

100.33.4  
 Villavicencio, 03 de Marzo de 2015

Señores:  
**ASDISAN SAS**  
 CLL 36 N° 29 -61  
 Ciudad.

**ASUNTO: INVITACION A COTIZAR ESESS-DMC-008-2015**

LA E.S.E DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD" DEL META TIENE EL GUSTO DE INVITARLO A COTIZAR EL SIGUIENTE OBJETO: SUMINISTRO DE PLACAS Y QUIMICOS PARA LAS AREAS DE RADIOLOGIA DE LOS 17 CENTROS DE ATENCION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD".

LA PROPUESTA QUE DEBERA SER PRESENTADA DE CONFORMIDAD CON LOS TERMINOS Y RADICADA EN LA OFICINA DE COMPRAS DE LA E.S.E DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD, LOCALIZADA EN LA CALLE 37 No 41-80 BARRIO BARZAL - VILLAVICENCIO META, hasta 06 de Marzo de 2015 - HORA 4:00 PM.

La Empresa Social del Estado E.S.E Departamental "Solución Salud" del Dpto. del Meta, pagará el valor del objeto contratado, según informe de Supervisión, la entrega previa de factura o documento equivalente, ingreso a almacén y demás requisitos necesarios para el trámite de la cuenta.

El tiempo estimado para la ejecución del contrato es de Diez (10) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

**PRESENTANDO LOS SIGUIENTES REQUISITOS:**

| No. | ITEM  |
|-----|---|
| 1   | CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA                               |
| 2   | COPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA                                       |
| 3   | CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL                    |
| 4   | AUTORIZACIÓN DEL ÓRGANO SOCIETARIO CORRESPONDIENTE (SI SE REQUIERE) |
| 5   | CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL                  |
| 6   | VERIFICACIÓN DE NO INCLUSIÓN EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES |
| 7   | VERIFICACIÓN DEL CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS         |
| 8   | CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES                              |
| 9   | INSCRIPCIÓN EN EL RUP   |

|    |  |
|----|--|
| 10 | INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT                                |
| 11 | CERTIFICADOS DE NO ENCONTRARSE EN CURSO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. |

Las propuestas deben venir acompañadas de las siguientes características técnicas requeridas por la Entidad:

| ITEM | DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL BIEN O SERVICIO         | UNIDAD DE MEDIDA |
|------|---|------------------|
| 1    | CAJA DE PLACAS PERIAPICALES X 100 (ADULTOS)     | CAJA             |
| 2    | CAJA DE PLACAS PERIAPICALES X 100 (PEDIÁTRICAS) | CAJA             |
| 3    | KIT REVELADOR Y FIJADOR PARA ODONTOLOGÍA        | KIT              |
| 4    | CAJA DE 100 PLACAS 18 X 24                      | CAJA             |
| 5    | CAJA DE 100 PLACAS 24 X 30                      | CAJA             |
| 6    | CAJA DE 100 PLACAS 8 X 10                       | CAJA             |
| 7    | CAJA POR 100 PLACAS 10 X 12                     | CAJA             |
| 8    | CAJAS DE 100 PLACAS 11 X 14                     | CAJA             |
| 9    | CAJA POR 100 PLACAS 14 X 14                     | CAJA             |
| 10   | CAJA DE 100 PLACAS 14 X 17                      | CAJA             |
| 11   | REVELADOR POR 10 GALONES                        | GALON            |
| 12   | FIJADOR POR 10 GALONES                          | GALON            |

Se anexan los términos de referencia.

CORDIALMENTE;

  
**SANDRA MILENA BUITRAGO ACOSTA**  
 GERENTE

DANNY ALBERTO ALVAREZ SANABRIA  
 PROFESIONAL COMPRAS