

	E.S.E CENTRO DE SALUD SÁCHICA Nit. 820.004.060-3	GESTIÓN FINANCIERA	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	F-GF-05	Página 1 de 2
		Versión 1	06-05-2025
SOCILITUD DE COTIZACIÓN			

Sáchica- Boyacá, julio de 2026.

Señor (a):

CLEMENTINA RODRIGUEZ SIERRA

La Ciudad

Ref. Solicitud de Cotización

Cordial Saludo

Atentamente me permito solicitar cotización para la prestación de: SUMINISTRO DE DOTACIÓN PARA EL PERSONAL DE PLANTA DEL ÁREA ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE SÁCHICA., EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE, lo cual deberá allegar cotización antes del día 03 de agosto de 2026.

En virtud del contrato de referencia, se debe tener en cuenta las obligaciones generales y específicas así:

1. Suministrar la dotación institucional conforme a las especificaciones técnicas, tallas, materiales, colores y cantidades definidas por la Empresa Social del Estado E.S.E. 2. Garantizar la calidad de los elementos de dotación entregados, asegurando que sean nuevos, sin defectos y elaborados con materiales de óptima durabilidad. 3. Realizar la entrega de la dotación dentro del plazo establecido en el cronograma acordado, en las instalaciones o lugar designado por la E.S.E. 4. Presentar la documentación soporte correspondiente a la entrega de la dotación, incluyendo acta de entrega, relación de elementos, facturas y certificados de calidad o fichas técnicas, según aplique. 5. Cumplir con las normas legales y técnicas vigentes relacionadas con la fabricación, comercialización y distribución de prendas de vestir destinadas a dotación institucional. 6. Responder por la garantía de la dotación suministrada por un periodo mínimo de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de entrega. 7. Asumir los costos y riesgos de transporte, cargue, descargue y manipulación de la dotación hasta el lugar de entrega final. 8. Atender las observaciones del supervisor del contrato y realizar los ajustes, correcciones o reemplazos necesarios para garantizar el adecuado cumplimiento del objeto contractual relacionado con la entrega de la dotación.

Ítem	Descripción	Cant
1	Uniforme antifluido Dama Lafayette con logo del centro de salud y misión medica	9
2	Uniforme antifluido hombre Lafayette con logo del centro de salud y misión médica y cintas reflectivas en bota y manga	3
3	Zapato dama suela cocida, material lavable y antideslizante	9
4	Zapatilla hombre suela cocida, material lavable y antideslizante	3
5	Camisa cuello, manga larga	3
6	Pantalón jean clásico	3
7	Zapato cuero suela cocida hombre	3

Junto con su oferta deberá anexar los siguientes documentos:

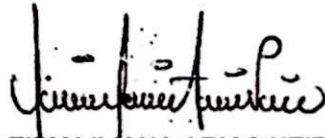
- Copia de Cedula de Ciudadanía (Persona Natural o Representante Legal).
- Carta de Presentación de la propuesta y/o cotización.
- Antecedentes Judiciales (Persona Natural o Representante Legal) expedido por la Policía Nacional con fecha de expedición no superior a 30 días.

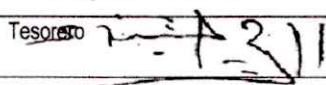
	E.S.E CENTRO DE SALUD SÁCHICA Nit. 820.004.060-3	GESTIÓN FINANCIERA	
		FORMATO	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	F-GF-05	Página 2 de 2
		Versión 1	06-05-2025
SOCILITUD DE COTIZACIÓN			

- Registro Nacional de Medidas Correctivas (Persona Natural o Representante Legal) expedido por la Policía Nacional con fecha de expedición no superior a 30 días.
- Antecedentes Disciplinarios Persona Natural y Jurídica* expedido por Procuraduría General de la Nación, con fecha de expedición no superior a 30 días.
- Antecedentes Disciplinarios Por Profesión*, con fecha de expedición no superior a 30 días.
- Antecedentes Fiscales Persona Natural y Jurídica* expedido por Contraloría General de la República, con fecha de expedición no superior a 30 días.
- Registro de Deudores Alimentarios morosos REDAM de la persona natural o representante legal.
- Autorización de consulta de inhabilidades por delitos sexuales persona natural o representante legal*.
- Certificados de afiliación a Salud, Pensión y riesgo o planilla de pago de Seguridad Social del mes anterior a la contratación.
- Copia de Registro Único Tributario RUT.
- Cámara de Comercio*
- Formato Declaración de Bienes y Rentas persona natural o jurídica según formato Ley 190 de 1995
- Formato bienes y rentas, conflictos de interés y declaración del impuesto sobre la renta y complementarios, como lo establece la Ley 2013 de 2019.
- Copia de Libreta Militar persona Natural o constancias de haber resuelto su situación militar. (Artículo 42 Ley 1861 de 2017).*
- Certificación Bancaria.
- Certificados de experiencia.
- INVIMA*
- Certificados de BPM*

* Cuando aplique.

Agradezco la atención prestada y su pronta respuesta.


LEIDY LILIANA ARIAS NEIRA
GERENTE
E.S.E. CENTRO DE SALUD SÁCHICA.

Proyectó		Revisó		Aprobó	
Nombre	Cesar Augusto Bernal Ávila	Leidy Liliana Arias Neira		Leidy Liliana Arias Neira	
Cargo	Tesoro 	Gerente 		Gerente 	