del servicio prestado, incluyendo métricas y análisis de los resultados obtenidos con la campaña de comunicación. • El contratista deberá ubicar los logos de la entidad de acuerdo con las especificaciones indicadas por la supervisión del contrato. • Obrara con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato. • Las demás que en desarrollo del objeto del contrato sean necesarias para cumplir a cabalidad con su ejecución. 												
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> <p>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.</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" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">No:</th> <th style="width: 30%;">AMPAROS</th> <th style="width: 30%;">VIGENCIA</th> <th style="width: 30%;">PORCENTAJE ASEGURADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</td> <td style="text-align: center;">VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS</td> <td style="text-align: center;">20%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">CALIDAD DEL SERVICIO</td> <td style="text-align: center;">VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS</td> <td style="text-align: center;">20%</td> </tr> </tbody> </table>		No:	AMPAROS	VIGENCIA	PORCENTAJE ASEGURADO	1	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	20%	2	CALIDAD DEL SERVICIO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	20%
No:	AMPAROS	VIGENCIA	PORCENTAJE ASEGURADO										
1	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	20%										
2	CALIDAD DEL SERVICIO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	20%										
6. ESTIPULACIONES ESPECIALES													
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>IDIOMA: La propuesta debe presentarse en idioma castellano.</p> <p>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.</p>													

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

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"/>
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 **14 de Abril 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 **13 de Abril de 2025,**

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

Atentamente,



MARTHA LUCIA BURBANO RODRÍGUEZ
JEFE DE SERVICIOS GENERALES

Proyectó: Yaliany Toloza Cordero – Apoyo administrativo SERVICIOS GENERALES