



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

SOLICITUD DE OFERTAS:

FECHA:	SAMPUES, SEPTIEMBRE 29 DE 2023
PARA:	S Y S INTEGRALES S.A.S NIT.901059719-1 / SALOMON BELTRAN CASTILLO CC 18.880.461
DIRECCIÓN:	CRA 17 Nª 2 – A BARRIO LA ESMERALDA CHOCHO, SINCELEJO
ASUNTO:	SOLICITUD DE OFERTA

Cordial saludo:

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

- 1. OBJETO:** Suministrar bajo la modalidad de entregas parciales los material e insumos odontológicos necesarios para la prestación de los servicios en la atención de los usuarios que en forma permanente atiende la E.S.E en sus sedes adscritas., de acuerdo con lo indicado en los estudios de oportunidad y conveniencia anexos.

1.1 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 Contraloria General de la Republica (vigente)
3	Certificado de antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduria General de la Republica (Vigente)
4	Certificado de Medidas Correcticas (Contravenciones)
5	Certificado de Policia Judicial vigente.
6	Certificado de existencia y representacion legal expedido por la Camara de Comercio con la matricula renovada a la fecha de presentacion de la oferta y con 30 días de antelación a la presentación de la oferta.
7	Certificado de experiencia, expedido por entidades públicas o privadas donde haya prestado servicios relacionados con el objeto del futuro contrato.
8	Oferta que contegan: valor, forma de pago y duración.
9	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.
10	Registro Unico Tributario actualizado
11	Declaracion 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 Sampués”

LUGAR DE ENTREGA DE LA PROPUESTA: Plataforma Secop II -Centro de Salud Sampués - Calle 21 No. 24-37 Sampués - Sucre

TERMINO PARA PRESENTAR LA OFERTA: SEPTIEMBRE 29 DE 2023

EVALUACIÓN DE OFERTAS: SEPTIEMBRE 29 DE 2023

SUSCRIPCION DEL CONTRATO: SEPTIEMBRE 29 DE 2023

Atentamente,


HERNANDO MONTALVO VERGARA
Gerente E.S.E



Nit.: 900208532-6



**CENTRO DE SALUD
SAMPUÉS E.S.E.**

Cl. 21 No. 24-37 B. Millán • Tel: 283 8189