



NIT.: 900208532-6

**CENTRO DE SALUD
SAMPUÉS E.S.E.**
Cl. 21 No. 24-37 B. Millán • Tel: 283 8189**SOLICITUD DE OFERTAS:**

FECHA:	SAMPÚES, 18 DE ENERO DE 2023
PARA:	FERROELECTRICOS JK
DIRECCIÓN:	CALLE 24 N° 17 – 42 BARRIO CENTRIO
ASUNTO:	SOLICITUD DE OFERTA

Cordial saludo:

Por medio de la presente, solicito a usted, que presente a la E.S.E. "Centro de Salud Sampedes", propuesta según se detalla a continuación:

1. **OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS A TODO COSTO DE LOS AIRES ACONDICIONADOS NEVERAS Y CONGELADORES DE PROPIEDAD DEL CENTRO DE SALUD SAMPUÉS E.S.E NECESARIO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DE LA E.S.E. Y SUS SEDES ADSCRITAS.


Lo anterior conforme a la necesidad contenida en los estudios y análisis de Oportunidad y conveniencia elaborados por la secretaria con Funciones e Almacenista del Centro de Salud Sampedes E.S.E que se le anexa, para que haga parte integral de la presente solicitud de oferta.

2. **DOCUMENTOS QUE DEBE APORTAR CON SU OFERTA:**

ÍTEM	REQUISITOS EXIGIDOS
1	Copia de la cedula de ciudadanía
2	Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República de la firma y su Representante Legal (vigente)
3	Certificado de antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la República del Representante Legal (Vigente).
4	Certificado de Policita judicial vigente.
5	Certificado de Medicas correctivas contravenciones
6	Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio vigente a la fecha de presentación de la oferta
7	Certificado de Policita judicial vigente.
8	Certificado de experiencia, expedido por entidades públicas o privadas donde haya prestado servicios relacionados con el objeto del futuro contrato.
9	Oferta que contengan: valor, forma de pago y duración.
10	Certificación, en original, expedida por el Revisor Fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de la Ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de su propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses, contados a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos.
11	Registro Unico Tributario actualizado
12	Declaración Juramentada donde conste que ni el representante legal de la entidad ni ninguno de los socios de la empresa que representa, se encuentra incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad o prohibición para contratar con el estado y en especial con la E.S.E "Centro de Salud Sampedes"

LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA: Centro de Salud Sampedes E.S.E.**TERMINO PARA PRESENTAR LA OFERTA:** 19 de Enero de 2023 hasta las 2:00Pm**EVALUACIÓN DE OFERTAS:** 19 de Enero de 2023**SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:** 20 DE Enero DE 2023

Atentamente,



HERNANDO MONTALVO VERGARA
Gerente E.S.E.