



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA  
E.S.E.**

**PROCESO DE MODALIDAD DE SELECCIÓN POR INVITACIÓN  
CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS No. 0142 DE FECHA 04 DE ABRIL DE 2018**

**TÉRMINOS DE REFERENCIA**

De conformidad con el Acuerdo Interno No. 203 del 20 de diciembre de 2016, Art. 14 y 16, el Hospital Departamental de Granada E.S.E., invita a presentar propuesta para:

**I. Introducción**

El Hospital Departamental de Granada E.S.E. Pone a disposición de los interesados los términos de referencia para la selección del contratista encargado de ejecutar el contrato de cuyo objeto consiste en la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO DE USO HOSPITALARIO, Y DEMAS ELEMENTOS DE APOYO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. (A TODO COSTO)**

Los estudios y documentos previos que incluyen el estudio de mercado y los términos de referencia, así como cualquiera de sus anexos están a disposición del público en el Sistema Electrónico de Contratación Pública –SECOP– <http://www.colombiacompra.gov.co/sistema-electronico-de-contratacion-publica>.

La selección del contratista se realiza a través de Selección mediante la modalidad de Invitación Cerrada con Formalidades Plenas.

**CAPITULO 1  
CONDICIONES GENERALES**

**A. Invitación a las veedurías ciudadanas**

En cumplimiento de lo dispuesto en el inciso 3 del artículo 32 del Acuerdo Interno 203 de 2016, El Hospital Departamental de Granada E.S.E. invita a todas las personas y organizaciones interesadas en hacer control social al presente Proceso de Contratación, en cualquiera de sus fases o etapas, a que presenten las recomendaciones que consideren convenientes, y a que consulten los Documentos del Proceso en la página web del SECOP.

**B. Compromiso de Transparencia**

Los proponentes deben suscribir el compromiso transparencia contenido en el Anexo 3 en el cual manifiestan su apoyo irrestricto a los esfuerzos del Estado colombiano contra la corrupción. Si se comprueba el incumplimiento del Proponente, sus empleados, representantes, asesores o de cualquier otra persona que en el Proceso de Contratación actúe en su nombre, es causa suficiente para el rechazo de la Oferta o para la terminación anticipada del contrato, si el incumplimiento ocurre con posterioridad a la adjudicación del mismo, sin perjuicio de que tal incumplimiento tenga consecuencias adicionales.

En caso de consorcio o unión temporal esta declaración deberá ser suscrita por cada uno de los integrantes.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.</b>	
---	---	--

**CAPITULO 2  
DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD**

La necesidad a contratar consiste en la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO DE USO HOSPITALARIO, Y DEMAS ELEMENTOS DE APOYO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. (A TODO COSTO)**

Los demás detalles del presente Proceso de Contratación también se encuentran incluidos en los Documentos del Proceso.

2

**A. Valor estimado del Contrato**

El valor estimado del contrato es de **SETENTA Y OCHO MILLONES SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS (\$78.076.800,00) M/CTE** el cual es el valor estimado previamente en los estudios de mercado.

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**

**VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO, PRESUPUESTO OFICIAL Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** Para dar cumplimiento al objeto del presente contrato, se tiene como presupuesto estimado la suma **SETENTA Y OCHO MILLONES SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS (\$78.076.800,00) M/CTE**, suma que se encuentra amparada con el certificado de disponibilidad No. 00456 del 27 de Marzo de 2018, expedido por la profesional de presupuesto, el cual se encuentra en los rubro: Presupuesto de gastos, gastos de funcionamiento, gastos generales, Adquisición de servicios, mantenimiento hospitalario, Código BA221 los cuales serán pagaderos con el presupuesto del año 2018.

**C. Forma de Pago**

**EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.** reconocerá y pagará al CONTRATISTA el valor del presente contrato de la siguiente manera: mediante pagos parciales de acuerdo al acta de entrega de las órdenes de trabajo interna; en cumplimiento al servicio de mantenimiento. Previo informe de cumplimiento por parte del supervisor del contrato y certificación expedida por el supervisor sobre el satisfactorio desarrollo del servicio prestado, presentación de la factura y/o cuenta de cobro respectiva junto con la certificación de pago de parafiscales e informe de ejecución del mantenimiento. El pago estará sujeto igualmente al cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar. Los documentos soporte para el pago deberá ser avalado por el supervisor del contrato. HOSPITAL efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. Los pagos se efectuarán al CONTRATISTA en tres (3) cortes, cada cuarenta y cinco (45) días, previo visto bueno del supervisor y certificación del pago de la seguridad social. El pago será cancelado por medio de la Pagaduría del Hospital Departamental de Granada E.S.E. a través de la consignación en cuenta corriente o de ahorros que el contratista señale en una de las entidades financieras afiliadas al sistema automático de pagos y/o cheque de acuerdo a la solicitud por parte del contratista, previos los descuentos de ley. EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E., sólo adquiere obligaciones con el contratista favorecido en el proceso de contratación y bajo ningún motivo o circunstancia aceptará pagos a terceros.

	<p><b>" UN HOSPITAL PARA TODOS "</b>          CALLE 15 CARRERA 2 Y 4          TELEFONO 6500510-6587800-6500521          LINEA GRATUITA : 018000965050  <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> E-mail: <a href="mailto:información@hospital granada .gov.co">información@hospital granada .gov.co</a></p>	
---	--	---

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.</b>	
---	---	--

#### **D. Plazo de ejecución del Contrato**

Cinco (05) meses, una vez firmada acta de inicio, la cual deberá ser suscrita entre el supervisor y el contratista máximo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la firma del contrato.

#### **E. Lugar de ejecución del Contrato**

El lugar de ejecución del contrato es el Hospital Departamental de Granada E.S.E. ubicado en el municipio de Granada - Departamento del Meta.

3

### **CAPITULO 3 REQUISITOS HABILITANTES**

#### **A. Experiencia**

El Hospital Departamental de Granada E.S.E. debe verificar que cada uno de los oferentes acredite la idoneidad y experiencia en la ejecución de contratos con condiciones similares al objeto del contrato en mención

#### **B. Evaluación de la Oferta**

EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. debe evaluar las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado la experiencia

En la evaluación de las Ofertas el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. realizará la ponderación del factor económico y el técnico de acuerdo con los puntajes indicados en la Tabla 2.

Los Ofertas deben presentarse en los Anexos 1 a 4 establecidos en los presentes términos de referencia como el formato para presentación de la Oferta.

**Tabla 2 Puntaje Por Criterio De Evaluación.**

No.	Factor de escogencia y calificación	Puntaje
1	Factor económico	90
2	Incentivo industria nacional	10
<b>Total</b>		<b>100</b>

FACTOR	REQUISITO	PUNTAJE PARCIAL	PUNTAJE MÁXIMO
--------	-----------	-----------------	----------------

	<b>" UN HOSPITAL PARA TODOS "</b> CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6500510-6587800-6500521 LINEA GRATUITA : 018000965050 <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> E-mail: <a href="mailto:información@hospital granada .gov.co">información@hospital granada .gov.co</a>	
---	---	---

<p>a propuesta económica deberá presentarse en forma escrita (anexo No. 2) y deberá incluir los costos de los bienes, personal y/o servicios que la componen.</p> <p>El proponente que ofrezca el menor precio del total de la oferta para el ítem, obtendrá 90 puntos, los demás obtendrán puntaje en forma proporcional descendente.</p> <p>Al factor PRECIO se le asignan (90) puntos, los cuales se otorgarán de acuerdo con el siguiente procedimiento:</p>	<p>Puntaje por precio = <math>(OMV * 500) / VOE</math></p> <p>Dónde:  OMV = Oferta de menor valor.  VOE = valor total de la Oferta a evaluar</p>		90
Apoyo a la generación de empleo	<p>Contratación de mano de obra con personal de la región. Se calificará con diez (10) puntos</p> <p>Contratación de mano de obra con personal foráneo. Se calificará con cinco (5) puntos.</p>		10
			100

Para apoyar las políticas públicas nacionales de generación de empleo en los contratos de mano de obra, mantenimiento, reparación y conservación de la infraestructura de uso hospitalario, y demás elementos de apoyo asistencia del Hospital. EL puntaje se evaluara cuando el proponente (s) ofrezca:

- Contratación de mano de obra con personal de la región. Se calificará con Diez (10) puntos
- Contratación de mano de obra con personal foráneo. Se calificará con cinco (5) puntos.

Si como resultado de la calificación, dos o más proponentes obtuvieren igual puntaje total entre todas las propuestas y este fuere el mayor de la evaluación final, siempre y cuando se cumpla las condiciones antes previstas, se resolverá el empate de acuerdo a los siguientes criterios:

1. Se adjudicará a la propuesta que haya obtenido el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en el pliego de condiciones.
2. Si persiste el empate se escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecido en los pliegos de condiciones y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en el Pliego de Condiciones.
3. Si después de aplicar los anteriores criterios persiste el empate, se entenderá que las propuestas se encuentran en igualdad de condiciones, respetando los compromisos adquiridos por Acuerdos Comerciales, de manera que se aplicarán las reglas señaladas en el artículo 2.2.1.1.2.2.9. del Decreto 1082 de 2015, así:

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de *bienes* o servicios extranjeros.
2. Preferir las ofertas presentada por una Mipyme nacional.
3. Preferir la oferta presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura siempre que: (a) esté conformado por al menos una Mipyme nacional que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por *cientos* (25%); (b) la Mipyme aporte mínimo el veinticinco por *cientos* (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la Mipyme, ni sus accionistas, socios o

representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura.4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, el *integrante* del oferente que *acredite* que el diez por ciento (10%) de su *nómina* está en condición de discapacidad en los *términos* del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el *consorcio*, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar *mínimo* el *veinticinco por ciento* (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

5

4. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto en los términos de referencia del proceso de Contratación.

Como método aleatorio, el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA escogerá el Proponente que haya entregado y radicado su propuesta en la sede del HOSPITAL DEPARTAMENTAL del Municipio de Granada Meta (en el lugar establecido para ello) primero en el tiempo (Dentro del plazo para la entrega de ofertas).

#### **CAPITULO 4 PROCEDIMIENTO PARA LA PONDERACION**

##### **A. Factor Económico**

---

EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. a partir del valor de las Ofertas debe asignar máximo cien (100) puntos acumulables de acuerdo con la siguiente metodología.

##### **Media geométrica con presupuesto oficial**

El puntaje, es decir los noventa (90) puntos, se asignarán a la propuesta de menor valor, respecto los valores unitarios ofertados frente a los valores unitarios descritos en los términos de referencia. Para este factor de ponderaciones se tendrá en cuenta el valor total de la propuesta, confrontado con el valor unitario oficial ofrecido por el Hospital Departamental de Granada E.S.E., siendo la propuesta de menor valor a quien se le otorgará los noventa (90) puntos.

Para las demás propuestas en su orden de clasificación se les otorgará un punto menos y así sucesivamente. En el evento de empate de ofertas de menor valor se dividirán los noventa (90) puntos entre los oferentes que fueron participantes del empate en el factor de ponderación precio.

##### **B. Puntaje de Apoyo a la Generación de Empleo**

Para apoyar las políticas públicas nacionales de generación de empleo en los contratos de mano de obra, mantenimiento, reparación y conservación de la infraestructura de uso hospitalario, y demás elementos de apoyo asistencia del Hospital. EL puntaje se evaluara cuando el proponente (s) ofrezca:

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.</b>	
---	---	--

- Contratación de mano de obra con personal de la región. Se calificará con diez (10) puntos.
- 
- Contratación de mano de obra con personal foráneo. Se calificará con cinco (5) puntos.

### **C. Acreditación de Requisitos Habilitantes**

El Proponente debe incluir en su Oferta los siguientes documentos:

#### **1. Capacidad jurídica**

1. Las personas naturales Colombianas deberán presentar copia de su Cédula de Ciudadanía. Las personas naturales extranjeras, deberán acreditar su existencia mediante la copia de su pasaporte, y si se encuentran domiciliadas en Colombia, mediante la presentación de la copia de la Cédula de Extranjería expedida por la autoridad Colombiana competente.
2. El proponente persona jurídica deberá acreditar su existencia, con el certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio, expedido con una antelación no superior a los treinta (30) días calendarios previos a la fecha de cierre del presente proceso de contratación,
3. El proponente persona natural podrá acreditarse a través del R.U.T. o de la certificación de inscripción como persona natural con o sin establecimiento de comercio

Adicionalmente se deberán tener en cuenta las siguientes reglas:

- El objeto social del oferente debe permitir la actividad, gestión y operación que se solicita en este proceso de contratación y en el contrato que de él se derive.
  - Para contratar, la persona jurídica oferente deberá demostrar que su duración no será inferior a la duración del contrato y un (1) año más contado a partir de la fecha de liquidación del mismo.
  - Autorización del órgano social competente, si el representante legal tiene limitadas las facultades para comprometer al oferente.
4. Si la participación es en forma conjunta, los consorcios o uniones temporales en su conformación deberán cumplir con los requisitos previstos en el artículo 7° de la Ley 80 de 1993 y demás normas complementarias; efecto para lo cual debe adjuntar el documento de constitución del consorcio o unión temporal.
  5. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA: El proponente deberá allegar la carta de presentación de la propuesta firmada por el proponente persona natural o el representante legal de la persona jurídica, del consorcio o de la unión temporal, según sea el caso, de conformidad con el anexo No. 1 del Pliego de Condiciones del presente proceso de contratación.
  6. CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

	<p><b>" UN HOSPITAL PARA TODOS "</b>          CALLE 15 CARRERA 2 Y 4          TELEFONO 6500510-6587800-6500521          LINEA GRATUITA : 018000965050  <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> E-mail: <a href="mailto:información@hospital granada .gov.co">información@hospital granada .gov.co</a></p>	
--	--	---



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA  
E.S.E.**

El proponente debe adjuntar con su propuesta, una certificación en la cual acredite estar al día hasta la fecha en el pago de los aportes realizados durante el término de vigencia a los Sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos laborales, Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en la Ley 828 de 2003.

En el caso de Consorcios o Uniones Temporales, cada uno de sus integrantes deberá presentar en forma independiente dicha certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal respectivo según corresponda legalmente.

7

7. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO. RUT. Actualizado de acuerdo a la Resolución No. 139 de 2012 de la DIAN.

Nota 2: Cuando el proponente sea un Consorcio o Unión Temporal, todos sus miembros deberán acreditar el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Entidad en el presente numeral.

8. ANTECEDENTES JUDICIALES: La entidad consultará en la página web de la Policía Nacional el certificado de antecedentes judiciales de la persona natural que presente la propuesta o del representante legal de la persona jurídica que presente la propuesta, así como los antecedentes de los representantes legales y personas naturales que conforman los consorcios, uniones temporales y promesas de sociedad futura, en aras de verificar que no reportan antecedentes judiciales. En caso que los antecedentes judiciales del proponente o su representante legal reporte que alguno de estos presenta inhabilidad para contratar con el estado, conforme lo previsto en la Ley 1474 de 2011, la propuesta será **RECHAZADA**.
9. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN: El proponente y todos los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, no deben tener antecedentes disciplinarios que le inhabiliten o impidan presentar la propuesta y celebrar el contrato.

Los proponentes deberán presentar el Certificado expedido por la Procuraduría General de la Nación, donde conste que ha sido declarados responsables disciplinariamente y que no tienen inhabilidad por ese hecho.

El Hospital de conformidad con lo previsto por la Ley 1238 de 2008, consultará los antecedentes en la página web de la Procuraduría General de la Nación.

10. CERTIFICADO DE NO INCLUSIÓN EN EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES: De conformidad con lo previsto por el artículo 60 de la Ley 610 de 2000 y el parágrafo 1 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002, el proponente persona natural, o persona jurídica, y/o cada uno de los integrantes del proponente plural (consorcio o unión temporal), no deben estar relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales.

De conformidad con lo dispuesto por la Ley 962 de 2005 y la circular 005 del 25 de febrero de 2008, suscrita por el Contralor General de la República, el Ministerio verificará en la página web de la Contraloría General de la República.

11. PACTO DE TRANSPARENCIA E INTEGRIDAD: deberá aportarse el pacto de transparencia debidamente firmado según formato anexo 3 de los términos de referencia.

### **C. Oferta Económica**

**LA OFERTA ECONOMICA SE DEBE PRESENTAR, IDENTIFICANDO: LA DESCRIPCION DE LA OBRA, LA CANTIDAD, LOS MATERIALES Y PRECIO UNITARIO, Y/O CONFORME LA UNIDAD DE MEDIDA QUE SE PACTE.**

8

Parágrafo Unico: La propuesta se presentará en cuadernos no superiores a 20 folios.

El Proponente debe incluir en su Oferta el formato diligenciado del Anexo 2;

En los cuadros señalados, es necesario presentar propuesta económica por precios unitarios la cantidad o medida que se requiera. el valor total de la propuesta económica corregida se evaluara de acuerdo a los criterios establecidos en los términos de referencia; y será tenida en cuenta para la ponderación de la evaluación económica y los precios unitarios propuestos serán los que pagará el Hospital durante la ejecución del contrato hasta su liquidación; **el valor total de la propuesta hace parte del presupuesto oficial.** Así mismo se aclara que la adjudicación del proceso se realizará por el valor de la propuesta.

Los precios unitarios no están sujetos a reajuste alguno durante el tiempo de ejecución del contrato ni de sus adiciones, si las hubiere, razón por la cual el oferente deberá prever desde la presentación de la oferta los posibles incrementos que se ocasionen.

El valor total de la propuesta económica será tomado de los valores unitarios de cada uno de las obras requeridas, conforme el anexo 2 ,

### **D. Oferta Técnica**

El Proponente dentro de su oferta técnica deberá acreditar:

**ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL, LA FABRICACION DE PRODUCTOS METALICOS PARA USO ESTRUCTURAL Y OTRAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO Y REPARACION ESPECIALIZADO EN PRODUCTOS ELABORADOS EN METAL.**

Los requerimientos técnicos se constituyen como los requisitos mínimos de orden técnico que se deben ofertar y se advierte que la omisión de alguno de ellos, será causal de rechazo de la propuesta.

Para efectos del cumplimiento de los requisitos técnicos mínimos exigidos para participar en el proceso de selección, el proponente deberá manifestar que cumplirá con todas las especificaciones técnicas, calidades exigidas, requerimientos mínimos obligatorios para los diferentes bienes a suministrar.

### **Listado y cantidad de bienes a suministrar**

La descripción de la mano de obra que requiere el Hospital Departamental de Granada E.S.E., se describen a continuación para LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO DE USO HOSPITALARIO, Y DEMAS ELEMENTOS DE APOYO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. (cantidades) de acuerdo a la necesidad del servicio:

ÍTEM	DESCRIPCION DEL EQUIPO	CANT	U/ML/M2	AREA FUNCIONAL	NECESIDAD DEL EQUIPO
1	CAMILLAS ESTÁTICA	10	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA	Lijado, soldadura, piezas torno, empaques, ajuste de seguridad y Pintada con pintura poliuretano color blanco hueso, e instalada de cauchos.
2	CAMILLAS CON LLANTAS DE TRANSPORTE	40	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA	Lijado, soldadura, piezas torno, empaques, ajuste de seguridad y Pintada con pintura poliuretano color blanco hueso, e instalada de cauchos o tacos para frenos de llantas.
3	CAMILLAS LINEA ROJA	9	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA, UCI	Lijado, soldadura, piezas torno, empaques, ajuste de seguridad y Pintada con pintura poliuretano color blanco hueso, e instalada de cauchos o tacos para frenos de llantas.
4	CAMILLAS LINEA AZUL	10	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION	Lijado, soldadura, piezas torno, empaques, ajuste de seguridad y Pintada con pintura poliuretano color blanco hueso, e instalada de cauchos o tacos para frenos de llantas.
5	CAMILLAS CON LLANTAS, LINEA ROJA Y LINEA AZUL	12	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION	Fabricación e instalada de barandas en acero inoxidable, para las camillas con medidas 1.20 cm de larga por 4.0 cm de alto.
6	CAMILLAS	10	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA, HOSPITALIZACION, UMI	Recuperación de brazos de camillas en mal estado e instalación de los mismos a camillas en mantenimiento
7	CAMILLAS DE TRANSPORTE	30	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA, HOSPITALIZACION, UMI	Fabricación de frenos en acero inoxidable.
8	ENCERRAMIENTO Y TECHO	36	ML	PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES (parte superior)	Encerramiento a todo costo de: 36 metros lineales (en acero inoxidable calibre 20) y altura de 80cm (en acero inoxidable ) hechura de 7 metros de reja en varilla cuadrada de media y montaje de techo en tubería de 2x1 en calibre 18 y varilla cuadrada de media, montura de teja arquitectónica de 3 metros, caballetes de 2 mts

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.</b>	
---	---	---

9	ENCERRAMIENTO	45	ML	PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES (en la parte terrestre)	Encerramiento de 45 metros lineales a todo costo: excavación de 15 huecos de 20 cm x 40 de profundidad, empotrar en concreto 15 tubos de 1"1/2 galvanizados de 2 mtrs de altura y encerramiento de 45 metros lineales en malla estabonada de calibre 10, hechura e instalada de puerta de 1.20 x 1.50 mts para la entramada de la planta.
10	ENCERRAMIENTO	40	ML	PLANTA DE AGUA POTABLE	Encerramiento a todos costo de la planta de agua potable 40 metros lineales: excavación de 16 huecos de 20 cm x 40 de profundidad, empotrar tubos galvanizados de 1"1/2 en concreto e instalada de 68 mtrs2 de malla estabonada N° 10 y hechura de puerta
11	COMEDOR INFANTIL	1	U	PEDIATRIA	Lijado, Pintura en laca (1 mesa y 4 sillas)
12	PORTON	1	U	ENTRADA VEHICULAR	Mantenimiento y cambio de rodillos a portón
13	FRABRICACION DE CANAL	2	ML	URGENCIAS Y OBSERVACION	Fabricación e instalación de canal de 30 X 25 X 4 de pestaña y techo para la instalación de aire acondicionado en lámina galvanizada, con bandeja en lámina galvanizada recibidora de agua del aire.
14	CUNAS CON LLANTAS	15	U	PEDIATRIA, OBSERVACION	Lijado, soldadura, pintura en laca, piezas en torno, instalada de frenos, empaques, barandas, ajustes de seguridad
16	PUERTAS	3	U	PEDIATRIA PREESCOLAR	Instalada de puertas, pasadores ( en la unidad sanitaria)
17	BASE NEONATOS	1	U	UCI NEONATAL	Pintura en laca, cambio de llantas a bases del área de neonatos
18	PARALES	5	U	PEDIATRIA	Pintura y cambio de parales a tubería de balcón externo del área de pediatría y hospitalización (tercer piso)
19	PUERTA EN ALUMINIO	2	U	HOSPITALIZACION Y CONDENSADOR DE AIRE	Soldadura y refuerzo, montaje de bisagras a puerta del balcón interno del área de hospitalización de condensador a aire.
20	MESA PUENTE	75	U	HOSPITALIZACION	Pintura laca y cambio de llantas a mesa puente

10

	<b>" UN HOSPITAL PARA TODOS "</b> CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6500510-6587800-6500521 LINEA GRATUITA : 018000965050 <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> E-mail: <a href="mailto:información@hospital granada .gov.co">información@hospital granada .gov.co</a>	
---	---	---

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.</b>	
---	---	--

22	TAPA CAJA SANITARIA	1	U	IMAGENOLOGIA	Fabricación de tapa caja de pasillo del área de sanitario en lamina alfajor de 1/8 y Angulo de 1" ¼ x 1/8, con medidas de 1 mts x 27 cm
23	BALCON	2	U	INTERNO Y EXTERNO PEDIATRIA	2 Acrílicos e instalada a puertas de aluminio para el balcón interno pediátrico y balcón externo (mantenimiento al balcón)
24	MESA DE MAYO	12	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA, HOSPITALIZACION	Lijado, Pintura laca color blanco hueso, soldadura,. Cambio de llantas, piezas en torno, frenos y empaques
25	ATRILES	15	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA, HOSPITALIZACION, UMI	Pintura en laca color blanco hueso.
26	MESA MEDIA LUNA	5	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA, HOSPITALIZACION	Pintura en laca color blanco hueso.
27	ESCALERILLA	20	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, UMI	Lijado, pintura, soldadura, y ajuste de seguridad, cambio de elementos que lo componen.
28	MEGASTOCOPI O	10	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, CIRUGIA	Lijado, pintura en laca, soldadura
29	SILLAS REDONDAS	5	U	CIRUGIA	Lijado, pintura en laca, soldadura
30	CARRO DE PARO GRANDE	5	U	URGENCIAS, OBSERVACION, HOSPITALIZACION, UMI, CIRUGIA	Lijado, pintura en laca, soldadura
31	CARRO DE PARO PEQUEÑO	5	U	URGENCIAS, OBSERVACION, HOSPITALIZACION, UMI, CIRUGIA	Lijado, pintura en laca, soldadura
32	CARRO DE MEDICAMENT OS	8	U	URGENCIAS, OBSERVACION, HOSPI TALIZACION, HOSPITALIZACION,	Lijado, pintura en laca, soldadura

11

#### E. Declaratoria de Desierta

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. declarará desierto el presente proceso de selección cuando: (a) no se presenten Ofertas; (b) ninguna de las Ofertas resulte admisible en los factores jurídicos, técnicos, financieros y de experiencia previstos en términos de referencia; (c) existan causas o motivos que impidan la escogencia objetiva del Proponente; (d) el representante

<b>"UN HOSPITAL PARA TODOS"</b> CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6500510-6587800-6500521 LINEA GRATUITA : 018000965050	<a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> E-mail: <a href="mailto:información@hospital granada .gov.co">información@hospital granada .gov.co</a>	
--	---	---

legal del HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. su delegado no acoja la recomendación del comité evaluador y opte por la declaratoria de desierto del proceso, caso en el cual deberá motivar su decisión; y (e) se presenten los demás casos contemplados en la ley.

## VII. Riesgos

De acuerdo con la metodología de Colombia Compra Eficiente, a continuación se identifican los Riesgos del Proceso de Contratación desde su planeación hasta su liquidación:

### Tabla 2 Matriz de Riesgos. Documento anexo

Esta matriz se encuentra también publicada en los estudios y documentos previos.

## VIII. Garantías

### B. Garantía de Cumplimiento

El contratista se obliga a constituir, suscribir y presentar, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de perfeccionamiento del contrato, una garantía de cumplimiento de las obligaciones derivadas del Contrato, a favor de la Entidad Contratante.

La garantía de cumplimiento debe tener los siguientes amparos:

**Tabla 10 – Suficiencia, vigencia y amparos de la garantía de cumplimiento.**

Garantía	PRE- CONTRACTU AL	CONTRACTU AL	POST- CONTRACTU AL	APLICA		Porcent aje (%)	Plazo
				SI	NO		
Amparo de cumplimiento		X		X		10	Igual al término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más contadas a partir de la expedición de la Firma del contrato
Calidad del servicio		X		X		10	Igual al término de ejecución del contrato y un (1) años más contadas a partir del acta de recibo del servicio a satisfacción
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización laboral del personal a cargo del contratista.		X		X		20	Igual al término de ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la expedición de la garantía

La Garantía podrá consistir en:

- Contrato de Seguro contenido en una Póliza.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.</b>	
---	---	--

Cuando la oferta es presentada por un proponente plural, como Unión Temporal, Consorcio o promesa de sociedad futura, la garantía debe ser otorgada por todos sus integrantes.

El mecanismo para restablecer la garantía, cuando el contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla, corresponderá al descuento directo del valor requerido para su restablecimiento, del monto adeudado al contratista correspondiente al 10% del valor del contrato pagaderos al momento de la liquidación del mismo.

## CAPITULO 4

### CONDICIONES CONTRACTUALES

#### OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato
2. Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución contractual evitando dilaciones y trabas que afecten el debido desarrollo.
3. Llevar registros, archivos y controles que se requieran para brindar información oportuna y confiable respecto de los asuntos a su cargo.
4. Acatar las observaciones que formule el Hospital Departamental de Granada E.S.E., a través del supervisor durante la vigencia del contrato.
5. Dar noticia inmediata al supervisor del contrato de las novedades que puedan ocasionar la parálisis de la ejecución del contrato y ofrecer su pronta solución bajo su completa responsabilidad.
6. Mantener informado al Hospital Departamental de Granada E.S.E. de cualquier circunstancia que afecte la debida ejecución del contrato.
7. Acreditar el pago al Sistema de Seguridad Social en salud y pensiones, en los términos y porcentajes establecidos en la ley, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, las personas jurídicas deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de Aportes a la Seguridad Social Integral y parafiscales , debidamente suscrita por el representante legal o el revisor fiscal, de conformidad con el art 50 de la ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007
8. Atender los requerimientos efectuados directamente por el contratante o por conducto del supervisor.
9. Constituir las garantías.

#### OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

El contratista en desarrollo del objeto contractual tendrá las siguientes obligaciones:  
 contratista en desarrollo del objeto contractual tendrá las siguientes obligaciones:

1. Desarrollar el objeto del contrato, de conformidad con la naturaleza del servicio, los presentes estudios previos y la propuesta presentada por el contratista.
2. Mantener fijos e inmodificables durante la ejecución del contrato los precios ofertados en la propuesta presentada, la cual hará parte integral del contrato.
3. El contratista debe tener disponibilidad de los materiales en mención.

	<p><b>" UN HOSPITAL PARA TODOS "</b>          CALLE 15 CARRERA 2 Y 4          TELEFONO 6500510-6587800-6500521          LINEA GRATUITA : 018000965050  <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> E-mail: <a href="mailto:informacion@hospitalgranada.gov.co">informacion@hospitalgranada.gov.co</a></p>	
---	--	---

4. El contratista deberá entregar debidamente reparadas en cuanto al tema de soldadura, pintura y rodamientos el número de camillas contratadas.
5. El contratista deberá entregar los encerramiento debidamente terminado y en condiciones establecidas por el contratante.
6. El contratista deberá suministrar los elementos solicitados en un 100% al Hospital Departamental de Granada E.S.E, dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento.
7. Atender las visitas del supervisor y ente de control que la entidad considere necesario realizar a las instalaciones del contratista.
8. El contratista velara por la seguridad de las personas que transiten por los sitios en donde se esté desarrollando el mantenimiento.
9. Señalizar debidamente cada uno de los frentes de obra, para evitar y minimizar el riesgo de accidentes.
10. Adoptar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, conforme el decreto 1072/2015 y resolución 1111/2017 del Min TRABAJO.
11. Garantizar el pago de seguridad social de cada uno de sus empleados.
12. Las demás que contribuyan a garantizar el cumplimiento del contrato.

14

#### **OBLIGACIONES ENTIDAD - HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**

1. EL HOSPITAL brindará al CONTRATISTA la información necesaria para el desarrollo del objeto contratado.
2. Garantizar elementos y/o la información necesaria para el cumplimiento del objeto.
3. Ejercer la Supervisión y seguimiento permanente de la ejecución contractual.
4. Exigir el cumplimiento de las obligaciones por parte del CONTRATISTA.
5. Pagar el valor del contrato en los términos pactados y en la forma como quede establecida en el mismo.
6. La entidad pública contratante no contraerá ninguna obligación y/o relación laboral, ninguna obligación de tal naturaleza corresponde al HOSPITAL y éste no asume responsabilidad solidaria alguna.

#### **SUPERVISIÓN**

1. Cumplir con las obligaciones de control y vigilancia establecidas por la Ley 1474 de 2011, demás normas y disposiciones concordantes.
2. Verificar el cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones contraídas por las partes.
3. Elaborar los informes de cumplimiento de la ejecución del contrato si se solicitan y las actas a que haya lugar, remitiéndolos de manera oportuna a las instancias correspondientes.
4. Verificar la realización del objeto del presente contrato en los términos y condiciones pactados en el mismo.
5. Suscribir las actas de iniciación, de recibo parcial, y a satisfacción de los servicios objeto del presente contrato y remitirlas a la Gerencia para el respectivo archivo.
6. Revisar e impartir visto bueno a los informes mensuales presentados por el CONTRATISTA y remitirlos a la Gerencia para el respectivo archivo.
7. Suscribir los demás documentos que se generen en desarrollo del presente contrato y enviarlos a la Oficina de Gerencia.
8. Solicitar oportunamente las adiciones o modificaciones al contrato, cuando sea procedente.

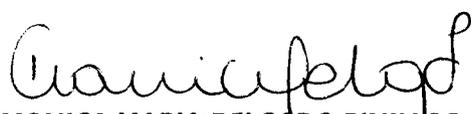
9. Si durante la ejecución del contrato o al vencerse el término estipulado en él, se presenta incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, deberá informar inmediatamente al ordenador del gasto.
10. Suscribir la certificación del cumplimiento y/o recibo a satisfacción del objeto contractual, con el fin de proceder al pago correspondiente, previa verificación del cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y riesgos laborales, en los porcentajes de ley.

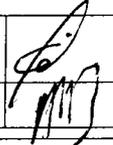
**IX. Cronograma**

El siguiente es el Cronograma del Proceso de Contratación

ACTIVIDAD	FECHA Y HORA	LUGAR
PUBLICACIÓN TERMINOS DE REFERENCIA	04 de Abril de 2018	SECOP Página electrónica <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> <i>Portal único de Contratación.</i>
PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE OFERTAS Y CIERRE DEL PROCESO	10 de Abril de 2018 hasta las 10:00 hrs	Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia
VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES, EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS	11 de Abril de 2018	Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia
ADJUDICACIÓN O DECLARATORIA DESIERTA	11 de Abril de 2018	Página electrónica <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> <i>Portal único de Contratación.</i>
ELABORACIÓN Y FIRMA DE LA MINUTA CONTRACTUAL	12 de Abril de 2018	Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia
PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	DENTRO DE LOS TRES (3) DÍAS SIGUIENTES	Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia. Página electrónica <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> <i>Portal único de Contratación.</i>

Cordialmente,

  
**MONICA MARIA DELGADO PINILLOS**  
**GERENTE HOSPITAL DEPARTAMENTAL GRANADA E.S.E.**

<b>Proyectó Jurídicamente:</b>	Bertha Amanda Perilla Villamil – Asesor Jurídico contrato 099 de 2018 Hospital Departamental de Granada E.S.E.	
<b>Proyecta</b>	Alirio Preciado Ramirez – Profesional Almacén - Hospital Departamental de Granada E.S.E.	
	<b>" UN HOSPITAL PARA TODOS "</b> CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6500510-6587800-6500521 LINEA GRATUITA : 018000965050 <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> E-mail: <a href="mailto:información@hospital granada .gov.co">información@hospital granada .gov.co</a>	

Técnicamente		
--------------	--	--

**ANEXO 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA INVITACIÓN**

Ciudad y fecha

Señores:  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**  
 Ciudad

**REFERENCIA: INVITACIÓN CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS No. 0124 DE 2018, PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO DE USO HOSPITALARIO, Y DEMAS ELEMENTOS DE APOYO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. ( a todo costo)**

Respetados Señores

Nosotros los suscritos o el suscrito \_\_\_\_\_ actuando en (mi propio nombre persona natural o en representación de \_\_\_\_\_ (persona jurídica o natural –consorcio o unión temporal, según sea el caso) de conformidad con las condiciones que se estipulan en los documentos del proceso de INVITACION CERRADA CON FORMALIDADES PLENAS DE LA REFERENCIA, presentamos esta propuesta para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO DE USO HOSPITALARIO, Y DEMAS ELEMENTOS DE APOYO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.** y en caso de que sea aceptada nos comprometemos a cumplir dentro de la oportunidad correspondiente.

Declaramos bajo la gravedad del juramento:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a suscribirse sólo compromete al firmante de esta carta y a quienes representa.
- Que ninguna entidad o persona distinta de los firmantes tiene interés comercial en esta propuesta ni en el contrato probable que de ella se derive.
- Que conocemos en su totalidad las condiciones de la invitación cerrada con formalidades plenas No. \_\_\_\_\_ y demás documentos del proceso y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
- Que hemos recibido los documentos que integran la invitación y aceptamos su contenido.
- Que no me/nos halló/hallamos incurso/s en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la ley y no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar. (en caso de unión temporal, consorcio, debe manifestarse por todos los integrantes del mismo).
- Que estoy autorizado para suscribir y presentar la Oferta en nombre del Proponente y estoy autorizado para suscribir el contrato si el Proponente resulta adjudicatario del Proceso de Contratación de la referencia.
- Que la oferta económica y la oferta técnica están adjuntas a la presente comunicación y han sido elaboradas de acuerdo con los Documentos del Proceso y hacen parte integral de la Oferta.
- Que nos comprometemos a cumplir el objeto contractual en los plazos estipulados en la invitación.
- Que responderé (mos) por la calidad de los bienes, contratados, sin perjuicio de la constitución de la garantía, si a ello hubiera lugar.
- Que acepto (amos) las especificaciones técnicas de la invitación del objeto contractual, si este llegare a suscribirse.
- Que cualquier notificación o requerimiento relacionado con la presente invitación se me podrá hacer por el siguiente correo electrónico \_\_\_\_\_
- Que la propuesta tiene una validez de TRES (3) MESES contados a partir de la fecha de cierre de la Invitación Pública.
- El valor total de la propuesta incluyendo impuestos es de (VALOR EN LETRAS), (\$ VALOR EN NUMERO) M/CTE.

En caso de consorcio o unión temporal esta declaración deberá ser suscrita por cada uno de los integrantes.

Que de conformidad con la Ley 1437 de 2011 (Código Contencioso y de Procedimiento Administrativo) autorizo la notificación electrónica de los Actos Administrativos referentes al proceso.

Que la propuesta tiene una validez de NOVENTA (90) Días contados a partir de la fecha de cierre del proceso.

Que el valor de la propuesta incluyendo impuestos es de (VALOR EN LETRAS) \_\_\_\_\_(VALOR EN NUMEROS)\_\_\_\_\_M/CTE.

Que para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 716 de 2001 en su artículo 4, Parágrafo 3; bajo la gravedad de juramento y conociendo las consecuencias jurídicas que indica, manifiesto que me encuentro a paz y salvo con el Estado por todo concepto y/o tengo acuerdo de pago vigente  
Atentamente,

Nombre y/o Razón Social \_\_\_\_\_  
 Nit \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
 C.C. N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_  
 CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_  
 FAX \_\_\_\_\_  
 Ciudad \_\_\_\_\_  
 FIRMA Y SELLO (\*)

17

(\*) NOTA: **Este compromiso deberá ser presentado y firmado por el proponente con la propuesta respectiva.** Si es persona jurídica, **por quien conforme a la ley esté facultado;** Si es consorcio o unión temporal por quien haya sido designado representante en el documento de constitución; Si es persona natural, por ella misma; Si actúa en calidad de apoderado, debe estar debidamente facultado por quien tenga la legitimación para hacerlo, caso en el cual debe anexar el poder correspondiente.

### ANEXO 2 - OFERTA ECONÓMICA

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO	CANT	U/ML /M2	AREA FUNCIONAL	NECESIDAD DEL EQUIPO	VALOR
1	CAMILLAS ESTÁTICA	10	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA	Lijado, soldadura, piezas torno, empaques, ajuste de seguridad y Pintada con pintura poliuretano color blanco hueso, e instalada de cauchos.	
2	CAMILLAS CON LLANTAS DE TRANSPORTE	40	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA	Lijado, soldadura, piezas torno, empaques, ajuste de seguridad y Pintada con pintura poliuretano color blanco hueso, e instalada de cauchos o tacos para frenos de llantas.	
3	CAMILLAS LINEA ROJA	9	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA, UCI	Lijado, soldadura, piezas torno, empaques, ajuste de seguridad y Pintada con pintura poliuretano color blanco hueso, e instalada de cauchos o tacos para frenos de llantas.	
4	CAMILLAS LINEA AZUL	10	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION	Lijado, soldadura, piezas torno, empaques, ajuste de seguridad y Pintada con pintura poliuretano color blanco hueso, e instalada de cauchos o tacos para frenos de llantas.	
5	CAMILLAS CON LLANTAS, LINEA ROJA Y LINEA AZUL	12	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION	Fabricación e instalada de barandas en acero inoxidable, para las camillas con medidas 1.20 cm de larga por 4.0 cm de alto.	
6	CAMILLAS	10	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA,	Recuperación de brazos de camillas en mal estado e instalación de los mismos a camillas en mantenimiento	



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA  
E.S.E.**

				HOSPITALIZACION, UMI		
7	CAMILLAS DE TRANSPORTE	30	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA, HOSPITALIZACION, UMI	Fabricación de frenos en acero inoxidable.	18
8	ENCERRAMIENTO Y TECHO	36	ML	PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES (parte superior)	Encerramiento a todo costo de: 36 metros lineales (en acero inoxidable calibre 20) y altura de 80cm (en acero inoxidable ) hechura de 7 metros de reja en varilla cuadrada de media y montaje de techo en tubería de 2x1 en calibre 18 y varilla cuadrada de media, montura de teja arquitectónica de 3 metros, caballetes de 2 mts	
9	ENCERRAMIENTO	45	ML	PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES (en la parte terrestre)	Encerramiento de 45 metros lineales a todo costo: excavación de 15 huecos de 20 cm x 40 de profundidad, empotrar en concreto 15 tubos de 1"1/2 galvanizados de 2 mtrs de altura y encerramiento de 45 metros lineales en malla eslabonada de calibre 10, hechura e instalada de puerta de 1.20 x 1.50 mts para la entramada de la planta.	
10	ENCERRAMIENTO	40	ML	PLANTA DE AGUA POTABLE	Encerramiento a todos costo de la planta de agua potable 40 metros lineales: excavación de 16 huecos de 20 cm x 40 de profundidad , empotrar tubos galvanizados de 1"1/2 en concreto e instalada de 68 mtrs2 de malla eslabonada N° 10 y hechura de puerta	
11	COMEDOR INFANTIL	1	U	PEDIATRIA	Lijado, Pintura en laca (1 mesa y 4 sillas)	
12	PORTON	1	U	ENTRADA VEHICULAR	Mantenimiento y cambio de rodillos a portón	
13	FRABRICACION DE CANAL	2	ML	URGENCIAS Y OBSERVACION	Fabricación e instalación de canal de 30 X 25 X 4 de pestaña y techo para la instalación de aire acondicionado en lámina galvanizada, con bandeja en lámina galvanizada recibidora de agua del aire.	
14	CUNAS CON LLANTAS	15	U	PEDIATRIA, OBSERVACION	Lijado, soldadura, pintura en laca, piezas en torno, instalada de frenos, empaques, barandas, ajustes de seguridad	
16	PUERTAS	3	U	PEDIATRIA PREESCOLAR	Instalada de puertas, pasadores ( en la unidad sanitaria)	

" UN HOSPITAL PARA TODOS "

CALLE 15 CARRERA 2 Y 4  
TELEFONO 6500510-6587800-6500521  
LINEA GRATUITA : 018000965050

[www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co) E-mail: [información@hospital granada .gov.co](mailto:información@hospital granada .gov.co)



	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.</b>
---	---

17	BASE NEONATOS	1	U	UCI NEONATAL	Pintura en laca, cambio de llantas a bases del área de neonatos	
18	PARALES	5	U	PEDIATRIA	Pintura y cambio de parales a tubería de balcón externo del área de pediatría y hospitalización (tercer piso)	
19	PUERTA EN ALUMINIO	2	U	HOSPITALIZACION Y CONDENSADOR DE AIRE	Soldadura y refuerzo, montaje de bisagras a puerta del balcón interno del área de hospitalización de condensador a aire.	19
20	MESA PUENTE	75	U	HOSPITALIZACION	Pintura laca y cambio de llantas a mesa puente	
22	TAPA CAJA SANITARIA	1	U	IMAGENOLOGIA	Fabricación de tapa caja de pasillo del área de sanitario en lamina alfajor de 1/8 y Angulo de 1" ¼ x 1/8, con medidas de 1 mts x 27 cm	
23	BALCON	2	U	INTERNO Y EXTERNO PEDIATRIA	2 Acrílicos e instalada a puertas de aluminio para el balcón interno pediátrico y balcón externo (mantenimiento al balcón)	
24	MESA DE MAYO	12	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA, HOSPITALIZACION	Lijado, Pintura laca color blanco hueso, soldadura, Cambio de llantas, piezas en torno, frenos y empaques	
25	ATRILES	15	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA, HOSPITALIZACION, UMI	Pintura en laca color blanco hueso.	
26	MESA MEDIA LUNA	5	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, CIRUGIA, HOSPITALIZACION	Pintura en laca color blanco hueso.	
27	ESCALERILLA	20	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, OBSERVACION, UMI	Lijado, pintura, soldadura, y ajuste de seguridad, cambio de elementos que lo componen.	
28	MEGASTOCOPPIO	10	U	CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, CIRUGIA	Lijado, pintura en laca, soldadura	

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.</b>	
---	---	--

29	SILLAS REDONDAS	5	U	CIRUGIA	Lijado, pintura en laca, soldadura	
30	CARRO DE PARO GRANDE	5	U	URGENCIAS, OBSERVACION, HOSPITALIZACION, UMI, CIRUGIA	Lijado, pintura en laca, soldadura	20
31	CARRO DE PARO PEQUEÑO	5	U	URGENCIAS, OBSERVACION, HOSPITALIZACION, UMI, CIRUGIA	Lijado, pintura en laca, soldadura	
32	CARRO DE MEDICAMENTOS	8	U	URGENCIAS, OBSERVACION, HOSPITALIZACION, HOSPITALIZACION	Lijado, pintura en laca, soldadura	

El valor total de la propuesta incluyendo impuestos es de (VALOR EN LETRAS), (S VALOR EN NUMERO) M/CTE, EL CONTRATO SE EJECUTARÁ POR PRECIOS UNITARIOS A MONTO FIJO HASTA AGOTAR PRESUPUESTO.

Serán de exclusiva responsabilidad del contratista los errores u omisiones en que incurra al indicar el valor de su propuesta, debiendo asumir los mayores costos y/o pérdidas que se deriven de dichos errores u omisiones, sin que por esta razón haya lugar a alegar ruptura del equilibrio contractual.

Para efectos del señalamiento del precio ofrecido, el contratista debe tener en cuenta todos los costos, gastos, impuestos, seguros, pago de salarios, prestaciones sociales y demás emolumentos que considere necesarios para la fijación de la propuesta económica, así como los servicios establecidos en la descripción técnica del objeto a contratar. Los contratistas deben tener en cuenta el valor de sus propuestas no pueden ser superiores al valor del presupuesto oficial asignado para el presente proceso, so pena de rechazo de las mismas.

La entidad verificará las operaciones aritméticas de cada uno de los componentes de los valores. En caso de presentarse error de esta índole se tendrá en cuenta el valor correcto para efectos de la adjudicación. El contratista deberá, en el momento de elaborar su propuesta, evitar formular condiciones económicas y de contratación artificialmente bajas, con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.

Cualquier diferencia entre las letras y números, hará prevalecer la expresión en letras sobre la de los números, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 623 del Decreto 410 de 1971. Código de Comercio.

	<b>" UN HOSPITAL PARA TODOS "</b> CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6500510-6587800-6500521 LINEA GRATUITA : 018000965050 <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> E-mail: <a href="mailto:información@hospital granada .gov.co">información@hospital granada .gov.co</a>	
---	---	---

### ANEXO 3 - COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

Lugar y fecha

Señores

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**

21

Proceso de Contratación [Insertar información] [Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y del HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estamos en causal de inhabilidad e incompatibilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación [Insertar información].
3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación [Insertar información].
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación [Insertar información] nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Transparencia, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso transparencia.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los [Insertar información] días del mes de [Insertar información] de [Insertar información].

\_\_\_\_\_  
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

Ciudad:

Dirección:

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.</b>	
---	---	--

Teléfono:

**ANEXO No. 4**

**FORMULARIO DE EXPERIENCIA**

El proponente debe diligenciar este formulario, consignando en él la experiencia que pretenda hacer valer en el presente proceso.

NÚMERO DEL CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	NOMBRE DEL CONTRATISTA	VALOR Y PLAZO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIACIÓN (DÍA, MES Y AÑO)	FECHA DE TERMINACIÓN (DÍA, MES Y AÑO)

22

\_\_\_\_\_  
[Firma representante legal del Proponente o del Proponente persona natural]

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad:

	<p><b>"UN HOSPITAL PARA TODOS"</b>          CALLE 15 CARRERA 2 Y 4          TELEFONO 6500510-6587800-6500521          LINEA GRATUITA : 018000965050  <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> E-mail: <a href="mailto:información@hospital granada .gov.co">información@hospital granada .gov.co</a></p>	
--	--	---

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.</b>	
---	---	--

**ANEXO No. 5**

**Constancia Estímulo a La Industria Nacional**

Ciudad, \_\_\_\_\_.

Doctora.

**MONICA MARIA DELGADO PINILLOS**

Gerente.

Hospital Departamental de Granada E.S.E.

Calle 15 entre Cra 2 y 4 Granada-Meta.

Granada-Meta.

23

**Referencia:** Proceso de Modalidad de Selección por Invitación Cerrada con Formalidades Plenas No. 0110 de fecha 15 de febrero de 2018 Objeto: SUMINISTRO DE IMPLANTES ESPINALES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. ( a todo costo)

**Asunto: Constancia Estímulo a La Industria Nacional**

Cordial Saludo.

(Nombre del Oferente), con N.I.T. \_\_\_\_\_, representado por ( \_\_\_\_\_ "solo para personas jurídicas"), identificado (a) con la C.C.No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, propietaria del Establecimiento de Comercio: \_\_\_\_\_ "solo para personas naturales y /o jurídicas", conforme con el capítulo 4, numeral 1.2.2 de los términos de referencia del presente proceso de invitación, la oferta presentada clasifica en:

FACTOR	REQUISITO	PUNTAJE PARCIAL	PUNTAJE MÁXIMO
La propuesta económica deberá presentarse en forma escrita (anexo No. 2) y deberá incluir los costos de los bienes, personal y/o servicios que la componen.  El proponente que ofrezca el menor precio del total de la oferta para el ítem, obtendrá 90 puntos, los demás obtendrán puntaje en forma proporcional descendente. Al factor PRECIO se le asignan (90) puntos, los cuales se otorgarán de acuerdo con el siguiente procedimiento:	Puntaje por precio = $(OMV \cdot 500) / VOE$ Dónde: OMV = Oferta de menor valor. VOE = valor total de la Oferta a evaluar		90
Apoyo a la generación de empleo	Contratación de mano de obra con personal de la región. Se calificará con diez (10) puntos		10
	Contratación de mano de obra con personal foráneo. Se calificará con cinco (5) puntos.		
			100

Para apoyar las políticas públicas nacionales de generación de empleo en los contratos de mano de obra, mantenimiento, reparación y conservación de la infraestructura de uso hospitalario, y

<p><b>" UN HOSPITAL PARA TODOS "</b>          CALLE 15 CARRERA 2 Y 4          TELEFONO 6500510-6587800-6500521          LINEA GRATUITA : 018000965050  <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> E-mail: <a href="mailto:información@hospital granada .gov.co">información@hospital granada .gov.co</a></p>	
--	---

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.</b>	
---	---	--

demás elementos de apoyo asistencia del Hospital. EL puntaje se evaluara cuando el proponente (s) ofrezca:

- Contratación de mano de obra con personal de la región. Se calificará con veinte (20) puntos
- Contratación de mano de obra con personal foráneo. Se calificará con cinco (5) puntos.

Atentamente,

Nombre del oferente.  
Nombre de representante legal (si aplica)  
Nombre del establecimiento de comercio (si aplica)  
N.I.T.  
C.C.No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

	<p><b>" UN HOSPITAL PARA TODOS "</b>  CALLE 15 CARRERA 2 Y 4  TELEFONO 6500510-6587800-6500521  LINEA GRATUITA : 018000965050  <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> E-mail: <a href="mailto:información@hospital granada .gov.co">información@hospital granada .gov.co</a></p>	
---	--	---