

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

**INVITACION CERRADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 0148 DE 2019  
PARA PRESENTAR PROPUESTA**

Granada - Meta, 25 de junio de 2019

1

Doctora  
**PAULA ALEJANDRA DIAZ MORA**  
 NIT. 900679829-8  
 Representante Legal  
**BELLA VISTA SERVICIOS INTEGRALES S.A.S.**  
 Hato Bellavista Kilometro 148 Vereda Kiosco  
 Email: [bellavistasas1@hgmail.com](mailto:bellavistasas1@hgmail.com)  
 Puerto Gaitán- Meta

**ASUNTO: INVITACIÓN DIRECTA PARA EL SUMINISTRO DE DIETAS TERAPEUTICAS PARA LOS PACIENTES 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 el suministro requerido así:

**OBJETO DEL FUTURO CONTRATO**

"SUMINISTRO DE DIETAS TERAPEUTICAS A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E., SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL MANUAL DE DIETAS DE LA INSTITUCION".

**RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE**

El proceso de selección y la comunicación de aceptación de la propuesta estarán sometidos 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 registrará por lo preceptuado en el literal m) del artículo 18 del Estatuto Interno De Contratación - Acuerdo No. 203 de 2016, así como por las demás disposiciones legales que la complementen, modifiquen o reglamenten.

Lo anterior en razón a que este es un proceso para el suministro de dietas y que tiene como valor estimado la suma de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$500.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, por lo cual la modalidad de selección es en la modalidad de Contratación Directa sin consideración de la cuantía, cuyas reglas se determinan por las normas descritas. En este caso, en atención en lo dispuesto en el literal m) del artículo 18, del Acuerdo 203 de 2016, Estatuto Interno De Contratación del Hospital Departamental de

*Handwritten signature*

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

Granada E.S.E., se hace oportuno indicar que se seleccionará la propuesta siempre y cuando cumpla con las condiciones exigidas, dentro de los estudios y documentos previos.

### 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.

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 dietas, según requerimiento del Hospital (cantidades) de acuerdo a lo estipulado en el Manual de Dietas del Hospital y a las necesidades del suministro:

ITEM	DIETA / PRODUCTO	SERVICIO
1	Dieta Corriente	Desayuno
		Almuerzo
		Cena
2	Dieta Blanda	Desayuno
		Almuerzo
		Cena
3	Dieta Semiblanda o tipo papilla	Desayuno
		Almuerzo
		Cena
4	Dieta líquida completa	Desayuno
		Almuerzo
		Cena
5	Dieta líquida clara	Desayuno
		Almuerzo
		Cena
6	Dieta Hiposódica	Desayuno
		Almuerzo
		Cena
7	Dieta Hipoglúcida	Desayuno
		Almuerzo
		Cena
8	Dieta Hipograsa	Desayuno
		Almuerzo
		Cena
9	Dieta astringente	Desayuno
		Almuerzo
		Cena
10	Dieta Hiperproteica	Desayuno
		Almuerzo
		Cena
11	Dieta Pediátrica (De 1 a 10 años)	Desayuno
		Almuerzo

AD

	<b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b> Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521 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>	
---	---	---

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

		Cena
12	Dieta Complementaria II (Menores de 6 a 8 meses)	Desayuno
		Almuerzo
		Cena
13	Dieta Complementaria III (Menores de 8 A 12 meses)	Desayuno
		Almuerzo
		Cena
14	Dieta Gastroclisis	Desayuno
		Almuerzo
		Cena

\*El contenido de cada dieta se describe en el Manual de Dietas de la Institución.

\*\*Las dietas que requieran refrigerio, éste está incluido en el tiempo de comida principal, ejemplo: el precio del desayuno de la dieta hipoglúcida incluye el costo del refrigerio AM, el precio del almuerzo contempla el refrigerio de la tarde y el precio de la cena contempla el precio del refrigerio nocturno. De la misma manera, sucede con las demás dietas que incluyen refrigerio o complementos.

#### PERSONAL OPERATIVO

Al momento de entrega de la propuesta, el proponente deberá aportar EN MEDIO MAGNETICO debidamente clasificado por cada proceso:

1. Hojas de vida de las personas con las que desarrollará el proceso y en las cuales se verifique el cumplimiento de los requisitos establecidos por el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 2003 de 2014 y las normas sanitarias establecidas para la preparación y distribución de alimentos y bebidas.

Personal mínimo con el que debe contar el proponente para el suministro de dietas en el Hospital, para lo cual deberá allegar las hojas de vida en un C.D.

ITEM	PERSONAL	CANT
1	Manipuladores de Alimentos	8
2	Jefe de Cocina y/o coordinador	1
3	Supernumerario	1
4	Nutricionista	1

El contratista deberá contar con las herramientas necesarias para la correcta preparación de los alimentos y su dispensación en los diferentes servicios.

- a. El contratista deberá contar con personal calificado en la manipulación de alimentos entregara relación del personal para la ejecución del contrato adjuntando hojas de vida, exámenes médicos, de laboratorio completos y vacunas. Adjuntando el cronograma de capacitaciones, turnos y horarios.
- b. Curso de manipulación de alimentos del personal que realizara el manejo y entrega de los alimentos, de la entidad autorizada para dichos efectos.
- c. **CAPACITACIÓN.** El contratista garantizará que todo el personal a utilizar en la ejecución del contrato está ampliamente capacitado para la ejecución del suministro de dietas terapéuticas para los pacientes del Hospital. Se debe allegar certificación expedida por el representante legal, en donde conste que: cuenta con un programa de capacitación para el personal, en los servicios de aseo y otros en los temas relacionados con el objeto de la presente negociación, así:
- d. El contratista deberá contar con un espacio idóneo para la manipulación de los alimentos; para lo cual deberá someterse a lo contemplado en las obligaciones específicas del presente proceso de selección.

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

- e. El contratista deberá anexar con su propuesta el ciclo de minutas de las dietas ofertadas.
- f. El contratista deberá contar con un (01) profesional en nutrición, con su debido registro y tarjeta profesional, para el adecuado suministro de las dietas alimentarias (anexar hoja de vida con sus respectivos soportes), el cual deberá asistir dos (2) veces al mes al Hospital Departamental de Granada E.S.E., con el fin de verificar los contenidos nutricionales de las dietas terapéuticas suministradas a los pacientes, de manera coordinada con el supervisor del contrato o quien para tal efecto este designe.
- g. El Hospital Departamental de Granada E.S.E cuenta con las instalaciones de cocina en el cual podrá realizar su actividad, y pone a disposición para mayor efectividad y agilidad en el suministro necesario, para lo que el contratista tomara en arriendo dicho espacio con los elementos requeridos en ella se entregara inventario solemne al inicio del contrato, en el cual se establecerá que por las averías, daño o deterioro que presente la construcción diferentes al uso normal y el paso del tiempo; será reparadas por el contratista, el valor del arrendamiento incluye el pago de los servicios públicos que se llegaren a causar por el uso de esa dependencia del Hospital.

El contratista tendrá total autonomía en el manejo del personal que este a su cargo para el cumplimiento de las obligaciones contractuales en las instalaciones del Hospital Departamental de Granada E.S.E., y la relación entre el contratista y contratante será a través del supervisor que designe la entidad y el coordinador y/o jefe de cocina que para los efectos designe el contratista.

El Hospital Departamental de Granada E.S.E. no contraerá ninguna obligación y/o relación laboral, con el personal que el proponente ocupe para el desarrollo del objeto contractual y por lo tanto el HOSPITAL no asume responsabilidad solidaria alguna.

**BIENES DE EQUIPO DE COMEDOR Y COCINA PROPIEDAD DEL HOSPITAL.**

El Hospital Departamental de Granada E.S.E., una vez perfeccionando el contrato realizará mediante acta la entrega de los elementos que a continuación se describen para el desarrollo del objeto del contrato.

1	BANDEJA DE ALUMINIO MEDIDAS 35*52 CMS	26	Regular
2	CALDERO FUNDIDO 360 80507	1	Regular
3	CAMPANA EXTRACTORA MARCA EQUICOCINA	1	Regular
4	CARRO PARA TRANSPORTE DE ALIMENTOS	1	Regular
5	CARRO PARA TRANSPORTE DE ALIMENTOS CALIBRE 20.; 2 PUERTAS Y 3 ENTREPAÑOS	1	Regular
6	CARRO TERMO BANDEJERO	1	Regular
7	ESTUFA A GAS DE 6 QUEMADORES EQUICOCINA	1	Regular
8	MESON CON VERTEDERO	1	Regular
9	MESON DE LAMINA	1	Regular
10	NEVERA CONGELADORA DE 2 PUERTAS ACERO INOXIDABLE	1	Regular
11	EXTINTOR CONTRA INCENDIO	1	Regular

- El contratista una vez entregados los elementos, deberá realizar el mantenimiento de los mismos por el uso durante la ejecución del contrato y entregarlos en el mismo estado en que fueron recibidos.

**INSTALACIONES Y ESPACIO FÍSICO DEL ÁREA DE LA COCINA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**

	<p><b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b>  Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521  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 1	

El contratista deberá cancelar al Hospital Departamental de Granada E.S.E, como compensación por el uso de las instalaciones del área de la cocina un valor de un millón doscientos cuarenta y ocho mil pesos (\$1.248.000.00) Moneda Legal Colombiana, en el cual estará incluido el pago de los servicios públicos y/o conexos que se llegaren a causar por el uso de esa dependencia del Hospital, para lo cual se realizará acta de entrega de estas instalaciones, la cual será suscrita entre el contratista y el Gerente.

El sector de la cocina se encuentra ubicado en la primera planta de la infraestructura principal del Hospital Departamental de Granada E.S.E., cerca a la salida de personal de la institución, está compuesta por un área en planta de **200m<sup>2</sup>**, distribuida en diferentes espacios, así:

- a) Con un área de 100m<sup>2</sup>, la zona donde se preparan los alimentos, con módulos para lavado de alimentos, implementos de aseo y utensilios de cocina.
- b) Módulo donde se ubica la estufa, también cuenta con áreas de almacenamiento de los insumos que no necesitan refrigeración y los que si necesitan.
- c) Unidades sanitarias.
- d) Zona de residuos sólidos.
- e) Oficina

### VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

Para dar cumplimiento al objeto del presente contrato, se tiene como presupuesto estimado la suma de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$500.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

### CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El valor del contrato que se pretende se ampara certificado de disponibilidad presupuestal No. **00636** de fecha 21 de junio de 2019, expedido por la profesional de presupuesto, el cual se encuentra en el Rubro B0B040202 denominado: PRESUPUESTO DE GASTOS, GASTOS DE OPERACIÓN, GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL, Gastos para la Prestación de Servicios, Gastos Complementarios e intermedios, los cuales serán pagaderos con el presupuesto del año 2019.

### FORMA DE PAGO

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. pagará al CONTRATISTA el valor del presente contrato así: Pagos mensuales de acuerdo al número de dietas efectivamente entregadas y avaladas por el Supervisor del contrato, por el valor pactado entre las partes para cada tipo de dieta, previa certificación de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, presentación de la factura de venta respectiva, soportado con el informe por parte del CONTRATISTA, junto con la certificación de pago de parafiscales. **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. El HOSPITAL efectuará las deducciones a que haya lugar sobre cada pago, de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente sobre la materia. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Los pagos se efectuarán al CONTRATISTA dentro de los noventa (90) días 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, previa aprobación del PAC. **PARAGRAFO TERCERO:** El pago será cancelado por medio de la Tesorería del Hospital de Granada a través de la consignación en cuenta



	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

corriente o de ahorros que el contratista señale en una de las entidades financieras afiliadas al sistema automático de pagos, previos los descuentos de ley. Para el pago final se deberá formalizar acta de liquidación debidamente firmada entre las partes, en ningún caso la sumatoria de los pagos podrá superar el valor total del contrato. **PARAGRAFO CUARTO:** EL Hospital Departamental de Granada E.S.E., sólo adquiere obligaciones con el proponente favorecido en el proceso de contratación y bajo ningún motivo o circunstancia aceptará pagos a terceros. **PARÁGRAFO QUINTO:** El contratista cancelará al Hospital Departamental de Granada E.S.E, por el uso de las instalaciones de la cocina un valor de **UN MILLÓN DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS (\$1.248.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, valor en el que está incluido el pago de los servicios públicos y/o conexos que se llegaren a causar, dentro de los primeros cinco (5) días calendario de cada mes en la Pagaduría del Hospital.

### PLAZO

El plazo de ejecución del contrato será de **SEIS (6) MESES**, contados 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 dos (2) días hábiles siguientes a la firma del contrato. Para su ejecución se requerirá de la expedición del registro presupuestal, la aprobación de la garantía única y suscripción del acta de inicio.

### OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Mantener bajo su inmediata dirección, control y responsabilidad, por su cuenta y riesgo, el personal necesario para efectos de brindar un óptimo servicio a las instalaciones de la ESE.
2. Disponer del conocimiento, habilidad y experiencia para realizar una óptima y segura ejecución de manipulación de alimentos, traslado de los mismos en condiciones óptimas y de temperatura para los usuarios del Hospital.
3. Conservar la propuesta técnica, económica durante la vigencia del contrato.
4. Realizar inducción, reinducción, capacitación permanente a sus empleados, dispuestos para el desarrollo del contrato, relacionadas con los aspectos de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), en cumplimiento de la normatividad vigente.
5. Cumplir con la normatividad del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
6. Presentar al supervisor del contrato designado por la institución hospitalaria, al inicio del contrato la lista del personal con que cuenta para desarrollar las actividades contratadas, garantizando su capacitación, idoneidad y experiencia, informarle sobre cualquier cambio o remplazo, asignación de labores a nuevos operarios o contratistas, para que el supervisor del contrato realice oportunamente las acciones de su competencia.
7. Garantizar que su personal directo e indirecto cumpla con el esquema de vacunación y se encuentre afiliado al sistema de Seguridad Social.
8. Responder por la seguridad industrial e integridad física de las personas que vincule para ejecución de las actividades contratadas, referido a las condiciones y circunstancias dentro de la cual es prestar el servicio.
9. Presentar la garantía exigida dentro del término pactado.
10. Mantenerse al día en el pago salarios, prestaciones sociales, suyas y de su equipos de trabajo, aportando las respectivas autoliquidaciones correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral Salud, Pensión y Riesgos Profesionales y el Respectivo Pago realizado a los Aportes Parafiscales realizado al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "ICBF", a las Cajas de Compensación Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje "SENA", de acuerdo a la Ley 789 de 2002 y a la Ley 828 del 10 julio de 2003, cuando a ello hubiera lugar.

	<p><b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b>  Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521  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 1	

11. Radicar las Facturas o Cuentas de Cobro de la ejecución del objeto contractual.
12. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
13. El contratista deberá actuar con lealtad y buena fe durante la ejecución del presente contrato en sus etapas pre-contractual, contractual, pos-contractual.

7

#### INDEMNIDAD.

El contratista se obliga a mantener al Hospital Departamental de Granada ESE, libre de cualquier daño o perjuicio de subcontratistas o dependientes, 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.

#### OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL 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 las siguientes obligaciones:

- 1) El contratista se compromete a traer los insumos alimentarios de alta calidad y regirse por las condiciones estipuladas en las especificaciones técnicas y en el Manual de Dietas del Hospital Departamental de Granada E.S.E., el cual hace parte integral del contrato
- 2) El contratista se compromete a suministrar las dietas de conformidad con la solicitud que realice el Jefe del área o servicio para los usuarios del Hospital.
- 3) Cumplir con las leyes y reglamentaciones respectivas, como: el Decreto 539 de 2014, el Decreto 60 de 2002, Resolución 5109 de 2005 del Ministerio de Protección Social, Resolución 002505 de septiembre de 2004 del Ministerio de Transporte y normas que las sustituyan, para la adquisición, almacenamiento, producción, empaque, rotulación o etiquetado, transporte y distribución de los productos alimenticios.
- 4) El contratista se compromete a cambiar alimentos que no cumplan con las características exigidas al día siguiente como máximo.
- 5) Procesar, empaquetar, almacenar y distribuir los alimentos, en las condiciones de higiene, calidad y oportunidad establecidas en este documento, la propuesta presentada, el contrato y la normatividad vigente.
- 6) Evaluar y mantener durante la ejecución del contrato, las características de los productos alimenticios en cuanto a calidad de insumos y métodos de preparación que favorezcan la conservación de los nutrientes.
- 7) Ofrecer alimentos que cumplan con óptimas características organolépticas y de presentación física.
- 8) Cumplimiento de las normas en cuanto a transporte, empaque y rotulado, temperatura y BPM de los productos, según la clasificación y características de estos.
- 9) Presentar al inicio del contrato, un programa de control de calidad según lo establecido en el Decreto 539 de 2014 y en el Decreto 60 de 2002.
- 10) Controlar el tiempo y la temperatura de los alimentos requeridos durante todo el proceso, manteniendo la temperatura fuera de peligro (frío menor a 7° C y calientes por encima de 65° C) y un período de tiempo que no permita la proliferación de microorganismos (menor a 4 horas después de preparado).
- 11) El contratista y todo su personal se compromete y obliga a cumplir con las normas de higiene y manipulación de alimentos, permitiendo establecer una barrera sanitaria impidiendo la contaminación de alimentos, con el fin de asegurar la salud y bienestar de los usuarios del Hospital.



	<p align="center"> <b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b>          Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521          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 1	

- 12) Realizar capacitaciones en temas relacionados con el objeto de la presente negociación, así: Manipulación de alimentos – aspectos nutricionales – sistema seguridad y salud en el trabajo. · Prevención de accidentes. Uso de elementos de protección personal.
- 13) Mantener en perfecto estado de orden, limpieza y desinfección el transporte de alimentos.
- 14) Aplicar el Plan de Saneamiento Ambiental, programas de limpieza y desinfección, disposición de residuos, control de plagas.
- 15) Disponer del personal y demás elementos necesarios para garantizar el suministro puntual de los productos alimenticios.
- 16) Garantizar que el personal cumpla con la reglamentación en cuanto a uso del uniforme, medidas de protección, aseo personal y normas de higiene.
- 17) En el caso de que un empleado presente una enfermedad que ponga en riesgo la inocuidad de la alimentación, será reemplazado o reubicado en una labor en la que no tenga contacto con los alimentos, mientras no se resuelva su cuadro sintomático.
- 18) Informar por escrito al supervisor y/o interventor, asignado por el Hospital, cualquier situación que altere la normal distribución de los productos alimenticios el mismo día en que se presente.
- 19) El contratista deberá contar con personal calificado en la manipulación de alimentos, para lo cual entregará la relación del personal colaborador con el que cuenta para la ejecución del contrato adjuntando hojas de vida, exámenes médicos, de laboratorio completos y vacunas en un (1) C.D. Adjuntar el cronograma de capacitaciones, turnos y horarios.
- 20) El contratista deberá anexar con su propuesta el ciclo de minutas de las dietas ofertadas.
- 21) El contratista a quien se le adjudique el contrato deberá contar con un contrato que garantice la correcta recolección, transporte y disposición final de los residuos alimenticios. Debido a que el Hospital Departamental de Granada E.S.E., cuenta con un contrato de prestación de servicios para la recolección, transporte y disposición final de residuos y en el evento que el contratista no cuente con lo anterior, el Contratista podrá pagarle al Hospital el valor correspondiente al peso de los residuos alimenticios que se generen del suministro de dietas, valor que se cobrará de acuerdo a las tarifas acordadas con la Empresa que presta el servicio de manejo y disposición final de residuos.
- 22) El contratista deberá contar con un (01) profesional en nutrición, con su debido registro y tarjeta profesional, para el adecuado suministro de las dietas alimentarias (anexar hoja de vida con sus respectivos soportes), el cual deberá asistir dos (2) veces al mes al Hospital Departamental de Granada E.S.E., con el fin de verificar los contenidos nutricionales de las dietas terapéuticas suministradas a los pacientes, de manera coordinada con el supervisor del contrato o quien para tal efecto este designe.
- 23) El contratista asumirá los costos del personal requerido para el desarrollo del objeto, el costo de los insumos, productos, servicios, equipos de cocina y los demás que se requieran y sean necesarios en el proceso de elaboración de las dietas alimenticias en mención.
- 24) El contratista deberá cumplir con las disposiciones, reglamentos internos e indicaciones dadas por el Hospital para la ejecución del contrato.
- 25) Cumplir con las medidas mínimas de seguridad en el manejo de equipos, elementos de cocina, instalaciones eléctricas, de gas, acueducto y alcantarillado en la dependencia de la cocina, informando inmediatamente al supervisor del contrato cualquier anomalía que se presente.
- 26) El contratista deberá cancelar al Hospital Departamental de Granada E.S.E, como compensación por el uso de las instalaciones de la cocina un valor de un millón doscientos cuarenta y ocho mil pesos (\$1.248.000.00) Moneda Legal Colombiana, en el cual estará incluido el pago de los servicios públicos y/o conexos que se llegaren a causar por el uso de esa dependencia del Hospital.

8

	<p><b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b>  Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521  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 1	

- 27) Garantizar la calidad en la prestación de servicio, dando cumplimiento al Manual de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), demostrable en documentos pertinentes, que incluya el manual y formatos de seguimiento a este.
- 28) Dar cumplimiento a los ciclos de menú propuestos de acuerdo a las especificaciones técnicas, estos deberán ir con lista de intercambios teniendo en cuenta hábitos alimentarios propios de la región y requerimientos nutricionales de la población atendida en el hospital.
- 29) El Hospital hará entrega del inventario de las instalaciones de la cocina, el cual estará contenido en el anexo técnico.
- 30) Garantizar el suministro de alimentación (desayuno, almuerzo y cena) para los médicos internos que van a realizar su residencia o entrenamiento prestando servicios de salud en el Hospital Departamental de Granada E.S.E.
- 31) Las demás obligaciones que surjan en la ejecución del objeto del presente contrato.

### 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

### GARANTIAS

De conformidad con el artículo 26 del acuerdo 203 de 2016, el Hospital Departamental de Granada E.S.E., considera pertinente la constitución de las pólizas que a continuación se describen:

Garantía	CONTRACTUAL	APLICA		Porcentaje del valor contrato (%)	Plazo
		SI	NO		
Amparo Del Cumplimiento Del Contrato	X	X		10	Tiempo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, contado a partir de la suscripción del contrato.
Pago de salarios y demás indemnizaciones laborales	X	X		20	Tiempo de ejecución del contrato, hasta la liquidación del contrato y tres (3) años más, contado a partir de la expedición de la garantía.

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

Garantía	CONTRACTUAL	APLICA		Porcentaje del valor contrato (%)	Plazo
		SI	NO		
Responsabilidad Civil Extracontractual	X	X		<b>200 SMLMV</b>	En cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato y en ningún caso será inferior a 200 SMLMV. Y deberá ser constituida por el término de duración del contrato.

El contratista constituirá a su costa y a favor del HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA una Garantía Única consistente en póliza de seguros o Bancos legalmente autorizados para funcionar en Colombia, máximo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la firma del contrato. 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.

### CAPACIDAD JURÍDICA

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), 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) Experiencia acredita (Anexo No. 4 de la invitación) donde el oferente adjunta la experiencia acreditada de acuerdo a lo requerido.
- 5) Hoja de Vida de la Función Pública para persona Jurídica.
- 6) Portafolio de servicios.
- 7) Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio o autoridad competente para acreditar la antigüedad, este certificado debe haber sido expedido dentro de los 60 días calendario anteriores a la fecha definitiva de cierre del presente proceso de selección.

*HA*

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

- 8) Registro Único de Proponentes, expedido por la Cámara de Comercio, este certificado debe haber sido expedido dentro de los 60 días calendario anteriores a la fecha definitiva de cierre del presente proceso de selección.
- 9) Registro Único Tributario – RUT, debidamente actualizado de acuerdo a la Resolución No. 139 de 2012, y en concordancia con lo establecido en la Ley 1843 de 28 de diciembre 2018 (Ley de financiamiento).
- 10) Fotocopia del documento de identidad del representante legal. 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.
- 11) Fotocopia del certificado 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, así como los antecedentes de los Representantes legales. 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.
- 12) Consulta en el Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional, del proponente personal natural o su representante legal cuando se trate de persona jurídica. Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia.
- 13) Certificado de No Inclusión en el Boletín de Responsables Fiscales expedido en la Contraloría General de la República, de la persona natural y jurídica. En el evento en que el proponente no lo aporte el Hospital realizará la consulta y dejará constancia de la misma.  
 Certificado de antecedentes disciplinarios expedidos por la Procuraduría General de la Nación, de la persona natural y jurídica en el evento en que el proponente no lo aporte con su propuesta, el Hospital según lo señalado en la ley 1238 de 2008 lo consultará y dejará el registro de la consulta. 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) No estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades para contratar.
- 15) 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.
- 16) Certificación bancaria en la que se indique el número de cuenta a la cual la entidad pueda realizar el pago.

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

**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 puntación 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. 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 comunicara de acuerdo al calendario establecido en la presente invitación, de acuerdo al Estatuto Interno de Contratación Acuerdo Interno Nro. 203 de 2016, y de igual forma en el Manual Interno de Contratación Resolución 312 de 2016, para lo cual en su Artículo 5.4 contratación directa 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.

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

	<p align="center"> <b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b>  Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521  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 1	

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 que se realice, 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.

**EL HOSPITAL RECHAZARÁ LA PROPUESTA, EN LOS SIGUIENTES CASOS:**

1. Cuando no firme el anexo técnico u oferta económica, 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

**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 Suministro con el lleno de los requisitos legales una vez sea



	<p><b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b>  Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521  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 1	

verificados las condiciones técnicas y jurídicas descritas en los estudios y documentos previos del proceso contractual.

Así como se tendrá en cuenta que la oferta presentada por el oferente sea favorable y aquella que ofrezca un menor precio o igual al del presupuesto oficial del presente proceso de contratación, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la entidad.

### ARTICULO 18. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA SIN CONSIDERACIÓN DE LA CUANTÍA

El Acuerdo 203 de 2016 Estatuto Interno de Contratación establece que de acuerdo al literal m), establece que para los procesos de contratación de operadores para dietas o alimentos, se adelanta el proceso mediante la modalidad de contratación directa sin consideración de la cuantía.

#### Resolución No. 312 de 2016 Manual Interno de Contratación

5.4. CONTRATACIÓN DIRECTA. El Hospital Departamental de Granada E.S.E. debe determinar la manera clara los requisitos y condiciones mínimas del contrato, el proceso se adelantara mediante la invitación a un (1) solo oferente.

...Una vez se ha recibido la propuesta y verificado de los requisitos legales, se procederá hacer la evaluación de proveedores de bienes y servicios, para los contratos de adquisición, compraventa, suministro, servicios, excepto los contratos de prestación de servicios profesionales.

### FACTOR TÉCNICO Y ECONÓMICO

EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E., entendido que la modalidad del proceso contractual es de invitación directa sin consideración de la cuantía y de acuerdo al Manual Interno de Contratación Resolución No. 312 de 2016, en su artículo 5.4 contratación directa 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. 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.

### PROPUESTA ECONÓMICA

El Hospital Departamental de Granada E.S.E., de conformidad al Acuerdo No. 203 de 2016, para la modalidad de contratación directa, de acuerdo a los criterios para selección objetiva descritos en el manual interno de contratación Resolución No. 312 de 2016, 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 del anexo No. 2 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.

AS

	<b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b> Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521 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>	
---	---	---

### CAPACIDAD FINANCIERA

La capacidad financiera no está sujeta a puntaje, pero será verificada para habilitar la propuesta mediante los indicadores de Índice de liquidez, Índice de Endeudamiento y Razón de Cobertura de Interés, por lo tanto, el proponente que no cuente con los indicadores mínimos exigidos dentro de los indicadores señalados se calificará la oferta como **NO CUMPLE FINANCIERAMENTE**.

Conforme lo establecido en el numeral 3 del Artículo 2.2.1.1.1.5.3. Del Decreto 1082 de 2015, en el que se establece el procedimiento para la verificación de los requisitos habilitantes, el proponente debe cumplir con los siguientes indicadores:

INDICADOR	INDICADOR REQUERIDO
<b>INDICE DE LIQUIDEZ</b>	Igual o mayor a 9,20
<b>INDICE DE ENDEUDAMIENTO</b>	Igual o menor a 0,20
<b>RAZON DE COBERTURA DE INTERESES</b>	Igual o mayor 23,80

Si el Proponente es un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura debe cumplir su capacidad financiera de acuerdo con el porcentaje de participación dentro del proponente plural. Los indicadores, o rubros con los cuales se calcularán los indicadores, se tomarán del RUP para aquellos Proponentes o Miembros cuyo certificado RUP se ajuste a los requisitos del decreto 1082 de 2015 y los Estados Financieros con corte a 31 de Diciembre de 2018 debidamente certificados y dictaminados.

El Hospital Departamental de Granada E.S.E. debe verificar con el Registro Único de Proponentes el cumplimiento de los requisitos.

De conformidad con el numeral 6.1 del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, solo en aquellos casos en que por las características del objeto a contratar se requiera la verificación de requisitos del Proponente adicionales a los contenidos en el RUP, la Entidad puede hacer tal verificación en forma directa. Por otra parte, hasta que las cámaras de comercio estén en posibilidad de recibir las renovaciones e inscripciones del RUP utilizando el Clasificador de Bienes y Servicios. Si el Proponente es un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura se tendrá en cuenta la capacidad financiera de sus integrantes de acuerdo con el porcentaje de participación dentro del proponente plural.

NOTA 1: Para hacer la verificación de los indicadores Financieros en el caso de los Consorcios o Uniones Temporales y promesas de sociedad futura, la Entidad Estatal establece la opción 2, del Capítulo VII del Manual de Colombia Compra Eficiente que cita "para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación" "2. Suma de los componentes de los indicadores".

Todas las cifras deben presentarse en moneda colombiana, de conformidad con los artículos 50 y 51 del Decreto 2649 de 1993 y demás normas que lo modifiquen adicionen o sustituyan.

### CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

El proponente debe cumplir con los siguientes indicadores con base en la tomada en las mismas fuentes y en las condiciones descritas para la verificación de la capacidad financiera, aplicadas en la capacidad organizacional.

INDICADOR	INDICADOR REQUERIDO
<b>RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO</b>	Igual o mayor a (0,16)



	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

<b>RENTABILIDAD DEL ACTIVO</b>	igual o mayor a (0,12)
--------------------------------	------------------------

Serán declaradas **CUMPLE ORGANIZACIONALMENTE** las propuestas que cumplan con los porcentajes mínimos de los indicadores mencionados en la anterior tabla.

- Rentabilidad sobre el Patrimonio = utilidad operacional / patrimonio

Determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio.

- Rentabilidad de Activo = utilidad operacional / activo total

Determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo

La habilitación de cada proponente se determinara por el cumplimiento de cada uno de los indicadores organizacionales mencionados anteriormente. Cada indicador se evaluará por separado y utilizando las formulas indicadas en cada caso.

Este aspecto es objeto de verificación y no de calificación, por tanto, si el proponente cumple todos los aspectos que determinan la capacidad financiera, se evaluara como **CUMPLE organizacionalmente**. En caso contrario se evaluara como **NO CUMPLE organizacionalmente** y la propuesta será **RECHAZADA**.

#### CONDICIONES DE EXPERIENCIA

Se requiere que el proponente acredite experiencia como mínimo **DOS (2) CONTRATOS** ejecutados, terminados y liquidados, cuyos objetos sean similares y/o guarden correlación con el objeto del presente proceso y que sumados los valores de los contratos sean iguales o mayores a por lo menos el setenta por ciento (70%) del valor del presente proceso.

Los contratos aportados para acreditar la experiencia, debe estar identificados en relación a los bienes y servicios que ofrecerán a las entidades estatales con el clasificador de bienes y servicios en la siguiente clasificación de la codificación estatal de productos y servicios de naciones unidas (UNSPSC) en el tercer nivel (clase) y su valor expresado en SMMLV, como se indica en la siguiente tabla:

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	NOMBRE
42	23	18	Fórmulas y productos para apoyo nutritivo
50	19	30	Bebidas y comidas infantiles
73	13	17	Procesamiento de frutas y vegetales
78	13	18	Bodegaje y almacenamiento especializado
80	14	17	Distribución
90	10	15	Establecimientos para comer y beber
90	10	16	Servicios de banquetes y catering
90	10	17	Servicios de cafetería
90	10	18	Servicios de comida para llevar y a domicilio

*SA*

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

Relación de contrato (s) celebrado(s), Código del clasificador de Bienes y Servicios en el tercer nivel	Valor expresado en SMML
<b>CODIGO DE LA CALSIFICACION UNSPSC</b>	<b>CUANTIA EN SALARIOS MINIMOS</b>
42231800 – 50193000 – 73131700 – 78131800 – 80141700 – 90101500 – 90101600 – 90101700 – 90101800	414,06 SMMLV

Los proponentes pueden certificar su experiencia en todos o en cualquiera de los códigos requeridos siempre que la experiencia acreditada sume un total de 414,06 SMLMV o más.

Este requisito se acreditará con la información consignada en el Registro Único de Proponentes (RUP) de la Cámara de Comercio, para ello se requiere que el proponente resalte o indique en su RUP los **DOS (2) CONTRATOS** con los cuales pretenda que se le evalué la experiencia.

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: - Nombre dl contratante

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

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

### DECLARATORIA DE DESIERTA

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

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

### 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
-------------	--------------	-------

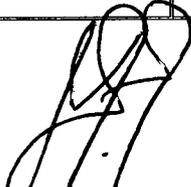
M

	<p><b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b>          Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521          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 1	

Publicación de la invitación y documentos previos.	25 de junio 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> , Portal único de Contratación.
Plazo para presentar oferta de la invitación.	27 de junio 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
Verificación de cumplimiento de los requisitos exigidos en la invitación.	27 de junio 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 de la minuta contractual.	28 de junio 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> , Portal único de Contratación.
Compromiso de Registro Presupuestal.	28 de junio 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.
Constitución de garantías.	Máximo dentro de dos (2) días hábiles siguientes de la suscripción de la minuta.	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 dos (2) días siguientes de la suscripción de la minuta contractual y la aprobación de garantías	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> , Portal único de Contratación.

Cordialmente,

  
**JESÚS EMILIO ROSADO SARABIA**  
GERENTE E.S.E.

Proyecto:	Julián David Corrales Chacón – Proceso: Gestión Administrativa – Técnico de Contratación – Compañía Vital de Colombia S.A.S. – Covicol S.A.S.	
Revisó Juridicamente:	Diana Marcela Bohórquez Rodríguez – Asesora Jurídica para contratación – Contrato de prestación de servicios No. 036 de 2019 – Hospital Departamental de Granada E.S.E.	
Revisó técnica y financieramente:	María Aurora Torres Pardo – Subgerente Asistencial – Hospital Departamental de Granada E.S.E.	

	<b>“UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</b> Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521 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>	
---	---	---

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

## ANEXO No. 1 -CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad y fecha

Señores:

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

Ciudad

**REFERENCIA: INVITACIÓN CERRADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. XXXXXX DE 2019.**

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 DIRECTA DE LA REFERENCIA, presentamos esta propuesta para la “XXXXOBJETOXXXX” y en caso de que sea aceptada nos comprometemos a cumplir dentro de la oportunidad correspondiente.

Declaramos bajo la gravedad del juramento:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a suscribirse sólo compromete al firmante de esta carta y a quienes representa.
2. 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.
3. Que conocemos en su totalidad las condiciones de la invitación directa No. \_\_\_\_\_ y demás documentos del proceso y aceptamos los requisitos en ellos contenidos.
4. Que hemos recibido los documentos que integran la invitación y aceptamos su contenido.
5. 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).
7. 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.
8. 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.
9. Que nos comprometemos a cumplir el objeto contractual en los plazos estipulados en la invitación.
10. Que responderé (mos) por la calidad de los bienes, contratados, sin perjuicio de la constitución de la garantía, si a ello hubiera lugar.
11. Que acepto (amos) las especificaciones técnicas de la invitación del objeto contractual, si este llegare a suscribirse.
12. Que cualquier notificación o requerimiento relacionado con la presente invitación se me podrá hacer por el siguiente correo electrónico \_\_\_\_\_

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

13. Que la propuesta tiene una validez de DOS (2) MESES contados a partir de la fecha de cierre de la Invitación Pública.
14. 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.

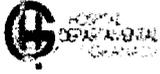
Que de conformidad con la Ley 1437 de 2011 (Código Contencioso y de Procedimiento Administrativo) autorizo la notificación electrónica de los Actos Administrativos referentes al proceso.

Que 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 (\*)

(\*) **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.

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

**ANEXO No. 2 -OFERTA ECONÓMICA**

Ciudad y fecha

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

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

Respetados Señores

Me permito presentar oferta económica de la invitación directa No. XXX de 2019 que tiene por objeto: "OBJETO".

ITEM	DIETA / PRODUCTO	SUMINISTRO	VALOR UNITARIO
1	Dieta Corriente	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	
2	Dieta Blanda	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	
3	Dieta Semiblanda o tipo papilla	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	
4	Dieta líquida completa	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	
5	Dieta líquida clara	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	
6	Dieta Hiposódica	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	
7	Dieta Hipoglúcida	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	
8	Dieta Hipograsa	Desayuno	

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

		Almuerzo	
		Cena	
9	Dieta astringente	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	
10	Dieta Hiperproteica	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	
11	Dieta Pediátrica (De 1 a 10 años)	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	
12	Dieta Complementaria II (Menores de 6 a 8 meses)	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	
13	Dieta Complementaria III (Menores de 8 A 12 meses)	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	
14	Dieta Gastroclisis	Desayuno	
		Almuerzo	
		Cena	

\*El contenido de cada dieta se describe en el Manual de Dietas de la Institución.

\*\*Las dietas que requieran refrigerio, éste está incluido en el tiempo de comida principal, ejemplo: el precio del desayuno de la dieta hipoglúcida incluye el costo del refrigerio AM, el precio del almuerzo contempla el refrigerio de la tarde y el precio de la cena contempla el precio del refrigerio nocturno. De la misma manera, sucede con las demás dietas que incluyen refrigerio o complementos.

**PERSONAL OPERATIVO**

ITEM	PERSONAL	CANT	DESCRIPCIÓN
1	Manipuladores de Alimentos	8	
2	Jefe de Cocina y/o coordinador	1	
3	Supernumerario	1	
4	Nutricionista	1	

El valor total de la propuesta incluyendo impuestos es de (VALOR EN LETRAS), (\$ VALOR EN NUMERO) M/CTE, el cual deberá ser calculado de manera mensual con los valores que se oferten en la presente tabla que no podrá exceder en ningún momento los valores del portafolio de servicio de la entidad.

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.

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

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.

Atentamente,

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

	<b>INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA</b>	GJ-P1-F3	
		Versión 1	

### ANEXO No. 3 -COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

Lugar y fecha

Señores:

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

Ciudad

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 y Teléfono:

	<p align="center"> <b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b>  Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521  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 1	

**ANEXO No. 4 -FORMULARIO DE EXPERIENCIA**

Lugar y fecha

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

**Referencia:** Proceso de Modalidad de Selección por Invitación directa No. XXX de 2019 que tiene por objeto: "OBJETO".

**Asunto: Experiencia**

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

NÚMERO DEL CONTRATO	SECUENCIA EN EL RUP	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)

Atentamente,

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

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

Ciudad:

Dirección:

Teléfono:

	<p><b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b>          Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521          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 1	

**ANEXO 5  
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONSULTAS**

Lugar y fecha

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

26

**REF. INVITACION CERRADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. XXX DE 2019, CUYO OBJETO ES "XXXXX".**

**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, 1952 de 2019, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Yo NOMBRE DEL OFERENTE Y/O DEL REPRESENTANTE, IDENTIFICACIÓN (CEDULA DE CIUDADANÍA 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 artículos 41,42,45 y 56 de la ley 1952 de 2019 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:

	<p><b>"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"</b>          Calle 15 Carrera 2 y 4, Teléfono 6587800 - 6500521          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>	
---	--	---