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

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No Y-157-2026					
FECHA: 20 de Mayo 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					
ADQUIRIR TUBERCULINA (PPD) PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA CUTÁNEA DE TUBERCULINA EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES Y PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, CON EL FIN DE FORTALECER LAS ACCIONES DE DIAGNÓSTICO, VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN LA POBLACIÓN USUARIA.					
3. VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN					
A CONVENIR, MÍNIMO UN (1) MES , DÍAS CALENDARIO.					
4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALOR OFRECIDO					
1. BIOLÓGICO PARA LA PRUEBA DE TUBERCULINA					
No	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DETALLADA	UNIDAD / MEDIDA	CANTIDAD	OBSERVACIONES
1	151803939	PPD TUBERCULINA	unidad	27	FICHA TÉCNICA
Nota: La cantidad requerida se toma de acuerdo al consumo histórico de normal funcionamiento de la ESE IMSALUD a un mes y con el consumo diario de los controles calidad internos y periódicamente con los controles externos.					
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:		OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA: <ol style="list-style-type: none"> 1. El biológico debe tener como mínimo 1 año de vencimiento. No obstante, podrán aceptarse vigencias con antelación, cuando sean considerados de alta rotación, cuando su vida por naturaleza es corta, previo concepto favorable del Coordinador del Laboratorio Clínico; sin perjuicio de la obligación del contratista de reponerlo en el evento de vencerse antes del consumo. 2. El empaque del biológico ofrecido deben ser original de fábrica con etiquetas y rótulos legibles y con instrucciones de uso, fichas técnicas y de seguridad y manejo en idioma español. 3. El contratista debe presentar REGISTRO SANITARIO. Expedido por el INVIMA para el caso realizar una relación detallada especificando el número del registro sanitario, la fecha del vencimiento y el nombre del laboratorio productor además deberá presentar la fotocopia de cada uno de los registros relacionados. 4. El contratista estará obligado a informar en caso de que el registro INVIMA no esté vigente y deberá anexar a la factura el respectivo oficio del INVIMA con la autorización de rotar el producto hasta agotar existencias. 5. Las entregas deben realizarse en la droguería de la ESE IMSALUD en el horario establecido (lunes a jueves de 7:30 a 11:am y de 2:30 a 5pm; 			




GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

Código: CON-P-01-F-06
Versión: 03

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

Fecha: 27/03/2023

	<p>viernes de 7:30 a 11:am y de 2:00 a 4:00 pm) con la factura debidamente diligenciada, la cual debe contener: REGISTRO INVIMA VIGENTE, LOTE Y FECHA DE VENCIMIENTO.</p> <ol style="list-style-type: none">6. El contratista debe comprometerse a brindar apoyo tecnológico (en caso de ser requerido de manera explícita por la institución) para el programa de reactivovigilancia con respecto a los eventos adversos presentados en la ESE.7. En caso de presentar inconvenientes en el suministro del biológico, se debe informar con un máximo de tres (3) días calendario posterior a la solicitud para la decisión pertinente sin afectar la prestación del servicio de salud, en caso contrario se iniciará el proceso de incumplimiento de conformidad a lo establecido en el Manual de Contratación de la ESE IMSALUD.8. En caso de que el producto ofertado genere residuos de manejo especial, el proveedor debe garantizar la logística inversa del mismo y coordinar dicho trámite (procedimiento) con las áreas pertinentes.9. El suministro del biológico deberá presentar insertos o instrucciones de uso en el idioma español, Certificado de Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento (CCAA), Certificado de Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura de Reactivos de Diagnóstico in Vitro (BPM) y Concepto técnico de las condiciones sanitarias.10. El contratista no entregará productos en envases deteriorados, con defectos de fábrica y/o vencidos.11. Realizar la entrega del biológico únicamente en la cantidad solicitada (de forma parcial), en la fecha, lugar y dentro del horario indicado por la ESE IMSALUD. No se permite la entrega total de las cantidades descritas en el contrato, solo serán recibidas de acuerdo a las cantidades solicitadas.																		
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, contenido 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"><thead><tr><th>No:</th><th>AMPAROS</th><th>VIGENCIA</th><th>PORCENTAJE ASEGURADO</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</td><td>VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS</td><td>20%</td></tr><tr><td>2</td><td>CALIDAD DEL BIEN</td><td>VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS</td><td>20%</td></tr><tr><td>3</td><td>CALIDAD DEL SERVICIO</td><td>VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS</td><td>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 BIEN	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	20%	3	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 BIEN	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	20%																
3	CALIDAD DEL SERVICIO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	20%																
<p align="center">6. ESTIPULACIONES ESPECIALES</p>																			
<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>																			

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

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"/>
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://svcnpc.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 **21 de Mayo de 2026 hasta las 12:00pm**

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

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 **20 de Mayo de 2025**,

Atentamente,



MARTHA LUCIA BURBANO RODRÍGUEZ
JEFE DE SERVICIOS GENERALES

Proyectó: Yaliany Toloza Cordero – Apoyo administrativo SERVICIOS GENERALES