

INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

**INVITACIÓN CERRADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 0221 DE 2019 PARA PRESENTAR PROPUESTA**

Granada Meta, Noviembre 22 de 2019

Señores:

**CONMEDIC S.A.S**

NIT. 830095360-5

Representante Legal

**MANUEL IGNACIO TORRES RODRIGUEZ**

Cédula de ciudadanía No. 80.438.531 de Bogotá D.C.

Carrera 70 No. 8 – 24

Tel.: 4463397 – Móvil: 310 575 31 69

E-mail: [conmedicsas@gmail.com](mailto:conmedicsas@gmail.com)

Bogotá D.C.

**ASUNTO: INVITACIÓN DIRECTA PARA EL SUMINISTRO DE REPUESTOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS DE USO ASISTENCIAL Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES ÁREAS FUNCIONALES Y DEMAS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**

Respetados Señores:

Por medio de la presente invitación, nos permitimos dar a conocer las condiciones técnicas y económicas mínimas, para la prestación del servicio requerido así:

**FUTURO OBJETO CONTRACTUAL**

El Hospital Departamental de Granada E.S.E, le invita a ofertar el siguiente objeto: **“SUMINISTRO DE REPUESTOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS DE USO ASISTENCIAL Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES ÁREAS FUNCIONALES Y SERVICIOS QUE CONFORMAN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.”.**

**RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE**

Para satisfacer la necesidad, se adelantara un contrato de suministro, el cual estará sometido a la legislación y jurisdicción Colombiana por ser esta una Empresa Social del Estado de categoría especial, sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo III, Título II del Libro II de la Ley 100 de 1993 y sus modificaciones contenidas en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011; Que el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, establece que las Empresas Sociales del Estado se someterán al régimen contractual de derecho privado y se regirá por lo preceptuado en el artículo 15° del Acuerdo Nro. 222 de 2019, Estatuto Interno de Contratación del HOSPITAL, en razón a que su presupuesto estimado no supera la cuantía de doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales, razón por lo cual la modalidad de contratación es directa, cuyas reglas se determinan por las normas del derecho civil y comercial y las aquí descritas; se hace oportuno indicar que se seleccionará la propuesta siempre y cuando cumpla con las condiciones exigidas, dentro de los estudios y documentos previos, así como por las demás disposiciones legales que la complementen, modifiquen o reglamenten.

 **EL META**

**“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”**

Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800

Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)

E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

El proceso de selección y la comunicación de aceptación de la propuesta estarán sometidos al Estatuto Interno de Contratación No. 222 de 2019, se registrará por lo preceptuado en la legislación y jurisdicción Colombiana, que tiene como valor estimado la suma de **TREINTA MILLONES DE PESOS (\$30.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, por lo cual la modalidad de selección es en la modalidad de Contratación Directa, cuyas reglas se determinan por las normas del derecho civil y comercial y las aquí descritas.

Razón por la cual y de acuerdo al proceso de contratación a realizar el HOSPITAL ve la necesidad de invitar un (1) solo oferente, conforme a lo referido en el Estatuto Interno de Contratación, para lo cual se indicará de manera clara los requisitos y condiciones mínimas del contrato; dado que el inciso primero del presente artículo induce que: "(...), una vez hecha la invitación el oferente invitado deberá presentar su propuesta dentro de los dos (2) días hábiles siguientes".

### RECOMENDACIONES

El oferente deberá tener en cuenta las siguientes recomendaciones, antes de diligenciar la información requerida:

- Leer cuidadosamente la presente invitación, antes de elaborar la propuesta.
- Queda entendido que con la presentación de la propuesta se acoge y aceptan todas las condiciones estipuladas en la presente invitación directa.
- La totalidad de la propuesta, debe ser presentada en orden para facilitar su estudio, debidamente foliado.

Toda la información suministrada por los proponentes deberá ser veraz y estará sujeta a verificación por parte del HOSPITAL de acuerdo con lo estipulado en el Art. 83 de la Constitución Política y los Artículos 286 a 296 del Código Penal Colombiano relacionados con la falsedad en documentos, en consecuencia, todas aquellas observaciones en las que se observe un presunto incumplimiento a los artículos en mención, el interesado las debe realizar, dentro de los términos establecidos de la Ley y deberán acompañarse de documentos por los cuales se desvirtúe la presunción de la buena fe de la que gozan el proponente.

La presente Invitación Directa contiene los parámetros, directrices e información que debe ser de obligatoria consideración por el proponente invitado a participar en el proceso de contratación, el cual, junto con el contrato que se celebre, se regirá por las normas de las Empresas Sociales del Estado y las del Derecho Privado a que haya lugar.

### ALCANCE DEL OBJETO Y JUSTIFICACIÓN

Que la Empresa Social del Estado Hospital Departamental de Granada E.S.E., conforme a su naturaleza y misión institucional pretende a través del presente proceso atender la necesidad del suministro de repuestos de los diferentes equipos y de la adquisición de nuevos equipos biomédicos ya que estos por su uso diario varios presentan daños irreversibles y los costos son bastante altos; en tal sentido se debe garantizar la prestación de servicios de salud, y en ocasión que los mantenimientos que se realizan a los equipos están acorde al plan de mantenimiento del Hospital, que a su vez este devenga la necesidad de la adquisición de los repuestos para garantizar el funcionamiento continuo y en ocasión que la Resolución 2003 de 2014 establece las condiciones mínimas que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud para HABILITAR sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención, lo cual incluye el mantenimiento de los equipos biomédicos que sirven para la prestación de los servicios de salud.

Que el macroproceso de apoyo está compuesto por el de gestión de la tecnología para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos y adquisición de equipos biomédicos, sustentado por el plan de mantenimiento de los equipos biomédicos, que deviene la necesidad del suministro de estos elementos con previa autorización de la Gerencia del HOSPITAL.

Se requiere garantizar el cumplimiento del mantenimiento a los equipos biomédicos de baja, media y alta complejidad que hacen parte del uso diario de los servicios asistenciales, de conformidad que los repuestos requeridos serán instalados por colaboradores que prestan sus servicios al Hospital Departamental de Granada E.S.E., en razón que los repuestos se requieren para dar cumplimiento a la Resolución No. 1441 de 2013 del Ministerio de Salud y la Protección

*AA*

	<p><b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b>  Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  Línea Gratuita: 018009365050, <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a>  E-mail: <a href="mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co">contratacion@hospitalgranada.gov.co</a></p>	
---	--	---

**INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA**

GJ-P1-F3

Versión 2



Social, deduce las condiciones mínimas para la prestación de servicios de salud, en concordancia que los equipos deben estar en perfectas condiciones, garantizando las exigencias de aquellos insumos que permitirán corregir aquellas fallas que actualmente afecten los equipos.

Que el Almacén del HOSPITAL, requiere dotar el stock de repuestos para el mantenimiento de los equipos y adicional de adquirir algunos equipos biomédicos que deben ser suplidos por el uso constante y requieren de remplazo, dado que se deben prevenir la ocurrencia de fallas técnicas o averías que impidan la utilización de los equipos como soporte para la prestación de los servicios de acuerdo al portafolio de servicios del Hospital Habilitados por la Secretaría de Salud Departamental.

3

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Para la presentación de la propuesta y ejecución del contrato, el contratista debe contemplar y tener en cuenta las normas aplicables al objeto contractual y cumplir con las especificaciones técnicas y condiciones mínimas señaladas en la presente invitación directa.

1. La descripción y cantidad de los elementos que requiere el Hospital Departamental de Granada E.S.E., se describen a continuación para el suministro de repuestos necesarios para el mantenimiento de los equipos biomédicos para la prestación del servicio requerido, por el Hospital (cantidades) de acuerdo a la necesidad del servicio.

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 contratación, el proponente deberá manifestar que cumplirá con todas las especificaciones técnicas, calidades exigidas, requerimientos mínimos obligatorios para la prestación del servicio aquí referido:

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION
<b>REPUESTOS VENTILADOR NEWPOR E 360</b>		
1	KIT DE 5000 HORAS	UNIDAD
2	CELDA DE OXIGENO	UNIDAD
3	SENSOR DE FLUJO	UNIDAD
<b>INCUBADORA MEDIX PC 305</b>		
4	FILTRO ANTIBACTERIANO	UNIDAD
<b>INCUBADORA MEDIX TR 200</b>		
5	BATERIA DE CARGA	UNIDAD
<b>INCUBADORA MEDIX NATAL CARE</b>		
6	FILTRO ANTIBACTERIANO	UNIDAD
7	SENSOR DE PIEL	UNIDAD
<b>MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDRAY PM 8000</b>		
8	BRAZALETÉ PRESION NO INVASIVA ADULTO	UNIDAD
9	SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO	UNIDAD
10	CABLE EKG	UNIDAD
11	BATERIA 12 V 2.3 DE CARGA	UNIDAD
<b>MONITOR DE SIG. VITALES DE HOSPITALIZACION MINDRAY UMEC 10</b>		
12	BRAZALETE PRESION NO INVASIVA ADULTO	UNIDAD
13	SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO	UNIDAD
14	CABLE EKG	UNIDAD
15	BATERIA 12 V 2.3 DE CARGA	UNIDAD
<b>MINDRAY MEC 1000</b>		
16	BRAZALETE PRESION NO INVASIVA	UNIDAD

**EL META**

**"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"**  
 Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  
 Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)  
 E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA

GJ-P1-F3

Versión 2

17	SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO	UNIDAD
18	CABLE EKG	UNIDAD
19	BATERIA DE CARGA	UNIDAD
<b>WELCH ALLYN 53N00</b>		
20	BRAZALETE PRESION NO INVASIVA	UNIDAD
21	SENSOR DE SAURACION DE OXIGENO NELLCOR	UNIDAD
22	BATERIA DE CARGA	UNIDAD
<b>WELCH ALLYN 6200</b>		
23	BRAZALETE PRESION NO INVASIVA ADULTO	UNIDAD
24	SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO NELLCOR CONEXIÓN CUADRADA	UNIDAD
25	BATERIA DE CARGA	UNIDAD
<b>MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDRAY PM 9000</b>		
26	BRAZALETE PRESION NO INVASIVA ADULTO	UNIDAD
27	SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD
28	BREZALETE PRESION NO INVASIVA N° 1	UNIDAD
29	BREZALETE PRESION NO INVASIVA N° 2	UNIDAD
30	BREZALETE PRESION NO INVASIVA N° 3	UNIDAD
31	BREZALETE PRESION NO INVASIVA N° 4	UNIDAD
32	SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO NEONATAL	UNIDAD
33	CABLE EKG	UNIDAD
34	BATERIA DE CARGA	UNIDAD
<b>LAMPARA PIELITICA</b>		
35	BOMBILLO HALOGENO 40W 24 V	UNIDAD
<b>EQUIPO DE ORGANOS WELLCH ALLYN 767</b>		
36	BOMBILLO 3000	UNIDAD
37	MANGO CABLE ENTORCHADO REF:901000	UNIDAD
38	BOMBILLO 3100	UNIDAD
<b>ELECTROCARDIOGRAFO SCHILLER AT 101</b>		
39	CABLE EKG	UNIDAD
40	MODULO DE IMPRESIÓN REF: 3.920907	UNIDAD
41	JUEGO DE PINZAS	UNIDAD
42	BATERIA	UNIDAD
43	CHUPAS ADULTO JUEGO	UNIDAD
44	FILTO HIDROFOBICO CUADRADO PARA SUCCIONADOR THOMAS PARA ELECTROCAUTERIO BOVI AARON 8000 EU	UNIDAD
45	LAPIZ PARA ELECTROCAUTERIO REUSABLE	UNIDAD
<b>DESFIBRILADOR WELCH ALLYN PIC 30</b>		
46	CABLE EKG	UNIDAD
47	BATERIA	UNIDAD
<b>TENSIOMETRO WELCH ALLYN TYCOS</b>		
48	PERA INSUFLADOR	UNIDAD
49	BRAZALETE ADULTO 2 VIAS	UNIDAD
50	BRAZALETE PEDIATRICO 2 VIAS	UNIDAD
51	MANOMETRO REF: DS-4	UNIDAD
<b>TENSIOMETRO MEDIX SM401</b>		
52	SENSOR DE PIEL	UNIDAD
53	BOMBILLO DE 12V 20W	UNIDAD
54	TECLADO ADHESIVO	UNIDAD
55	ELEMENTO CALEFACTOR	UNIDAD
56	BOMBILLO DE 12V 150W	UNIDAD
<b>BALANZA HEALTH O METER</b>		

EL META

"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"

Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800

Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)

E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

57	CARGADOR PARA BALANZA MADELO 522 KL	UNIDAD
58	CARGADOR PARA BALANZA MADELO 597 KL	UNIDAD
<b>LAMPARA DE FOTOTERAPIA MEDIX</b>		
59	VENTILADOR	UNIDAD
60	BOMBILLO 24V 150W HALOGENO	UNIDAD
61	BOMBILLO ( TUBO) UV 20 W T12	UNIDAD
<b>MONITOR FETAL EDAN F3</b>		
62	TRANDUCTORES FHR	UNIDAD
63	TRANDUCTORES TOCO	UNIDAD
64	IMPRESORA TERMICA	UNIDAD
<b>MONITOR FETAL COMEN STARD 5000 D</b>		
65	TRANDUCTORES ULTRASONIDO PARA MONITOR FETAL	UNIDAD
66	TRANDUCTORES ULTRASONIDO PARA MONITOR FETAL TOCO	UNIDAD
67	MARCADOR DE EVENTO	UNIDAD
<b>EQUIPO DE IMÁGENES MINDRAY Z5</b>		
68	TRADUCTOR LINEAL (5. 0. 7. 5 8. 5 10 MHZ ECOGRAFO MINDRAY)	UNIDAD
69	TRADUCTOR ENCAVITARIO (5. 0. 6. 5 7. 5. 8. 5 MHZ ECOGRAFO MINDRAY)	UNIDAD
70	TRADUCTOR CONVEXO (2. 5. 3. 5. 5. 0. 6. 0 H4 6 H6 MHZ ECOGRAFO MINDRAY)	UNIDAD
<b>ESTERILIZADORES CONSOLIDATED Y ARAVELL</b>		
71	VALVULA SOLENOIDE DE MARCAS ASCO PARA VAPOR DE 1 VIA DE 1/2 PULGADA BOBINA 110V	UNIDAD
72	VALVULA SOLENOIDE PARA AGUA DE MARCA DANFOSS DE 1/2 PULGADA BOBINA A 110V	UNIDAD
73	PRESOSTATO INDUSTRIAL DE ALTA GAMA DANFOSS DE 0.2 A 3 BAR	UNIDAD
74	TRAMPA DE VAPOR A 25 PSI 1/2 PULGADA	
<b>REPUESTOS</b>		
75	BOMBILLO HALOGENO 24V 150W PARA LAMAPARA CIELITICA	UNIDAD
76	ESCOBILLAS HOMOLOGADAS BRUSH PARA CENTRIFUGA CLAY ADAMS DYNAC III	UNIDAD
77	TRABAPORTILLO INCUBADORA MEDIX PC305	UNIDAD
78	BISAGRA PARA INCUBADORA MEDIX PC305	UNIDAD
<b>OTROS ELEMENTOS</b>		
79	TENS DE MESA PHYSIO MAX HTM 4C	UNIDAD
80	TENS PORTATIL 2 CANALES ANALOGO	UNIDAD
81	MONITOR FETAL	UNIDAD
82	SUCCIONADOR DE SECRECIONES QUIRURGICO YX980D	UNIDAD
83	CLABLE MULTIMED 2,5M AHA/IEC 1 K RESISTENCIA PARA LATIGUILLOS ESTILOEURO PARA MONITOR DRAGER VISTA XL GENERICO	UNIDAD
84	CABLE ECG CON LATIGUILLOS ESTILO EURO 40 (102 CM 3 LD AHA (AAMI)CONEXIÓN PINZA GENERICO	UNIDAD
85	SENSOR DE SPO2 ADULTO PINZA 3,0 COMPATIBLE CON DRAGER	UNIDAD
86	DOPPLER FETAL	UNIDAD

El CONTRATISTA deberá estar sujeto los diferentes requerimientos que sean necesarios para el cumplimiento del objeto contractual.

LA ENTIDAD SOLAMENTE ADMITIRÁ INSUMOS NUEVOS, GENUINOS Y NO REMANUFACTURADOS.

Los repuestos y demás elementos deberán cumplir con la descripción y estar debidamente sellados de acuerdo a los requerimientos del Hospital. El CONTRATISTA, deberá responder por la calidad de lo bien suministrado y de las marcas



INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA

GJ-P1-F3

Versión 2

propuestas con su oferta. Conforme a lo anterior EL OFERENTE deberá indicar en su propuesta la marca del elemento que ofrece.

Los artículos deberán ser entregados en las instalaciones del Almacén General del Hospital Departamental de Granada E.S.E., ubicada en la Calle 15 carrera 2 y 4, en el horario establecido por el Hospital, quienes realizarán la respectiva entrada al almacén de los productos objeto del contrato.

Todos los bienes objeto de suministro deberá ser garantizado por el término de un (1) año, contados a partir de su fecha de recibo a satisfacción. El anterior término corresponde a la garantía comercial propia de los elementos y es indistinta de la garantía de Calidad y Correcto Funcionamiento de los bienes que deba constituir el CONTRATISTA en favor de la Entidad.

**DOCUMENTOS DE CARÁCTER TÉCNICO QUE DEBEN APORTAR EN LA PROPUESTA.**

- Deberá contar con los registros sanitarios expedido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA de los productos relacionados anteriormente.
- Cumplir con los requisitos mínimos de habilitación consignados en la Resolución 2003 de 2014.
- Certificado de Buenas prácticas de manufacturación BPM, y/o certificado de calidad de fabricación ISO 13485, certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento (CCAA), certificado de cumplimiento de condiciones sanitarias. Según corresponda si es fabricante o importador. (EN CASO DE REQUERIR).
- Acta de la última visita efectuada por la Secretaría de Salud Distrital y/o Departamental.

**CLASIFICACIÓN UNSPSC**

El objeto del presente Proceso de Contratación está codificado en el Clasificador de Bienes Servicios de Naciones Unidas (Versión 14 del UNSPSC) con el tercer nivel, como se indica continuación:

CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS		
SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
42. Equipo Médico, Accesorios y Suministros	20. Productos de hacer imágenes diagnósticas médicas y de medicina nuclear	17. Productos de hacer imágenes de ultrasonido médico y de doppler y de eco
42. Equipo Médico, Accesorios y Suministros	18. Productos de examen y control del paciente	16. Unidades de presión sanguínea y productos relacionados
42. Equipo Médico, Accesorios y Suministros	18. Productos de examen y control del paciente	18. Oxímetros de pulso
42. Equipo Médico, Accesorios y Suministros	18. Productos de examen y control del paciente	19. Unidades de control de cuidado intenso y productos relacionados
42. Equipo Médico, Accesorios y Suministros	27. Productos de resucitación, anestesia y respiratorio	19. Productos para la gestión de la vía aérea
42. Equipo Médico, Accesorios y Suministros	27. Productos de resucitación, anestesia y respiratorio	22. Ventiladores y accesorios de presión mecánica positiva

**VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO**

Se tiene como presupuesto estimado la suma de **TREINTA MILLONES DE PESOS (\$30.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**. El valor estimado del contrato se calcula sobre un periodo plenamente justificado para garantizar la oportunidad en la prestación de servicios de salud.

Con el fin de establecer el valor de la presente contratación, se ha tomado como referencia el costo que ha tenido para la ESE, la suscripción de contratos similares anteriormente y se han establecido de conformidad a la exclusividad en el suministro de los repuestos objetos de la presente necesidad. Promediados los valores arrojados, se estableció los costos que puede tener la contratación del suministro de repuestos y equipos biomédicos, para el desarrollo de las

EL META

**"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"**

Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800

Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)

E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

actividades aquí relacionadas teniendo en cuenta todos los costos en que se debe incurrir para el suministro de los repuestos para el mantenimiento correctivo. Teniendo estas variables, se estableció que el presupuesto oficial estimado es por la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS (\$30.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.

#### CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El valor del contrato que se pretende se ampara certificado de disponibilidad presupuestal No. **01155 del 21 de noviembre de 2019**, con cargo al rubro: B0A020101 denominado: B – PRESUPUESTO DE GASTOS, A- GASTOS DE FUNCIONAMIENTO, 2- GASTOS GENERALES, 1 – Adquisición de Bienes, 1 – Mantenimiento Hospitalario, expedido por la Profesional de Presupuesto, por el valor individual que acá se expresa, los cuales serán pagaderos con el presupuesto del año 2019.

#### FORMA DE PAGO

El **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.** reconocerá y pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente manera: Pagos parciales contra la facturación generada por el contratista, siempre y cuando se cumpla con el objeto del contrato, previa presentación de la respectiva factura de venta y/o cuenta de cobro, certificación de pago de aportes al SGSSS y aportes parafiscales, soportado con el ingreso del Almacén del HOSPITAL, junto al informe de cumplimiento por parte del supervisor del contrato. **PARAGRAFO PRIMERO:** 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. **PARAGRAFO SEGUNDO:** El 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 dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la radicación de la factura y la certificación de cumplimiento, siempre y cuando la documentación presentada haya sido aprobada por el área encargada del trámite de pago, de conformidad con el artículo 617 del Estatuto Tributario, previo visto bueno del supervisor y certificación del pago de la seguridad social. **PARAGRAFO TERCERO:** El pago será cancelado por medio de la Tesorería 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. **PARAGRAFO CUARTO:** El Hospital se reserva el derecho a glosa, por servicios no prestados, o por los servicios que no se presten con calidad y oportunidad en la ejecución del contrato. **PARAGRAFO QUINTO:** 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.

#### PLAZO

El plazo de ejecución del contrato será UN (01) MES Y DOS (2) DÍAS CALENDARIO, a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio, la cual deberá ser firmada entre el Supervisor y el Contratista máximo dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato. Para su ejecución, se requerirá de la expedición del registro presupuestal y la aprobación de la garantía única y suscripción del acta de inicio.

#### VIGENCIA

El contrato tendrá una vigencia igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más, el término adicional al de ejecución será sólo para fines de liquidación del contrato o de sancionar al contratista en el evento que sea procedente.

#### INDEMNIDAD

El Hospital Departamental de Granada E.S.E. no contraerá ninguna obligación y/o relación laboral, ninguna obligación de tal naturaleza corresponde al HOSPITAL y éste no asume responsabilidad solidaria alguna, de conformidad con lo establecido en el artículo 6 del Decreto 4828 de 24 de diciembre de 2008, modificado por el Decreto 931 de 2009.

#### TIPO DE CONTRATO.

**“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”**

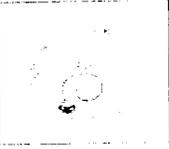
Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800

Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)

E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)

**EL META**



INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

El contrato a suscribir será de contrato de SUMINISTRO.

### OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

En desarrollo del objeto del presente proceso el **CONTRATISTA** además de las establecidas en la presente invitación, contrae las siguientes obligaciones generales:

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. Constituyen derechos y deberes del CONTRATISTA para efectos del presente contrato los contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993.
9. Guardar confidencialidad y reserva sobre la información y documentos que por razón de este contrato llegue a conocer.
10. Atender los requerimientos efectuados directamente por el contratante o por conducto del supervisor.
11. Constituir las garantías cuando sean exigidas.

### OBLIGACIONES DEL HOSPITAL

El Hospital Departamental de Granada E.S.E. se compromete:

1. Ofrecer el apoyo humano y logístico requerido por el contratista, facilitando los insumos, equipos, infraestructura y parte tecnológica.
2. Informar oportunamente sobre los lineamientos técnicos y administrativos a los que se deba sujetar la prestación de los servicios objeto del presente contrato.
3. Supervisar, evaluar y controlar la ejecución del presente contrato.
4. Ejercer la Supervisión y seguimiento permanente de la ejecución contractual.
5. Exigir el cumplimiento de las obligaciones por parte del **CONTRATISTA**.
6. Pagar el valor del contrato en los términos pactados y en la forma como quede establecida en el mismo.
7. 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.

### OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE CONTRATISTA

Atendiendo a la necesidad que el Hospital Departamental de Granada E.S.E., pretende satisfacer a través de la presente contratación, es importante garantizar que el contratista desarrolle mínimo las siguientes obligaciones **específicas**:

1. Desarrollar el objeto del contrato, de conformidad con su naturaleza, los estudios y documentos previos, la propuesta presentada por el contratista.
2. Aceptar los procedimientos administrativos que determine el HOSPITAL, para la ejecución del contrato.

 EL META

**"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"**

Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800

Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)

E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



**INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA**

GJ-P1-F3

Versión 2

1. Entregar los elementos contratados en el Almacén General, de conformidad con los requerimientos técnicos establecidos en el estudio previo y la invitación directa.
2. Entregar los elementos requeridos de acuerdo a las especificaciones técnicas aprobadas por INVIMA y las requeridas por la entidad.
3. Garantizar el suministro de repuestos originales nuevos de fábrica, no remano-facturados, en evento de ser homologados, estos deben ser de buena calidad, indicando la garantía del fabricante.
4. Entregar las cantidades solicitadas de los elementos adquiridos.
5. Mantener fijos e inmodificables durante la ejecución del contrato los precios ofertados en la propuesta presentada, la cual hará parte integral del contrato.
6. Acatar los procedimientos administrativos que determine el HOSPITAL para la eficiente ejecución del contrato
7. Los productos deberán ser entregados en las instalaciones del almacén general del hospital Departamental de Granada ubicado en la calle 15 entre carreras 2 y 4 en el horario establecido por los funcionarios encargados de su recepción.
8. Atender las observaciones del servidor público que ejerce control y vigilancia del contrato.
9. Tomar las medidas necesarias para garantizar la debida y oportuna ejecución del mismo.
10. Atender las visitas de auditoria que la entidad considere necesario realizar a las instalaciones del contratista.
11. Las demás que contribuyan a garantizar el cumplimiento del contrato.

**GARANTIAS**

De conformidad con el inciso final del artículo 7 de la ley 1150 de 2007, y en concordancia con el artículo 28° del Acuerdo 222 de 2019, establece las condiciones definidas por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. respecto de las garantías que deben constituir las personas naturales y/o jurídicas que suscriban contratos con el HDG ESE., para lo cual considera pertinente la constitución de las pólizas que a continuación se describen:

GARANTÍA	PRE- CONTRACTUAL	CONTRACTUAL	POST-CONTRACTUAL	APLICA		PORCENTAJE (%)	PLAZO
				SI	NO		
Amparo del cumplimiento del contrato		X	X	X		20	Tiempo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, contado a partir de la suscripción del contrato.
Calidad de los bienes suministrados		X	X	X		15	Tiempo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contado a partir de la suscripción del contrato.

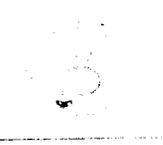
El contratista constituirá a su costa y a favor del HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. con Nit. 800037021-7, una Garantía Única consistente en póliza de seguros o Bancos legalmente autorizados para funcionar en Colombia, máximo dentro de tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato, y requerirá de la aprobación por parte del HOSPITAL. El incumplimiento de la no constitución de la garantía en el tiempo establecido dará lugar a decretar el incumplimiento del contrato.

EL CONTRATISTA se compromete a ampliar el valor de la misma o su vigencia en el evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue o modifique su término de ejecución.

**EL META**

**"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"**  
 Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  
 Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)  
 E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

## REQUISITOS HABILITANTES

Los requisitos habilitantes son aquellos que miden la aptitud del proponente para participar en un Proceso de Contratación como oferente y eventualmente, para ejecutar el objeto y las obligaciones contractuales. El propósito de la ESE al establecer los requisitos habilitantes es establecer unas condiciones mínimas que el proponente debe cumplir con el fin de que esta entidad sólo evalúe la oferta del proponente que esté en condición de cumplir con el objeto del Proceso de Contratación, atenuando que son procesos de contratación directa, de igual manera deberán tener el lleno de requisitos legales para los cuales se establece en el Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 222 de 2019, en su artículos 15°.

Los requisitos habilitantes siempre se refieren a las condiciones de un oferente y no de la oferta. El cumplimiento de los requisitos habilitantes no otorgará puntaje alguno. Es responsabilidad del proponente presentar en debida forma los documentos para acreditar los requisitos habilitantes los cuales deberán ser encarpetados y foliados en el estricto orden que se detalla, con su respectivo índice donde se relacionen todos los documentos y los números de los folios donde se encuentran:

## CAPACIDAD JURÍDICA – DOCUMENTOS HABILITANTES

El contratista debe acreditar su idoneidad y capacidad para ejecutar el contrato en los términos y forma que se señalan en la presente invitación, debiendo aportar los siguientes requisitos habilitantes.

La oferta deberá presentarse en un sobre sellado con el nombre del proponente en su exterior, el cual contendrá la propuesta económica debidamente firmada con los documentos que acreditan su capacidad e idoneidad para contratar, de acuerdo a lo siguiente:

- 1) CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA: De acuerdo con el contenido del modelo suministrado (Anexo No. 1 de la Invitación), En ella el oferente debe declarar el compromiso del firmante de la oferta, en interés comercial en la propuesta, el conocimiento pleno de los términos de referencia, el valor comercial de la oferta, el compromiso de la suscripción de las fianzas requeridas en los términos de referencia, el número de folios de la oferta. A este oficio se debe anexar los documentos y demás soportes legales exigidos para contratar. En el orden de exigibilidad de los presentes términos de referencia. (Anexo No. 1 de la Invitación), suscrita por el representante legal de la persona jurídica, o por la persona natural proponente.
- 2) Oferta económica (Anexo No. 2 de la invitación - determinación clara y precisa del valor a ofertar en moneda nacional corriente, el cual no podrá exceder el valor del presupuesto oficial).
- 3) Compromiso de Transparencia (Anexo No. 3 de la invitación) el oferente apoya y está de acuerdo a las políticas y acciones del Estado en fortalecer la transparencia, y no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad para la celebración de contratos.
- 4) Certificado de inhabilidades e incompatibilidades y/o consultas (Anexo No. 4 de la invitación) el oferente deberá declarar bajo juramento que no se halla incurso en ninguna causal que le permita suscribir contratos con el Estado.
- 5) Experiencia acreditada (Anexo No. 5 de la invitación) el oferente deberá acreditar la experiencia de acuerdo a lo establecido en la presente invitación.
- 6) Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio o autoridad competente para acreditar la antigüedad.  
PERSONAS NATURALES INSCRITAS EN EL REGISTRO MERCANTIL. Si se trata de personas naturales deberán acreditar su inscripción mediante copia del registro mercantil no mayor a treinta (30) días, en el cual se acredite que su actividad comercial le permite ejecutar los servicios objeto del presente proceso de contratación. En caso de no estar inscrito deberá presentar el Registro Único Tributario - RUT correspondiente, en donde demuestre que desarrolla una actividad similar al de la presente contratación.
- 7) Hoja de Vida de la Función Pública para persona Jurídica.
- 8) Resolución registro sanitario expedido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, o certificado de calidad de fabricación nacional e internacional. El cual debe presentarse con la propuesta en CD.
- 9) TODOS LOS FABRICANTES DEBEN CERTIFICAR BUENA PRACTICA DE MANUFACTURACIÓN (BPM). El cual debe presentarse con la propuesta.

 EL META

**“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”**  
Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  
Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)  
E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

El oferente deberá anexar en medio magnético en el cual deberán estar incorporados los archivos correspondientes a los certificados de Buenas Prácticas de Manufacturación. (BPM). O certificado de calidad de fabricación nacional e internacional.

Parágrafo Segundo: El oferente deberá anexar listado de los laboratorios fabricantes.

- 10) Fotocopia del documento de identidad del proponente persona natural o del representante legal del proponente persona jurídica, 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 residenciadas en Colombia, mediante la presentación de la copia de la Cédula de Extranjería expedida por la autoridad Colombiana competente.
- 11) Fotocopia de la libreta militar, si el proponente es persona natural hombre menor de 50 años. En caso de pérdida deberá anexar certificación de la Dirección de Reclutamiento donde conste que la situación militar se encuentra definida. En todo caso, para los hombres menores de 50 años, el Hospital podrá realizar verificación de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 (CUANDO APLIQUE).
- 12) Certificado de antecedentes judiciales emitido por la Policía Nacional. En caso que los antecedentes judiciales del contratista o su representante legal reporte que alguno de estos presenta inhabilidad para contratar con el estado, conforme lo previsto en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y Ley 1474 de 2011, la propuesta será RECHAZADA.
- 13) Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General De La Nación: El representante legal y de la persona jurídica no deben tener antecedentes disciplinarios que le inhabiliten o impidan presentar la propuesta y celebrar el contrato. El Contratista deberá presentar el Certificado expedido por la Procuraduría General de la Nación, donde conste que No ha sido declarado responsable disciplinariamente y que no tienen inhabilidad por ese hecho. El HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. 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.
- 14) 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, persona natural y de la persona jurídica, 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.
- 15) Constancia del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia, según Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia.
- 16) REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO. RUT. Actualizado de acuerdo a la Resolución No. 139 de 2012 de la DIAN, y Ley 1843 de 28 de diciembre de 2018.
- 17) CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:  
Deberá aportar 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 de la empresa y por lo menos durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección 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. Dicha certificación debe estar suscrita por el Revisor Fiscal de la sociedad si existe obligación legal de tenerlo, o en su defecto la certificación debe estar suscrita por el Representante Legal de la sociedad proponente. En caso de haber suscrito un acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas, deberá el Revisor Fiscal o en su defecto el Representante Legal manifestar en la certificación que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo.
- 18) Certificación bancaria informando el número de la cuenta donde se pueda realizar la correspondiente consignación.

#### PODER

Quando el oferente actué a través de apoderado deberá acreditar mediante documento legalmente expedido, con anterioridad a la presentación de la oferta, que su apoderado está expresamente facultado para presentar la oferta y documentos habilitantes.



INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-F3
	Versión 2

Si el oferente no anexa el respectivo poder o anexándolo no se ajusta a los términos legales para el efecto, el HOSPITAL, le solicitará aclaración para que dentro del plazo que señale para el efecto lo aporte o subsane lo pertinente.

### AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR PROPUESTA Y SUSCRIBIR CONTRATO

En caso que el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexará el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte para contratar, mínimo, por el valor propuesto. En el evento en que no se aporte con la oferta la autorización prevista anteriormente, el Hospital Departamental de Granada E.S.E., solicitará al proponente allegue el documento dentro del plazo que señale para el efecto, dicha autorización deberá ser conferida con anterioridad a la presentación de la oferta.

12

### ADMISIBILIDAD Y RECHAZO DE LA PROPUESTA:

Una propuesta será hábil cuando haya sido presentada oportunamente y se halle ajustada a la invitación Directa. Se considera ajustada a la invitación, la propuesta que cumpla todos y cada uno de los requisitos establecidos.

Lo anterior los documentos que no sean de puntuación para el cumplimiento del lleno de requisitos podrán ser entregados por el CONTRATISTA una vez realizada la evaluación de proveedores de bienes y servicios, el HOSPITAL informará al CONTRATISTA el resultado si CUMPLE o INCUMPLE, para lo cual se dará un tiempo prudencial sin afectar el cronograma que se establezca para el presente proceso de contratación.

El Hospital Departamental de Granada E.S.E., presenta los siguientes lineamientos generales, que deberá leer cuidadosamente la presente Invitación directa para la adecuada elaboración y presentación de su propuesta, su inobservancia se valorará al momento de la respectiva evaluación de bienes y servicios para la invitación directa. Queda entendido que con la presentación de la propuesta se acogen y aceptan todas las condiciones estipuladas en la presente invitación, en los anexos que deberá estar anexos a los documentos habilitantes.

La propuesta deberá venir escrita a equipo de cómputo, foliadas en orden consecutivo en su totalidad y con un índice donde se relacione el contenido total de la propuesta; deberán entregarse en el lugar, y hasta el día y hora fijados en el presente proceso. Las propuestas deberán presentarse en UN (1) ORIGINAL impresas.

Todos los folios de la propuesta deberán venir numerados. En caso de que la propuesta no se presente debidamente numeradas, este riesgo será soportado por el oferente. EL HOSPITAL, en ningún caso procederá a la enumeración respectiva.

Las enmiendas, entrelíneas y raspaduras deberán ser debidamente aclaradas. Se aceptará la propuesta enviada por correo certificado de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la ley 962 de 2005. La propuesta que sea enviada por correo certificado se entenderá recibida en la fecha y hora de radicación en la Oficina de Recepción del HOSPITAL. La propuesta que se presente después de la fecha y hora fijadas para el cierre del proceso será considerada como propuestas extemporánea, por lo cual se darán por no presentadas, y no se recibirán.

Será responsabilidad del proponente conocer todas y cada una de las implicaciones para un ofrecimiento del objeto del presente proceso de selección, y realizar todas las evaluaciones que sean necesarias para presentar su propuesta, sobre la base de un examen cuidadoso de las características de la invitación y el objeto a contratar. Por la sola presentación de la propuesta se considera que el proponente ha realizado el examen completo de todos los aspectos que inciden y determinan la presentación de la misma.

En caso que el CONTRATISTA no aporte el total de los documentos habilitantes, una vez cerrado la fecha de entrega de los mismos, se procederá a la verificación y se comunicará de acuerdo al calendario establecido en la presente invitación, de acuerdo al Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 222 de 2019, Art. 15°, describe que para esta modalidad se realizará evaluación de proveedores de bienes y servicios, para los contratos de adquisición, compraventa, suministro, servicios, excepto los contratos de prestación de servicios profesionales.



EL META

“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”

Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800

Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)

E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

Que dado lo anterior para la subsanación de los documentos habilitantes estos se fundamentan en la Ley 1150 de 2007, Decreto 019 de 2012, y demás normas que lo reglamenten, modifiquen y/o deroguen, y en caso de no presentar la oferta económica o la misma esté en la propuesta, en ningún caso habrá lugar a subsanar, modificar, ajustar, corregir o aclarar una vez presentada de conformidad a los términos y condiciones establecidos en la invitación directa, además los documentos de carácter jurídico no podrán ser subsanados, so pena de rechazo. En los casos que le sean requeridos de conformidad al objeto y finalidad del objeto contractual.

13

**El Hospital rechazará la propuesta, en los siguientes casos:**

1. Cuando no firme el anexo técnico y/o oferta económica (Anexo No. 2) o incumpla con los requisitos en él exigidos.
2. Cuando los documentos necesarios para la verificación de la propuesta tengan tachones, enmendadoras, correcciones que no permitan establecer con claridad la información contenida y que no estén salvadas con la firma del proponente.
3. Cuando en la información económica el proponente omita la cotización de uno o más ítems.
4. Cuando el Proponente se halle incurso en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar establecidas en la Constitución o en la ley.
5. Cuando la propuesta sea presentada por persona jurídica y el representante legal no esté debidamente facultado o no cuente con la facultad para comprometer a su representada o que no cumplan todas las calidades y condiciones de participación indicadas dentro de esta invitación directa.
6. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o que contengan errores que determinen el resultado de la evaluación. Lo anterior sin perjuicio de las acciones adelantadas por el hospital ante las entidades correspondientes para que inicien las investigaciones del caso.
7. Cuando la propuesta esté incompleta por no incluir alguno de los documentos necesarios para la comparación de las ofertas exigidos en esta invitación y documentos previos.
8. Cuando no se suscriba la Carta de Presentación de la Propuesta por la persona natural Proponente o por el Representante Legal de la Sociedad, Consorcio o Unión Temporal proponente, o cuando éste no se encuentre debidamente autorizado o facultado para presentar la propuesta de acuerdo con los estatutos sociales o con el documento de integración del Consorcio o Unión Temporal.
9. Cuando la propuesta no cumpla con la integridad del objeto de la proceso de selección, es decir, se presente en forma parcial.
10. Cuando el Proponente manifieste y/o acredite en su propuesta que no ha sido sancionado y el HOSPITAL corrobore que dicha información no es veraz, con base en el numeral 7 del Artículo 26 de la Ley 80 de 1993.
11. Cuando no subsane correctamente y dentro del término fijado, la información o documentación solicitada por el HOSPITAL, o cuando la información que presente para subsanar haya sido obtenida con fecha posterior a la presentación de la propuesta.
12. Cuando la información, documentos o soportes adjuntados por el proponente no se ajustan a la realidad; sin perjuicio de las actuaciones adelantadas por el HOSPITAL ante las autoridades competentes para que se inicien las investigaciones del caso.
13. Cuando el proponente no allega su propuesta la oferta económica – Anexo No. 2.
14. En los demás casos expresamente establecidos en la presente Invitación Directa.

**CONDICIONES DE EXPERIENCIA**

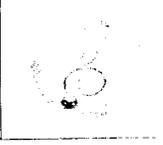
El proponente deberá Acreditar que cuenta con experiencia específica en procesos de contratación realizados con entidades públicas y/o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al de la presente invitación, cuyo valor sea igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto oficial estimado, para la presente contratación, expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes para lo cual podrá anexar de una (1) hasta tres (3) certificaciones de contratos realizados con este objeto las cuales serán verificadas. Dichas deben acreditar las operaciones comerciales y que sumados sean iguales o superiores al porcentaje solicitado, información que se establecerá de la siguiente manera:

Los documentos soporte para acreditar la experiencia mínima exigida de los contratos ejecutados, registrados en la propuesta, las certificaciones de los contratos ejecutados y terminados o su respectivamente de liquidación o cualquier otro documento debidamente firmado por el contratante; debe contener como mínimo la siguiente información:



**"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"**  
Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  
Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)  
E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

- Nombre del contratante
- Objeto del contrato
- Valor del contrato
- Actividades ejecutadas
- Fecha de inicio del contrato
- Fecha de terminación del contrato.

14

Las certificaciones que no cumplan con los anteriores parámetros no se tendrán en cuenta para efectos de evaluación de la propuesta.

### INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El oferente no deben encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o prohibiciones o conflicto de intereses que le impidan la presentación de propuesta y la suscripción de contratos o actos surgidos en virtud de este proceso de contratación, especialmente las consagradas en los artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, en el artículo 4° del Decreto 679 de 1994, artículo 40 de la ley 734 de 2002 y en las demás disposiciones constitucionales y legales vigentes sobre la materia. Cuando la inhabilidad o incompatibilidad en un proponente sobrevenga dentro del proceso de selección o durante la ejecución del contrato, el proponente o interesado será retirado del proceso de selección o se dará por terminado el contrato.

La manifestación sobre ausencia de inhabilidades e incompatibilidades, se entenderá hecha con la sola presentación de la propuesta y ratificado con el certificado anexo No. 1 y 4. Igualmente, el oferente invitado a participar en el proceso deberá tener en cuenta el contenido del artículo 50. de la Ley 828 de 2003 "Sanciones Administrativas", en cuyo tercer inciso se establece: "El no pago de las multas aquí señaladas inhabilitará a la persona natural o jurídica para contratar con el Estado mientras persista tal deuda, salvo que se trate de procesos concursales y existan acuerdos de pago según la Ley 550 de 1999". El proponente no debe estar relacionado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, a no ser que se acredite la cancelación de las obligaciones contraídas o la vigencia de un acuerdo de pago. El proponente deberá efectuar la manifestación en tal sentido en la carta de presentación de la oferta. Las calidades y demás requisitos exigidos al oferente en este proceso de contratación deberán acreditarse mediante los documentos y certificados expedidos por la entidad y/o autoridad que fuere competente, conforme a la ley Colombiana.

Que el Artículo 8° del Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 222 de 2019 (...) **parágrafo primero:** *Todas las personas jurídicas nacionales y extranjeras deberán acreditar una existencia mínima al momento de suscribir cualquier contrato con el Hospital Departamental de Granada E.S.E., de seis (6) meses. Parágrafo Segundo:* *Las personas jurídicas nacionales y extranjeras deberán acreditar que su existencia como empresa, no será inferior a la del plazo de ejecución del contrato y un (1) año más (...).*

### CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA OFERTA

Dada la modalidad de selección del contratista y los fundamentos jurídicos que lo sustentan, por disposición legal es preciso celebrar el presente contrato de compraventa con el lleno de los requisitos legales una vez sea verificados las condiciones técnicas y jurídicas descritas en los estudios y documentos previos del proceso contractual.

Así como se tendrá en cuenta la oferta deberá contener el valor presupuestado y/o un menor valor justificado no inferior al noventa (90%) del valor a ofertar, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la entidad.

### MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATO

#### ARTICULO 15. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA

El Acuerdo Nro. 222 de 2019 Estatuto Interno de Contratación establece que de acuerdo de acuerdo a la cuantía del proceso no supera los doscientos (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes SMMLV.

  
EL META

**"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"**  
Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  
Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)  
E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA

GJ-P1-F3

Versión 2

FACTOR TÉCNICO Y ECONÓMICO

EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E., entendido que la modalidad del proceso contractual es de invitación directa y su cuantía no supera los doscientos (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes SMMLV que refiere el artículo 15° del Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 222 de 2019 describe que para esta modalidad se realizará evaluación de proveedores de bienes y servicios, para los contratos de adquisición, compraventa, suministro, servicios, excepto los contratos de prestación de servicios profesionales. Y de acuerdo a lo estipulado en el Estatuto Interno de Contratación de la Entidad y los términos y condiciones que estipule en la capacidad jurídica y económica se verificara si CUMPLE con los requisitos mínimos del presente proceso contractual; siendo HÁBIL en los componentes jurídicos, financiero, técnico y económico sea el caso del proceso de contratación. De acuerdo a lo anterior se debe realizar evaluación de proveedores de bienes y servicios en cumplimiento de las condiciones exigidas en la presente invitación.

15

PROPUESTA ECONÓMICA

El Hospital Departamental de Granada E.S.E., de conformidad al Acuerdo No. 222 de 2019, para la modalidad de contratación directa, de acuerdo a los criterios de selección descritos en el Estatuto Interno de Contratación, deberá cumplir de acuerdo a la cuantía del proceso, el valor de la oferta económica de conformidad al presupuesto oficial, en que la persona natural y/o jurídica deberá presentar dentro de la propuesta el valor a ofertar de acuerdo a las condiciones establecidas para el mismo, y no deberá exceder el presupuesto oficial ni ser inferior al 90% del mismo, caso en el cual se considerará artificialmente baja, siendo necesario explicar por escrito los motivos de su oferta baja en caso de no presentar documento alguno será causal de rechazo de la oferta. De lo anterior deberá especificar los servicios a prestar de acuerdo al objeto del contrato.

EVALUACIÓN TÉCNICA Y JURIDICA, DE LOS DOCUMENTOS DE LA CAPACIDAD JURIDICA CON OBLIGATORIEDAD CRITERIO CUMPLE – NO CUMPLE

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE / NO CUMPLE
1	Capacidad jurídica	
2	Requisitos de Experiencia de contratos, celebrados y ejecutados con entidades públicas y/o privadas	
3	Cumplimiento oportuno en la entrega de la propuesta	
4	Documentos de carácter técnico	
5	Valor de la propuesta igual o menor al presupuesto oficial	

EVALUACIÓN ECONOMICA – PUNTAJE – MAXIMO 5 PUNTOS

La evaluación económica será el ponderado de la suma de los criterios de evaluación que hace mención el Estatuto Interno de Contratación en CONTRATACIÓN DIRECTA, refiere que para esta modalidad se realizará evaluación de proveedores de bienes y servicios, conforme al formato establecido por el sistema Gestión de Calidad del Hospital; se realizará de acuerdo a los documentos entregados por el oferente que son requeridos en la capacidad jurídica y técnica, donde contiene el valor de la propuesta de conformidad al Anexo No. 2, una vez cerrado la hora de entrega de la propuesta; de igual manera se tendrá en cuenta lo descrito en el acápite de propuesta económica los parámetros para la calificación que será 0 o 1 como criterio de calificación si CUMPLE O NO CUMPLE; que arroja si es HABIL o NO HABIL en la oferta económica de acuerdo a las condiciones del proceso establecidas en la invitación; para lo cual el oferente deberá tener en cuenta los factores de ponderación para el proceso de evaluación de proveedores.

El oferente deberá tener en cuenta así:

- La oferta económica del Anexo No. 2 en que debe especificar claramente el valor de lo que se especifica claramente lo requerido.

EL META

“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”  
 Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  
 Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)  
 E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

- El proponente deberá cumplir con la evaluación jurídica, técnica, y experiencia, cuando este sea requeridos, pasara a verificación de la oferta económica de acuerdo a lo requerido; en esta etapa se analiza la propuesta económica presentada que estos precios no podrán ser superiores de acuerdo a la fluctuación del mercado y el comportamiento para la variación de precios en el mismo año.
- Se realizará la evaluación económica una vez verificado la capacidad jurídica, técnica y experiencia y que está este hábil previamente y que no superen el valor del presupuesto total oficial del proceso de contratación.
- La oferta económica debe especificar claramente el contenido de la descripción técnica exigida y estipulada en el anexo No. 2.
- Serán de exclusiva responsabilidad del oferente, los errores u omisiones en que incurra al indicar los valores en la propuesta económica, debiendo asumir los mayores costos o pérdidas que se deriven de dichos errores y omisiones.
- El oferente deberá tener en cuenta que una vez presentada la propuesta económica en los documentos habilitantes todas las contribuciones (impuestos, tasas, tanto en el ámbito nacional, departamental y municipal) a que haya lugar, y que se causen en razón en la suscripción, desarrollo, ejecución y liquidación del contrato, los cuales serán a cargo del oferente; una vez este hábil para la suscripción y desarrollo del mismo.
- La puntuación para la propuesta económica de la presente invitación, obtendrá el mayor puntaje en la evaluación económica correspondiente a cinco (5) puntos; toda vez que este hábil jurídica, técnica (si lo requiere), económica y con la experiencia requerida para obtener la máxima puntuación, pero deberá cumplir todos los documentos habilitantes.

16

### EXPEDICIÓN DE ADENDAS

Toda modificación se hará mediante adendas numeradas, las cuales formarán parte integral de la presente Invitación. Las Adendas serán publicadas en las páginas Web del Hospital [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co), de conformidad al Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 222 de 2019, al igual que en el Portal Único de Contratación [www.contratos.gov.co](http://www.contratos.gov.co) para conocimiento de los interesados. Por lo anterior, en cumplimiento con lo establecido en la normatividad vigente, la entidad publicará las adendas que se emitan en desarrollo del proceso de contratación y es responsabilidad del oferente invitado consultar los mismos.

La Entidad expedirá y publicará modificaciones a la invitación mediante adendas, las cuales se emitirán antes de la hora prevista para el cierre del proceso, por tratarse un contrato de prestación de servicios y sujeto a lo establecido en el Estatuto del Hospital en su artículo 15° CONTRATACIÓN DIRECTA, en tal caso la entidad podrá ampliar hasta por un (1) día hábil el cierre del proceso.

### CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

Teniendo en cuenta la mortalidad de selección del contratista y de acuerdo a que es un contrato de prestación de servicios profesionales, el Hospital Departamental de Granada E.S.E., y dado los lineamientos que establece el Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 222 de 2019, y demás normas concordantes, no exigirá capacidad financiera ni organizacional mínima como requisito del presente proceso de contratación.

### DECLARATORIA DE DESIERTA

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. declara desierto el presente proceso de selección cuando:

- a) No se presente oferta.
- b) Que la oferta resulte inadmisibile en los factores jurídicos, técnicos, financieros y de experiencia previstos en la presente invitación.
- c) Existan causas o motivos que impidan la escogencia del proponente.
- d) El representante legal del HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E., o su delegado no acoja las condiciones técnicas presentadas de acuerdo a la capacidad jurídica exigida y los soportes que de ellos deriven, y opte por la declaratoria de desierto del proceso, caso en el cual deberá motivar su decisión,
- e) Y se presenten los demás casos contemplados en la ley.



EL META

**"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"**

Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800

Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)

E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

Contra la resolución que declare desierta el presente proceso procede recurso de reposición de acuerdo a lo establecido en el artículo 77 de la ley 80 de 1993, y lo concerniente al Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Nro. 222 de 2019, y demás normas aplicables sobre la materia que rige las Empresas Sociales del Estado.

**LUGAR Y FORMA DE ENTREGA DE LAS PROPUESTAS:**

El OFERENTE deberá entregar su propuesta de acuerdo a lo consignado en la admisibilidad de la presente invitación, para lo cual deberá ser en las instalaciones del Hospital Departamental de Granada E.S.E., Calle 15 entre Cras 2 y 4 barrio villa olimpica. Teléfonos 6500521 Ext. 104-106-180, tercer piso. Se publicará en la página Web de la entidad: [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co), y el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP I <https://www.contratos.gov.co/consultas/inicioConsulta.do>, para mayor información al correo electrónico: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co).

**FORMA DE ENTREGA:**

En sobre sellado en la oficina del proceso de Gestión de Contratación, dirigidos a la subgerencia administrativa del Hospital Departamental de Granada E.S.E., a la dirección de la referencia en la presente invitación.

**CIERRE DEL PROCESO CONTRACTUAL EN LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTA**

Una vez vencido el término para la presentación de la oferta, se procederá a realizar la respectiva evaluación de proveedores de bienes y servicios de conformidad al Estatuto Interno de Contratación del Hospital, en consecuencia que es un proceso de contratación directa se revisará y posteriormente se evaluará, hasta la fecha y hora descritas en el cronograma haya sido presentada. Documento que será suscrita por el Asesor Jurídico que haga sus veces de de la oficina del proceso Gestión Contractual que recepciona las propuestas de conformidad al Estatuto Interno de Contratación vigente.

**CRONOGRAMA**

Una vez establecidas las condiciones de la contratación y los requerimientos del Hospital Departamental de Granada E.S.E, hacemos extensiva la invitación de ser de su interés, según calendario así:

DESCRIPCIÓN	FECHA Y HORA	LUGAR
Publicación de la invitación y documentos previos.	22 de noviembre de 2019 08:00 a.m hrs	Página web del Hospital <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> SECOP Página electrónica <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> , <i>Portal único de Contratación.</i>
Plazo para presentar oferta de la invitación.	26 de noviembre de 2019 hasta las 04:00 p.m 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 cumplimiento de los requisitos exigidos en la invitación.	26 de noviembre de 2019 hasta las 05:00 p.m hrs	Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia
Suscripción de la minuta contractual.	27 de noviembre de 2019	Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia. Página web del Hospital <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a> SECOP Página electrónica <a href="http://www.colombiacompra.gov.co">www.colombiacompra.gov.co</a> , <i>Portal único de Contratación.</i>
Compromiso de Registro Presupuestal.	27 de noviembre de 2019	Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia.

**INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA**

GJ-P1-F3

Versión 2

Constitución de garantías.

Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes de la suscripción de la minuta contractual.  
Hasta el 29 de noviembre de 2019

Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia.

Suscripción Acta de inicio.

Dentro de los tres (3) días siguientes de la suscripción de la minuta contractual y aprobación de la garantía

Hospital Departamental de Granada E.S.E. Calle 15 entre Cra. 2 y 4 Granada-Meta piso 3 - oficina de Administración y Gerencia. Página web del Hospital [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co) SECOP Página electrónica [www.colombiacompra.gov.co](http://www.colombiacompra.gov.co). *Portal único de Contratación.*

Cordialmente,

JESÚS EMILIO ROSADO SARABIA  
GERENTE E.S.E.

Proyectó:

Julián David Corrales Chacón – Proceso: Gestión Administrativa – Técnico en Contratación – Compañía Vital de Colombia – COVICOL S.A.S. – Contrato No. 033 de 2019

Verificó

Diana Marcela Bohórquez Rodríguez – Asesora Jurídica en Contratación – Contrato de prestación de servicios profesionales No. 036 de 2019 – Hospital Departamental de Granada E.S.E.

jurídicamente:

EL META

**"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"**  
Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  
Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)  
E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

### ANEXO 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha

Señores:

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

Ciudad

19

**REFERENCIA: INVITACIÓN DIRECTA No. 0221 DE 2019, PARA EL SUMINISTRO DE REPUESTOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS DE USO ASISTENCIAL Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES ÁREAS FUNCIONALES Y SERVICIOS QUE CONFORMAN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**

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 DIRECTA DE LA REFERENCIA, presentamos esta propuesta para el “SUMINISTRO DE REPUESTOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS DE USO ASISTENCIAL Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES ÁREAS FUNCIONALES Y SERVICIOS QUE CONFORMAN EL 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 directa 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 le presente Propuesta consta de (\_\_\_\_) folios debidamente numerados.
- Que la propuesta tiene una validez de CUATRO (4) MESES contados a partir de la fecha de cierre de la Invitación Pública.
- Que el valor de la propuesta incluyendo impuestos es de (VALOR EN LETRAS) \_\_\_\_\_ (VALOR EN NUMEROS) \_\_\_\_\_ M/CTE.

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

	<p><b>“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</b>  Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  Línea Gratuita: 018000965050, <a href="http://www.hospitalgranada.gov.co">www.hospitalgranada.gov.co</a>  E-mail: <a href="mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co">contratacion@hospitalgranada.gov.co</a></p>	
---	--	---

<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

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 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

20

Atentamente,

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

(\*) 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.

 **DEL META**

**"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"**  
Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  
Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)  
E-mail: [contratacion@hosprt.lgranada.gov.co](mailto:contratacion@hosprt.lgranada.gov.co)



INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA

GJ-P1-F3

Versión 2

ANEXO 2 - OFERTA ECONÓMICA

Lugar y fecha

Señores  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**  
 Calle 15 entre Cra 2 y 4 Granada-Meta.  
 Granada-Meta.

21

**REFERENCIA: INVITACION CERRADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 0221 DE 2019 PARA PRESENTAR PROPUESTA.**

Respetados Señores

Me permito presentar oferta económica de la invitación directa No. 0221 de 2019, que tiene por objeto: "SUMINISTRO DE REPUESTOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS DE USO ASISTENCIAL Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES ÁREAS FUNCIONALES Y SERVICIOS QUE CONFORMAN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E."

La descripción y cantidad de los elementos que requiere el Hospital Departamental de Granada E.S.E., se describen a continuación para el suministro de equipos e insumos requeridos, por el Hospital (cantidades) de acuerdo a la necesidad del servicio:

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	IVA 19%	VALOR UNITARIO
<b>REPUESTOS VENTILADOR NEWPOR E 360</b>				
1	KIT DE 5000 HORAS	UNIDAD		\$
2	CELDA DE OXIGENO	UNIDAD		\$
3	SENSOR DE FLUJO	UNIDAD		\$
<b>INCUBADORA MEDIX PC 305</b>				
4	FILTRO ANTIBACTERIANO	UNIDAD		\$
<b>INCUBADORA MEDIX TR 200</b>				
5	BATERIA DE CARGA	UNIDAD		\$
<b>INCUBADORA MEDIX NATAL CARE</b>				
6	FILTRO ANTIBACTERIANO	UNIDAD		\$
7	SENSOR DE PIEL	UNIDAD		\$
<b>MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDRAY PM 8000</b>				
8	BRAZALETE PRESION NO INVASIVA ADULTO	UNIDAD		\$
9	SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO	UNIDAD		\$
10	CABLE EKG	UNIDAD		\$
11	BATERIA 12 V 2.3 DE CARGA	UNIDAD		\$
<b>MONITOR DE SIG. VITALES DE HOSPITALIZACION MINDRAY UMEC 10</b>				
12	BRAZALETE PRESION NO INVASIVA ADULTO	UNIDAD		\$
13	SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO	UNIDAD		\$
14	CABLE EKG	UNIDAD		\$
15	BATERIA 12 V 2.3 DE CARGA	UNIDAD		\$
<b>MINDRAY MEC 1000</b>				
16	BRAZALETE PRESION NO INVASIVA	UNIDAD		\$
17	SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO	UNIDAD		\$
18	CABLE EKG	UNIDAD		\$
19	BATERIA DE CARGA	UNIDAD		\$

**"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"**

Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800

Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)

E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)

EL META



INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA

GJ-P1-F3

Versión 2

WELCH ALLYN 53N00			
20	BRAZALETE PRESION NO INVASIVA	UNIDAD	\$
21	SENSOR DE SAURACION DE OXIGENO NELLCOR	UNIDAD	\$
22	BATERIA DE CARGA	UNIDAD	\$
WELCH ALLYN 6200			
23	BRAZALETE PRESION NO INVASIVA ADULTO	UNIDAD	\$
24	SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO NELLCOR CONEXIÓN CUADRADA	UNIDAD	\$
25	BATERIA DE CARGA	UNIDAD	\$
MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDRAY PM 9000			
26	BRAZALETE PRESION NO INVASIVA ADULTO	UNIDAD	\$
27	SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD	\$
28	BREZALETE PRESION NO INVASIVA N° 1	UNIDAD	\$
29	BREZALETE PRESION NO INVASIVA N° 2	UNIDAD	\$
30	BREZALETE PRESION NO INVASIVA N° 3	UNIDAD	\$
31	BREZALETE PRESION NO INVASIVA N° 4	UNIDAD	\$
32	SENSOR DE SATURACION DE OXIGENO NEONATAL	UNIDAD	\$
33	CABLE EKG	UNIDAD	\$
34	BATERIA DE CARGA	UNIDAD	\$
LAMPARA PIELITICA			
35	BOMBILLO HALOGENO 40W 24 V	UNIDAD	\$
EQUIPO DE ORGANOS WELCH ALLYN 767			
36	BOMBILLO 3000	UNIDAD	\$
37	MANGO CABLE ENTORCHADO REF:901000	UNIDAD	\$
38	BOMBILLO 3100	UNIDAD	\$
ELECTROCARDIOGRAFO SCHILLER AT 101			
39	CABLE EKG	UNIDAD	\$
40	MODULO DE IMPRESIÓN REF: 3.920907	UNIDAD	\$
41	JUEGO DE PINZAS	UNIDAD	\$
42	BATERIA	UNIDAD	\$
43	CHUPAS ADULTO JUEGO	UNIDAD	\$
44	FILTO HIDROFOBICO CUADRADO PARA SUCCIONADOR THOMAS	UNIDAD	\$
PARA ELECTROCAUTERIO BOVI AARON 8000 EU			
45	LAPIZ PARA ELECTROCAUTERIO REUSABLE	UNIDAD	\$
DESFIBRILADOR WELCH ALLYN PIC 30			
46	CABLE EKG	UNIDAD	\$
47	BATERIA	UNIDAD	\$
TENSIOMETRO WELCH ALLYN TYCOS			
48	PERA INSUFLADORA	UNIDAD	\$
49	BRAZALETE ADULTO 2 VIAS	UNIDAD	\$
50	BRAZALETE PEDIATRICO 2 VIAS	UNIDAD	\$
51	MANOMETRO REF: DS44	UNIDAD	\$
TENSIOMETRO MEDIX SM401			
52	SENSOR DE PIEL	UNIDAD	\$
53	BOMBILLO DE 12V 20W	UNIDAD	\$
54	TECLADO ADHESIVO	UNIDAD	\$
55	ELÉMENTO CALEFACTOR	UNIDAD	\$
56	BOMBILLO DE 12V 150W	UNIDAD	\$
BALANZA HEAL O METER			
57	CARGADOR PARA BALANZA MADELO 522 KL	UNIDAD	\$

22

EL META

"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"

Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800

Línea Gratuita: 018000963050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)

E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA

GJ-P1-F3

Versión 2

58	CARGADOR PARA BALANZA MADELO 597 KL	UNIDAD	\$
<b>LAMPARA DE FOTOTERAPIA MEDIX</b>			
59	VENTILADOR	UNIDAD	\$
60	BOMBILLO 24V 150W HALOGENO	UNIDAD	\$
61	BOMBILLO ( TUBO) UV 20 W T12	UNIDAD	\$
<b>MONITOR FETAL EDAN F3</b>			
62	TRANDUCTORES FHR	UNIDAD	\$
63	TRANDUCTORES TOCO	UNIDAD	\$
64	IMPRESORA TÉRMICA	UNIDAD	\$
<b>MONITOR FETAL COMEN STARD 5000 D</b>			
65	TRANDUCTORES ULTRASONIDO PARA MONITOR FETAL	UNIDAD	\$
66	TRANDUCTORES ULTRASONIDO PARA MONITOR FETAL TOCO	UNIDAD	\$
67	MARCADOR DE EVENTO	UNIDAD	\$
<b>EQUIPO DE IMÁGENES MINDRAY Z5</b>			
68	TRADUCTOR LINEAL (5. 0. 7. 5 8. 5 10 MHZ ECOGRAFO MINDRAY)	UNIDAD	\$
69	TRADUCTOR ENCAVITARIO (5. 0. 6. 5 7. 5. 8. 5 MHZ ECOGRAFO MINDRAY)	UNIDAD	\$
70	TRADUCTOR CONVEXO (2. 5. 3. 5. 5. 0. 6. 0 H4 6 H6 MHZ ECOGRAFO MINDRAY)	UNIDAD	\$
<b>ESTERILIZADORES CONSOLIDA TED Y ARAVELL</b>			
71	VALVULA SOLENOIDE DE MARCAS ASCO PARA VAPOR DE 1 VIA DE 1/2 PULGADA BOBINA 110V	UNIDAD	\$
72	VALVULA SOLENOIDE PARA AGUA DE MARCA DANFOSS DE 1/2 PULGADA BOBINA A 110V	UNIDAD	\$
73	PRESOSTATO INDUSTRIAL DE ALTA GAMA DANFOSS DE 0.2 A 3 BAR	UNIDAD	\$
74	TRAMPA DE VAPOR A 25 PSI 1/2 PULGADA		\$
<b>REPUESTOS</b>			
75	BOMBILLO HALOGENO 24V 150W PARA LAMAPARA CIELITICA	UNIDAD	\$
76	ESCOBILLAS HOMOLOGADAS BRUSH PARA CENTRIFUGA CLAY ADAMS DYNAC III	UNIDAD	\$
77	TRABAPÓRTILLO INCUBADORA MEDIX PC305	UNIDAD	\$
78	BISAGRA PARA INCUBADORA MEDIX PC305	UNIDAD	\$
<b>OTROS ELEMENTOS</b>			
79	TENS DE MESA PHYSIO MAX HTM 4C	UNIDAD	\$
80	TENS PORTATIL 2 CANALES ANALOGO	UNIDAD	\$
81	MONITOR FETAL	UNIDAD	\$
82	SUCCIONADOR DE SECRECIONES QUIRURGICO YX980D	UNIDAD	\$
83	CLABLE MULTIMED 2.5M AHA/IEC 1 K RESISTENCIA PARA LATIGUILLOS ESTILOEURO PARA MONITOR DRAGER VISTA XL GENERICO	UNIDAD	\$
84	CABLE ECG CON LATIGUILLOS ESTILO EURO 40 (102 CM 3 LD AHA (AAMI)CONEXIÓN PINZA GENERICO	UNIDAD	\$
85	SENSOR DE SPO2 ADULTO PINZA 3,0 COMPATIBLE CON DRAGER	UNIDAD	\$
86	DOPPLER FETAL	UNIDAD	\$

2.3

EL META

**"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"**  
 Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  
 Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)  
 E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

El valor total de la propuesta incluyendo impuestos es de (VALOR EN LETRAS), (\$ VALOR EN NUMERO) M/CTE.

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.

24

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.

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

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

Ciudad:

Dirección:

Teléfono:

 **EL META**

**“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”**  
Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  
Línea Gratuita: 018000965050. [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)  
E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

### ANEXO 3 – COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

Lugar y fecha

Señores  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**  
 Calle 15 entre Cra 2 y 4 Granada-Meta.  
 Granada-Meta.

25

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:  
 Teléfono:

<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

**ANEXO 4  
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONSULTAS**

Lugar y fecha

Señores  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.  
Calle 15 entre Cra 2 y 4 Granada-Meta.  
Granada-Meta.

26

**REF. INVITACION CERRADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 221 DE 2019, CUYO OBJETO ES "SUMINISTRO DE REPUESTOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS DE USO ASISTENCIAL Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES ÁREAS FUNCIONALES Y SERVICIOS QUE CONFORMAN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E."**

**Asunto: Declaración juramentada de inhabilidades e incompatibilidades**

EL SUSCRITO DECLARA QUE:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con la Entidades Estatales de conformidad con las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 734 de 2002, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

NOMBRE DEL OFERENTE Y/O DEL REPRESENTANTE), mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso dentro de las causales de INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículo 40 de la ley 734 de 2002 y los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 del Estatuto Contractual del orden o constitución legal contemplados en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1.993, ley 45 de 1.990 art, 127 de la constitución política de Colombia y demás normas concordantes así como aquellas que aclaren, modifiquen o deroguen, para suscribir contratos con entidades gubernamentales descentralizadas, ni para participar en el presente proceso, y que consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales, boletín de responsables fiscales y el Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, no se registra ningún antecedente respecto de la (s) persona (s) aquí señalada (s).

Dado en el Municipio de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

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

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

Ciudad:

Dirección:

Teléfono:

 EL META

**"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"**  
Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800  
Línea Gratuita: 018000965050, [www.hospitalgranada.gov.co](http://www.hospitalgranada.gov.co)  
E-mail: [contratacion@hospitalgranada.gov.co](mailto:contratacion@hospitalgranada.gov.co)



<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
	Versión 2	

**ANEXO No. 5 – FORMULARIO DE EXPERIENCIA**

Lugar y fecha

Señores  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**  
 Calle 15 entre Cra 2 y 4 Granada-Meta.  
 Granada-Meta.

27

**Referencia:** Proceso de Modalidad de Selección por Invitación directa No. 0221 de 2019 que tiene por objeto: "SUMINISTRO DE REPUESTOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS DE USO ASISTENCIAL Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES ÁREAS FUNCIONALES Y SERVICIOS QUE CONFORMAN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E."

Asunto: **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)

(El oferente deberá diligenciar el cuadro anterior con la información de los contratos suscritos que deberán estar liquidados, atendiendo lo dispuesto en la presente invitación, anexo cada uno de las certificaciones y/o contratos con su respectiva acta de liquidación si es el caso).

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

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

Ciudad:

Dirección:

Teléfono: