**EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - INVITA A PRESENTAR PROPUESTAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS PARA EL TRASLADO DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL INSTITUTO.**

# **ANEXO No. 4**

# **CARACTERÍSTICAS A COTIZAR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEMS** | **VALOR** | **SI DISPONE** | **NO DISPONE** |
| VALOR ARRANQUE O BANDERAZO |  |  |  |
| VALOR CARRERA MINIMA |  |  |  |
| VALOR RECARGO AL AEROPUERTO |  |  |  |
| VALOR DE LA UNIDAD |  |  |  |
| VALOR RECARGO NOCTURNO O FESTIVO |  |  |  |
| VALOR RECARGO SERVICIO PUERTA A PUERTA |  |  |  |
| VALOR POR HORAS |  |  |  |
| TIEMPO DE SERVICIO |  |  |  |
| VALOR HORA CAMIONETA HASTA 15 PASAJEROS |  |  |  |
| VALOR HORA CAMIONETA HASTA 30 PASAJEROS |  |  |  |
| VALOR HORA CAMION HASTA DE 2 TONELADAS |  |  |  |
| VALOR HORA CAMION HASTA DE 3 TONELADAS |  |  |  |
| TIEMPO DE RESPUESTA |  |  |  |
| VALOR CONCEPTO DE ADMINISTRACION |  |  |  |
| EXISTENCIA DE CREDITO CON VALERAS |  |  |  |
| TIEMPO DE FACTURACION Y PAGO DE SERVICIOS |  |  |  |
| DISPONIBILIDAD DE VEHICULOS DE CARGA PARA TRASLADOS DE MERCANCIA DENTRO DE LA CIUDAD |  |  |  |
| CERTIFICADO DE MOVILIDAD Y RODAMIENTO DEL MINISTERIO DE TRANSPORTE. |  |  |  |