ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	SOLICITUD DE COTIZACIÓN O PREVENTA O AVALUO	CÓDIGO	GEC-FT-13-V3
		PÁGINA	1 de 4

Chia, 05 JUL 2022

Señores:
HOSPI OFFICE
NIT: 900392426 - 1
Carrera 53 No 103b-42
Tel: 7265488
hospioffice@gmail.com

El Municipio de Chia está interesado en adelantar la contratación cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS CON DESTINO AL BANCO SOCIAL DE ELEMENTOS DEL MUNICIPIO DE CHÍA, CUNDINAMARCA**, por lo que le invita a cotizar los bienes y servicios que se indican en el documento anexo (el cual se constituye como una guía en elaboración de su cotización, para lo cual debe tener en cuenta las especificaciones técnicas exigidas y las siguientes condiciones:

Tipo de contrato: compraventa

Condiciones técnicas de los bienes y servicios: (conforme al cuadro anexo)

Además se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- Carta debidamente suscrita por el Representante Legal en la cual se comprometa a cumplir con tener mínimo un año de garantía contra defectos de fabricación de los elementos requeridos, así como certificar que estos elementos son totalmente nuevos
- Cartas de autorización de distribución de los bienes ofertados. Dichas cartas de distribución deberán ser emitidas por el fabricante y/o importador autorizado en Colombia cuando se trate de bienes importados, las cuales deben ser expedidas para el presente proceso.
- Certificado de Capacidad de Almacenamiento y acondicionamiento (CCAA) expedido por el INVIMA del lugar donde almacena los elementos en el que conste el cumplimiento de las condiciones sanitarias para el almacenamiento y / o acondicionamiento (Decreto 4725 de 2005 Artículo 10° "***Certificado de Capacidad de Almacenamiento y Acondicionamiento de los Dispositivos Médicos, CCAA.*** *Todos los establecimientos importadores y comercializadores de los dispositivos médicos deberán cumplir con los requisitos de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento, los cuales serán establecidos por el Ministerio de la Protección Social").*
- El Proponente deberá anexar el registro sanitario expedido por el INVIMA de los elementos ofertados, el cual debe estar vigente a la fecha de presentación de la oferta.
- Quien se presente al proceso debe tener en cuenta importaciones y tiempos de entrega ya que se debe cumplir con los tiempos fijados dentro del proceso.

Nota: Los elementos a entregar deberán ser estampados con logo institucional y paquete gráfico de la Administración Municipal de Chia, diseño que será suministrado por el supervisor del contrato. Las dimensiones de los logos serán de 10.0 cm de alto * 22.0 cm de ancho.

Plazo de ejecución: un (1) mes

Forma de pago que ofrece el Municipio:

El Municipio cancelará el total del valor del contrato mediante un (01) pago, así: un (1) único pago contra entrega de la totalidad de los elementos requeridos.

Dichos pagos se realizarán previo el lleno de los siguientes requisitos:

- Presentación de informe de actividades y/o de ejecución del contrato.
- Acreditación de pagos de salud, pensión y ARL como corresponda.
- Certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato.
- Presentación de Factura y/o cuenta de cobro cuando corresponda.

Lugar de entrega de los (bienes y/o servicio) descritos: Municipio de Chia

Garantías requeridas:

a) **CUMPLIMIENTO**: por el 10% del valor total del contrato, con una vigencia igual a la duración del mismo y cuatro (4) meses más, contados a partir de la fecha de expedición de la garantía.

b) **CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES:** Por el diez (10%) del valor total del contrato con una vigencia igual a la duración del contrato y cuatro (4) meses más, contados a partir de la fecha de expedición de la garantía.

c) **SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES**: Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato con una vigencia igual a la duración del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la fecha de expedición.

Su cotización puede ser entregada en la Secretaria de Salud ubicada en la carrera 10 No 8-74 o *escaneada* al correo sec.salud@chia.gov.co hasta el dia 07 DIC 2022

Al elaborar su cotización, por favor tenga en cuenta todos los costos directos e indirectos en que se pueda incurrir, así mismo los impuestos, tasas y contribuciones municipales, departamentales y nacionales, que aplican para este tipo de contratos.

Cordialmente,

ANA LUCIA RAMIREZ
Secretaria de Salud

NATALY GONZALEZ CASTRO
Profesional Universitario
Secretaria de Salud

Anexo: ___ Folios

4

ITEM	CARACTERITICAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
CAMA HOSPITALARIA	Fabricada en lamina cold rolled, terminado en pintura electrostática color blanco, tendido de tres planos, cabecero y piecero en tubo cold rolled, movimiento mecánico a través de manivela, medidas 1,90X90 cm, barandas abatibles en tubería cold rolled, peso máximo: 120 kilogramos.	UNIDAD	14		
COLCHON HOSPITALARIO ANTIESCARAS	Medidas: 1,90 cm largo X 90 cm ancho X 15cm alto, forrado en tela impermeable color azul, espuma rosada, alta resistencia y ergonómico, cremallera lateral, sistema antibacteriano y firmeza: densidad 40	UNIDAD	14		
SILLAS DE RUEDAS ADULTO	Estructura acero martillado, ruedas delanteras 7,48 x 0,93", rin estrella macizo color negro, llantas traseras 22,7" x 0,95" maciza grabada color negro y rin radiado, reposapiés fijos, (desarmables para el transporte mediante pin), capacidad de peso 90 kg, reposabrazos fijo, ancho total de la silla 64,5 cm, tapicería en cordobán, estructura plegable, aros de impulsión en las ruedas traseras.	UNIDAD	14		
				SUBTOTAL	
				IVA %	
				TOTAL	

Esta cotización incluye todos los costos directos e indirectos, así mismo los impuestos, tasas y contribuciones municipales, departamentales o nacionales, aplicables a este tipo de (especificar si es bienes o servicios) y de contrato.

Plazo de entrega:
Validez de la oferta del servicio o bien (según como corresponda)
Otras condiciones (especificar si son comerciales o de servicios):

*__Diligencia sólo si es solicitud de cotización de bienes__

NFORMACIÓN ADICIONAL REQUERIDA

Existen descuentos por volumen de los (especificar si es bienes o servicios)? (Aclarar)

El oferente, en relación con estos bienes es: (Fabricante, mayorista, minorista, intermediario, distribuidor autorizado, vende al detal) (Aclarar)*

Para la prestación del servicio de qué recursos (adicionales y necesarios) dispone? (Especificar)

Para la entrega de estos bienes de qué recursos (adicionales y necesarios) dispone? (Especificar)*

Si en la entrega de los bienes, requiere del suministro de transporte, aclarar si cuenta con transporte propio suficiente y adecuado o como dispondrá de este; en caso de subcontratar, establecer costos del servicio de transporte.*

Si en la prestación del servicio, requiere del suministro de transporte, aclarar si cuenta con transporte propio y en la cantidad suficiente o como dispondrá de este; en caso de subcontratar, establecer costos.

En caso de adiciones y/o prorrogas al contrato, dispone de suficiente inventario y recursos suficientes para atender una mayor demanda. (Aclarar)*

En caso de adiciones y/o prorrogas al contrato, dispone de recursos y tiempo suficiente para atender una mayor demanda. (Aclarar)

(Incluir la información adicional que se requiera para determinar con claridad la forma en que se ejecutara el servicio, asi mismo suprimir la información que no se requiera)

Firma: _____

Rep. Legal o Autorizado:
Empresa:
Dirección:
Teléfono:
E-mail:
Fecha de la cotización:

Chía, 05 JUL 2022

Señores:
EMELAB
NIT: 901.143.768-1
Carrera 38 H Bis No 42G-36 Sur
Tel: 3185470607 - 3173698767
ventas@gmail.com

El Municipio de Chía está interesado en adelantar la contratación cuyo objeto es: **ADQUISICIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS CON DESTINO AL BANCO SOCIAL DE ELEMENTOS DEL MUNICIPIO DE CHÍA, CUNDINAMARCA**, por lo que le invita a cotizar los bienes y servicios que se indican en el documento anexo (el cual se constituye como una guía en elaboración de su cotización, para lo cual debe tener en cuenta las especificaciones técnicas exigidas y las siguientes condiciones:

Tipo de contrato: compraventa

Condiciones técnicas de los bienes y servicios: (conforme al cuadro anexo)

Además se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- Carta debidamente suscrita por el Representante Legal en la cual se comprometa a cumplir con tener mínimo un año de garantía contra defectos de fabricación de los elementos requeridos, así como certificar que estos elementos son totalmente nuevos
- Cartas de autorización de distribución de los bienes ofertados. Dichas cartas de distribución deberán ser emitidas por el fabricante y/o importador autorizado en Colombia cuando se trate de bienes importados, las cuales deben ser expedidas para el presente proceso.
- Certificado de Capacidad de Almacenamiento y acondicionamiento (CCAA) expedido por el INVIMA del lugar donde almacena los elementos en el que conste el cumplimiento de las condiciones sanitarias para el almacenamiento y / o acondicionamiento (Decreto 4725 de 2005 Artículo 10° "***Certificado de Capacidad de Almacenamiento y Acondicionamiento de los Dispositivos Médicos, CCAA.*** *Todos los establecimientos importadores y comercializadores de los dispositivos médicos deberán cumplir con los requisitos de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento, los cuales serán establecidos por el Ministerio de la Protección Social").*
- El Proponente deberá anexar el registro sanitario expedido por el INVIMA de los elementos ofertados, el cual debe estar vigente a la fecha de presentación de la oferta.
- Quien se presente al proceso debe tener en cuenta importaciones y tiempos de entrega ya que se debe cumplir con los tiempos fijados dentro del proceso.

Nota: Los elementos a entregar deberán ser estampados con logo institucional y paquete gráfico de la Administración Municipal de Chía, diseño que será suministrado por el supervisor del contrato. Las dimensiones de los logos serán de 10.0 cm de alto * 22.0 cm de ancho.

Plazo de ejecución: un (1) mes

Forma de pago que ofrece el Municipio:

El Municipio cancelará el total del valor del contrato mediante un (01) pago, así: un (1) único pago contra entrega de la totalidad de los elementos requeridos.

Dichos pagos se realizarán previo el lleno de los siguientes requisitos:

- Presentación de informe de actividades y/o de ejecución del contrato.
- Acreditación de pagos de salud, pensión y ARL como corresponda.
- Certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato.
- Presentación de Factura y/o cuenta de cobro cuando corresponda.

Lugar de entrega de los (bienes y/o servicio) descritos: Municipio de Chía

Garantías requeridas:

a) **CUMPLIMIENTO**: por el 10% del valor total del contrato, con una vigencia igual a la duración del mismo y cuatro (4) meses más, contados a partir de la fecha de expedición de la garantía.

b) **CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES:** Por el diez (10%) del valor total del contrato con una vigencia igual a la duración del contrato y cuatro (4) meses más, contados a partir de la fecha de expedición de la garantia.

c) **SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES**: Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato con una vigencia igual a la duración del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la fecha de expedición

Su cotización puede ser entregada en la Secretaria de Salud ubicada en la carrera 10 No 8-74 o *escaneada* al correo sec.salud@chia.gov.co hasta el día 07 JUL 2022

Al elaborar su cotización, por favor tenga en cuenta todos los costos directos e indirectos en que se pueda incurrir, así mismo los impuestos, tasas y contribuciones municipales, departamentales y nacionales, que aplican para este tipo de contratos.

Cordialmente,

ANA LUCIA RAMIREZ
Secretaria de Salud

NATALY GONZALEZ CASTRO
Profesional Universitario
Secretaria de Salud

Anexo: ___ Folios

ITEM	CARACTERITICAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
CAMA HOSPITALARIA	Fabricada en lamina cold rolled, terminado en pintura electrostática color blanco, tendido de tres planos, cabecero y piecero en tubo cold rolled, movimiento mecánico a través de manivela, medidas 1,90X90 cm, barandas abatibles en tubería cold rolled, peso máximo: 120 kilogramos.	UNIDAD	14		
COLCHON HOSPITALARIO ANTIESCARAS	Medidas: 1,90 cm largo X 90 cm ancho X 15cm alto, forrado en tela impermeable color azul, espuma rosada, alta resistencia y ergonómico, cremallera lateral, sistema antibacteriano y firmeza: densidad 40	UNIDAD	14		
SILLAS DE RUEDAS ADULTO	Estructura acero martillado, ruedas delanteras 7,48 x 0,93", rin estrella macizo color negro, llantas traseras 22,7" x 0,95" maciza grabada color negro y rin radiado, reposapiés fijos, (desarmables para el transporte mediante pin), capacidad de peso 90 kg, reposabrazos fijo, ancho total de la silla 64,5 cm, tapicería en cordobán, estructura plegable, aros de impulsión en las ruedas traseras.	UNIDAD	14		
				SUBTOTAL	
				IVA %	
				TOTAL	

Esta cotización incluye todos los costos directos e indirectos, así mismo los impuestos, tasas y contribuciones municipales, departamentales o nacionales, aplicables a este tipo de (especificar si es bienes o servicios) y de contrato.

Plazo de entrega:
Validez de la oferta del servicio o bien (según como corresponda)
Otras condiciones (especificar si son comerciales o de servicios):

***Diligencia sólo si es solicitud de cotización de bienes**

NFORMACIÓN ADICIONAL REQUERIDA

Existen descuentos por volumen de los (especificar si es bienes o servicios)? (Aclarar)

El oferente, en relación con estos bienes es: (Fabricante, mayorista, minorista, intermediario, distribuidor autorizado, vende al detal) (Aclarar)*

Para la prestación del servicio de qué recursos (adicionales y necesarios) dispone? (Especificar)

Para la entrega de estos bienes de qué recursos (adicionales y necesarios) dispone? (Especificar)*

Si en la entrega de los bienes, requiere del suministro de transporte, aclarar si cuenta con transporte propio suficiente y adecuado o como dispondrá de este; en caso de subcontratar, establecer costos del servicio de transporte.*

Si en la prestación del servicio, requiere del suministro de transporte, aclarar si cuenta con transporte propio y en la cantidad suficiente o como dispondrá de este; en caso de subcontratar, establecer costos.

En caso de adiciones y/o prorrogas al contrato, dispone de suficiente inventario y recursos suficientes para atender una mayor demanda. (Aclarar)*

En caso de adiciones y/o prorrogas al contrato, dispone de recursos y tiempo suficiente para atender una mayor demanda. (Aclarar)

(Incluir la información adicional que se requiera para determinar con claridad la forma en que se ejecutara el servicio, así mismo suprimir la información que no se requiera)

Firma: _____

Rep. Legal o Autorizado:
Empresa:
Dirección:
Teléfono:
E-mail:
Fecha de la cotización: