

	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3	
		Versión 2	

**INVITACION CERRADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 079 DE 2019
PARA PRESENTAR PROPUESTA**

Granada, 08 de febrero de 2019

Doctor
JAIRO ALBERTO DIAZ TORRES
Persona Natural
Cédula de ciudadanía No. 19.208.061
Nit. 19208061-3
Carrera 36 No. 36 – 37, 2° Piso, Barrio Barzal
Teléfono: (8) 6628905
Villavicencio

1

ASUNTO: SERVICIO DE EXAMENES DE PATOLOGIA PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.

Respetado Doctor:

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

OBJETO DEL FUTURO CONTRATO

“PRESTAR EL SERVICIO PARA ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS DE ESPECIMENES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.”.

RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE

Para satisfacer la necesidad, se adelantará un contrato de Prestación de Servicios, a través de la modalidad de contratación directa, 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 Estatuto Interno De Contratación Acuerdo 203 de 2016, así como el descrito en el artículo 6. Parágrafo primero y el artículo 11 numeral 3 del Manual Interno de Contratación Resolución No 312 de 2016, 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

[Handwritten signature]

	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3	
		Versión 2	

documentos previos, así como por las demás disposiciones legales que la complementen, modifiquen o reglamenten.

Lo anterior en razón a que este es un proceso que no supera la cuantía de doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, establecida en el artículo 15 del acuerdo 203 de 2016 de estatuto interno de contratación, que tiene como valor estimado la suma de **NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, por lo cual la modalidad de selección es en la modalidad de Contratación Directa.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El contratista deberá procesar para el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA, aquellos laboratorios especializados para estudios anatomopatológicos de especímenes. Los exámenes de referencia corresponden a los relacionados a continuación e indicados en el ANEXO TECNICO Nro. 2, el cual hace parte integral de la presente Invitación. EL CONTRATO SE TOMARA POR VALORES UNITARIOS HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO.

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 el estudio previo.

El laboratorio a contratar debe contar mínimo con los siguientes exámenes dentro de su portafolio, adicionalmente dentro de la ejecución contractual si se hace necesario otro tipo de examen que el laboratorio externo contendrá dentro de su portafolio y que no esté contemplado en el listado del Hospital podrá requerirlo.

ITEM	NOMBRE	MUESTRA	REPORTE (en días hábiles)
1	DOS BIOPSIAS (Color de rutina) del mismo órgano.	En Formol 10%	5-8
2	BIOPSIA MUL TIPLES (Hasta 3 muestras del mismo órgano)	En Formol 10%	5-8
3	Biopsia adicional (Por cada muestra adicional).	En Formol 10%	5-8
4	BIOPSIA HIGADO Y RIÑON (No incluye coloración especial)	En Formol 10%	5-8
5	BLOQUE CELUR (Cada muestra)	En formol 10%	5-8

ESPECIMENES QUIRURGICOS

ESPECIMENES QUIRURGICOS NIVEL II DE COMPLEJIDAD DIAGNOSTICA

1	No incluye coloraciones especiales, ni inmunohistoquímica ni vaciamiento ganglionar). Amígdalas, apéndice, arteria (resección parcial o total), bazo colon, enucleación, escroto, esófago, glándulas salivales, glándula suprarrenal, hígado, intestino delgado, lengua, senos paranasales, mastectomía reductora, ovario, páncreas, paratiroides, pene, piel, placenta, próstata, tejidos blandos, testículo, timo, tiroides, uterinos, uréter, útero, válvula, vejiga, trompa uterina, epiplón o peritoneo,	En formol 10%	5-8
---	---	---------------	-----



"UN HOSPITAL PARA TODOS"

CALLE 15 CARRERA 2 Y 4

TELÉFONO 6500510-6587800-6500521

LÍNEA GRATUITA : 018000965050

www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co



	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3 Versión 2	
--	---	----------------------------------	--

	venas, vesícula biliar, hueso, amputación.		
ESPECIMÉN QUIRÚRGICO NIVEL II DE COMPLEJIDAD DIAGNOSTICA			
2	Patología tumoral maligna con disección ganglionar, amputación y resección sin inmunohistoquímica	En formol 10%	5-8
ESPECIMÉN QUIRÚRGICO NIVEL IV DE COMPLEJIDAD DIAGNOSTICA			
3	Cono cervical con condición tumoral maligna, colon (resección total parcial), cuadrantectomía (resección total o parcial), estomago, laringe, pulmón, tiroides, útero, vulva, tumoral maligno y placenta. Sin vaciamiento ganglionar	En formol 10%	5-8
CITOLOGIAS			
1	CITOLOGIA VAGINAL	Lamina	1
2	CITOLOGÍA POR PUNCIÓN	Lamina	1
3	CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN/ PUNCIÓN DOBLE DE 3 A 6 PLACAS	Lamina	8
4	CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN/ PUNCIÓN TRIPLE DE 7 A 9 PLACAS	Lamina	1
5	CITOLOGÍA LIQUIDOS CORPORALES	Lamina	1
6	PRUEBA DE TIPIFICACIÓN (VPH) Incluye citología líquida para pruebas positiva)	Suero o Plasma de acuerdo a la oferta	3
OTROS SERVICIOS			
1	CONSULTA OTROS PATÓLOGOS	Según muestras, requerimiento del Hospital	15
2	Coloraciones especiales	En formol, lamina	4-5
3	Marcadores de peróxidos C/inmunohistoquímica	En formol	10
4	Necropsia-Feto y placenta (Macro y microscopia)	En formol y solución salina	5-8
5	Corte y coloración hasta tres placas	Lamina o espécimen	5-8

EL CONTRATO SE TOMARA POR VALORES UNITARIOS DE CONFORMIDAD AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS PRESENTADOS POR EL CONTRATISTA, HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA DICHOS FINES.

REQUISITOS TECNICOS QUE DEBE CUMPLIR EL CONTRATISTA:

1. Contar con Red de Apoyo de Referencia y Contra referencia.
2. Permitir verificación de requisitos o parámetros de calidad de las pruebas contratadas por parte del Hospital.
3. Hacer entrega del portafolio de servicios.
4. En caso de que algún examen especializado sea requerido por el Hospital que no esté incluido en el anterior listado, el mismo podrá ser prestado de acuerdo al portafolio de servicios del laboratorio contratado.

	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3	
		Versión 2	

5. El Laboratorio clínico deberá estar inscrito y habilitado en el Registro Especial de Prestadores y tener vigente su inscripción durante la ejecución del contrato, para lo cual deberá anexar a su propuesta el Certificado de Habilitación vigente.
6. Certificar que el CONTRATISTA deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementando su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud.
7. El CONTRATISTA deberá certificar la suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Hospital Departamental de Granada E.S.E.

El Contratista prestará los servicios materia del presente Contrato, con plena autonomía profesional, científica, técnica y administrativa, sin restricciones, límites ni formalidades que puedan reñir con el libre ejercicio de su actividad profesional ni con la atención de los usuarios del Contratante, asumiendo el Contratista total y exclusivamente la responsabilidad que se derive de la calidad e idoneidad de los mismos, al igual que por sus compromisos legales frente a terceros. Por lo tanto, el Contratista asume la responsabilidad que le sea imputable por los actos y omisiones que se presenten con ocasión de la prestación de los servicios. En consecuencia, el Contratista mantendrá indemne y defenderá al Contratante de cualquier pleito, queja o demanda de cualquier naturaleza, provenientes de actuaciones negligentes y omisiones comprobadas del Contratista en la prestación de los servicios materia del presente Contrato; lo anterior, sin perjuicio de que el Contratante pueda llamar al Contratista en garantía dentro de un eventual proceso judicial que se llegare a adelantar por dichas circunstancias.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

Se tiene como presupuesto estimado la suma de **NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000,00) 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 realizó el estudio de precios de acuerdo al historial de contratos existentes en el Hospital Departamental de Granada. Teniendo estas variables, se estableció que el presupuesto oficial estimado es por la suma de NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA Sin embargo, debe tenerse en cuenta en el momento de la suscripción del contrato que es un valor estimado y que el valor final del contrato, será el que resulte de multiplicar el valor determinado para cada EXAMEN PROCESADO a la tarifa definida por las partes en el futuro contrato.

El Hospital Departamental de Granada ESE no reconocerá valores adicionales a los aquí pactados, por ningún concepto, a excepción de las novedades debidamente certificadas y autorizadas por el supervisor del contrato. El servicio prestado de acuerdo a la propuesta, podrá ser modificado por las partes, pudiendo disminuirlos o aumentarlos o suspenderlos de acuerdo a los requerimientos de la E.S.E, previa solicitud del supervisor.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El valor del contrato que se pretende se ampara certificado de disponibilidad presupuestal No 00215 del 06 de febrero de 2019, del Rubro: B0B040202 PRESUPUESTO DE GASTOS, GASTOS DE OPERACIÓN,

	"UN HOSPITAL PARA TODOS" CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELÉFONO 6500510-6587800-6500521 LINEA GRATUITA : 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co	  
---	---	---

	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3 Versión 2	
--	---	------------------------------	--

GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL, Gastos para la Prestación de Servicios, Gastos Complementarios e Intermedios. Expedido por la Profesional de Presupuesto del HOSPITAL.

PLAZO DE EJECUCION

El plazo de ejecución del contrato será de **SEIS (06) MESES** y/o hasta agotar la disponibilidad presupuestal asignada para dichos fines, la primera condición que ocurra; 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 y la aprobación de la garantía única si así lo requiere el proceso y de la suscripción del acta de inicio.

FORMA DE PAGO

El **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.** pagará al **CONTRATISTA** el valor del presente contrato así: en pagos mensuales, de acuerdo al número de exámenes debidamente procesados y entregados efectivamente al valor tarifario establecido para cada examen en el portafolio de servicios; así mismo debe estar acompañada de la certificación del revisor fiscal y/o representante legal de que se encuentra al día en todos los pagos de nómina y demás prestaciones laborales de los empleados con los que cuenta para la efectiva prestación del servicio, presentación de la factura respectiva junto con la certificación de pago de aportes al SGSSS y aportes parafiscales, previo informe de cumplimiento por parte del supervisor del contrato sobre el satisfactorio prestación del servicio. **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. El pago se realizará dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la radicación de las órdenes de pago en la Pagaduría del Hospital, junto con la factura y la certificación de cumplimiento por parte del supervisor, previa aprobación del PAC, de conformidad con el artículo 617 del Estatuto Tributario, previo visto bueno del supervisor y certificación del pago de los aportes al SGSSS y aportes parafiscales. **PARAGRAFO TERCERO:** El pago será cancelado por medio de la Pagaduría del Hospital Departamental de Granada E.S.E. a través de la consignación en cuenta corriente o de ahorros que el contratista señale en una de las entidades financieras afiliadas al sistema automático de pagos y/o cheque de acuerdo a la solicitud por parte del contratista, previos los descuentos de ley. **PARAGRAFO CUARTO:** El Hospital se reserva el derecho al no pago por servicios no prestados, o por los exámenes 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.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir de manera eficiente y oportuna con las obligaciones contraídas en virtud del presente 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.

	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3	
		Versión 2	

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.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR -OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

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. El laboratorio/contratista deberá retirar de las instalaciones del HOSPITAL las muestras, quien para tales efectos dispondrá de un servicio de mensajería especializado en el traslado de esta clase de elementos, de manera que el CONTRATISTA será el único y exclusivo responsable por los perjuicios que se pudieren causar al HDG ESE, o a terceros, por daños derivados del traslado de las referidas muestras desde los puntos de entrega, hasta el lugar de realización de las pruebas.
2. El laboratorio/contratista se compromete a realizar el embalaje de las muestras de acuerdo a lo establecido por el Contratista en el "Portafolio de Servicios", adjunto al presente como Anexo No. 2, cuya actualización es realizada periódicamente por parte del Contratista.
3. El CONTRATISTA declara que el material necesario para el envío de muestras, tales como tubos de polipropileno, etiquetas, y libretas para remisión de pruebas, será suministrado por este último, quien deberá entregar tales elementos al HDG cada vez que le sean requeridos, y en las cantidades solicitadas de acuerdo al número, y tipo de muestras que serán remitidas, sin que por tal concepto se genere la obligación de pago de sumas adicionales por parte del HDG, distintas a la correspondiente contraprestación por los servicios prestados por el Contratista.
4. El procesamiento de las muestras que sean remitidas por el HDG, así como la realización de los estudios solicitados, y la entrega de resultados, se regirá de conformidad con los plazos establecidos para el efecto en el documento denominado "Portafolio de Servicios", adjunto al presente Contrato como Anexo No. 2.
5. El CONTRATISTA se compromete a entregar al HDG los informes escritos parciales, y finales de resultado de las muestras que sean remitidas por el HDG, según lo requerido en cada caso por éste último, haciendo uso del servicio de mensajería dispuesto para tal fin por parte del Contratista, dentro de los plazos dispuestos para el efecto en el Anexo No. 2 de este documento.
6. El CONTRATISTA es el único y exclusivo responsable de preservar y mantener las muestras respecto de las cuales se realizarán las pruebas objeto de este Contrato, desde el momento que las mismas sean entregadas por el personal autorizado del HDG, al servicio de mensajería dispuesto por el Contratista para el traslado de las mismas hasta las instalaciones de este último, de manera que el Contratista deberá responder ante el HDG, o terceros, por los daños que le sean causados, y que se deriven de la indebida preservación de las muestras. Así mismo, el Contratista se obliga a conservar los excedentes de muestras, en caso de existir, por un periodo de dos meses contados a partir del momento de su recepción.
7. El CONTRATISTA deberá disponer de los insumos, equipos, y demás elementos necesarios para la realización de las pruebas de que trata la cláusula primera de este documento, los cuales deben contar con las condiciones técnicas requeridas que permitan garantizar la calidad de las pruebas diagnósticas a realizar.
8. El CONTRATISTA deberá garantizar la absoluta confidencialidad respecto a la identidad de los pacientes a favor de los cuales se realizan las pruebas objeto de este Contrato, así como de los



"UN HOSPITAL PARA TODOS"

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

www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co



- resultados que arrojen las mismas, de manera que deberá mantener indemne al Contratista, por los daños que le sean causados por el incumplimiento de esta obligación de confidencialidad.
9. El CONTRATISTA prestará los servicios materia del presente Contrato, con plena autonomía profesional, científica, técnica y administrativa, sin restricciones, límites ni formalidades que puedan reñir con el libre ejercicio de su actividad profesional ni con la atención de los usuarios del HDG, asumiendo el Contratista total y exclusivamente la responsabilidad que se derive de la calidad e idoneidad de los mismos, al igual que por sus compromisos legales frente a terceros. Por lo tanto, el Contratista asume la responsabilidad que le sea imputable por los actos y omisiones que se presenten con ocasión de la prestación de los servicios del objeto contractual.
 10. El CONTRATISTA será el único obligado laboralmente con su personal que disponga para desarrollar el presente objeto; El CONTRATISTA, sin perjuicio de la facultad que tiene EL HDG ESE de impartir directrices para la ejecución adecuada del servicio contratado, así como todas aquellas que le faciliten a la entidad ejercer la supervisión de las actividades realizadas en cada obligación contraída para el cumplimiento del objeto contractual y su ubicación; de igual forma El CONTRATISTA se responsabiliza de mantener la prestación continua del servicio.
 11. Garantizar la oportunidad estipulada para la entrega de los exámenes.
 12. Cuando se haya ejecutado el ochenta por ciento (80%) del valor del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá manifestarlo por escrito al supervisor del presente contrato, para control de gastos.

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 inciso final del artículo 7 de la ley 1150 de 2007, y en concordancia 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	PRE- CONTRACTUAL	CONTRACTUAL	POST- CONTRACTUAL	APLICA		PORCENTAJE (%)	PLAZO
				SI	NO		

GARANTÍA	PRE- CONTRACTUAL	CONTRACTUAL	POST- CONTRACTUAL	APLICA		PORCENTAJE (%)	PLAZO
				SI	NO		
Amparo de cumplimiento		X		X		10	Igual al término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, contadas a partir de la expedición de las garantías.
Calidad del Servicio		X		X		10	Igual al término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, contadas a partir de la expedición de las garantías.
Amparo de Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones		X	X	X		20	Igual al término de ejecución del contrato y tres (3) años más, contadas a partir de la expedición de las garantías.
Responsabilidad Civil Extracontractual		X		X		200 SMLMV	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.

Esta garantía deberá presentarse a favor del HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E. con NIT 800.037.021-7, dentro de los dos (02) días hábiles siguiente a la fecha de suscripción del contrato y requerirá de la aprobación por parte del HOSPITAL.

Parágrafo Primero. En el evento de que el valor del contrato se adicione o su plazo de vigencia se prorrogue o se adicione el contratista ampliará lo correspondiente de acuerdo con la modificación que se suscriba.

CAPACIDAD JURÍDICA

- 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) Propuesta de servicios con las especificaciones técnicas del servicio.
- 4) 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.

	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3 Versión 2	
--	---	------------------------------	--

- 5) Experiencia acredita (Anexo No. 4 de la invitación) donde el oferente adjunta la experiencia acreditada de acuerdo a lo requerido
- 6) Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio o autoridad competente para acreditar la antigüedad.
- 7) 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.
- 8) Constancia del Certificado de Habilitación vigente.
- 9) Hoja de Vida de la Función Pública para persona Natural.
- 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 domiciliadas 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.
- 12) Certificado de antecedente 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.
- 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 párrafo 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) REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO. RUT. Actualizado de acuerdo a la Resolución No. 139 de 2012 de la DIAN.
- 16) 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

9

	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3	
		Versión 2	

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.

17) Certificación bancaria informando el número de la cuenta donde se le pueden consignar los pagos.

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 Prestación de servicios 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.

Así como se tendrá en cuenta la oferta deberá contener el valor presupuestado, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la entidad.

Resolución No. 312 de 2016 Manual Interno de Contratación

ARTICULO 15. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA

El Acuerdo 203 de 2016 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.

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 y su cuantía no supera los doscientos (200) salarios mínimos mensuales legales vigentes SMMLV 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 (...). 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.

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 de selección 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 del anexo No. 2 debe ser igual o menor del valor asignado. De lo anterior deberá especificar los servicios a prestar de acuerdo al objeto del contrato.

CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL

	"UN HOSPITAL PARA TODOS" CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6500510-6587800-6500521 LINEA GRATUITA : 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co	
---	---	---

	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3	
		Versión 2	

Teniendo en cuenta la modalidad de selección del contratista y de acuerdo al servicio a prestar del objeto a contratar, el Hospital Departamental de Granada E.S.E. no exigirá capacidad financiera ni organizacional mínima como requisito del presente proceso por invitación directa.

DECLARATORIA DE DESIERTA

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

- No se presente oferta.
- Que la oferta resulte inadmisile en los factores jurídicos, técnicos, financieros y de experiencia previstos en la presente invitación.
- Existan causas o motivos que impidan la escogencia del proponente.
- 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,
- 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
Publicación de la invitación y documentos previos.	08 de febrero de 2019 8:00 a.m hrs	Página web del Hospital www.hospitalgranada.gov.co SECOP Página electrónica www.colombiacompra.gov.co , Portal único de Contratación.
Plazo para presentar oferta de la invitación.	12 de febrero 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.	12 de febrero 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.	13 de febrero 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 www.hospitalgranada.gov.co SECOP Página electrónica www.colombiacompra.gov.co , Portal único de Contratación.
Compromiso de Registro Presupuestal.	13 de febrero 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.



"UN HOSPITAL PARA TODOS"

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

www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co

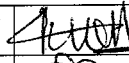
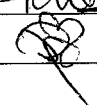


	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3	
		Versión 2	

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 www.hospitalgranada.gov.co SECOP Página electrónica www.colombiacompra.gov.co , 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 Jurídicamente:	Diana Marcela Bohórquez Rodríguez – Asesora Jurídica para contratación – Contrato de prestación de servicios No. 036 de 2019 – Hospital Departamental de Granada E.S.E.	



INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA

GJ-P1-PR1-M1-F3

Versión 2



ANEXO 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA INVITACIÓN

Ciudad y fecha

Señores:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.

Ciudad

REFERENCIA: INVITACION CERRADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 079 DE 2019 PARA PRESENTAR PROPUESTA.

13

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 “PRESTAR EL SERVICIO PARA ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS DE ESPECIMENES PARA 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 la propuesta tiene una validez de SEIS (6) MESES, contados a partir de la fecha de cierre de la Invitación Pública.



“UN HOSPITAL PARA TODOS”

CALLE 15 CARRERA 2 Y 4

TELEFONO 6500510-6587800-6500521

LINEA GRATUITA : 018000965050

www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co



	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3	
		Versión 2	

- 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

14

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.

ANEXO 2 - OFERTA ECONÓMICA

Lugar y fecha

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

15

REFERENCIA: INVITACION CERRADA MEDIANTE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 079 DE 2019 PARA PRESENTAR PROPUESTA.

Respetados Señores

Me permito presentar oferta económica de la invitación directa No. 079 de 2019 que tiene por objeto: "PRESTAR EL SERVICIO PARA ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS DE ESPECIMENES PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E."

ITEM	NOMBRE	MUESTRA	I.V.A.	REPORTE (en días hábiles)	VALOR UNITARIO
1	DOS BIOPSIAS (Color de rutina) del mismo órgano.	En Formol 10%		5-8	
2	BIOPSIA MUL TIPLES (Hasta 3 muestras del mismo órgano)	En Formol 10%		5-8	
3	Biopsia adicional (Por cada muestra adicional).	En Formol 10%		5-8	
4	BIOPSIA HIGADO Y RIÑON (No incluye coloración especial)	En Formol 10%		5-8	
5	BLOQUE CELUR (Cada muestra)	En formol 10%		5-8	
ESPECIMENES QUIRURGICOS					
ESPECIMENES QUIRURGICOS NIVEL II DE COMPLEJIDAD DIAGNOSTICA					
1	No incluye coloraciones especiales, ni inmunohistoquímica ni vaciamiento ganglionar). Amígdalas, apéndice, arteria (resección parcial o total), bazo colon, enucleación, escroto, esófago, glándulas salivales, glándula suprarrenal, hígado, intestino delgado, lengua, senos paranasales, mastectomía reductora, ovario, páncreas, paratiroides, pene, piel, placenta,	En formol 10%		5-8	

	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA		GJ-P1-PR1-M1-F3	
			Versión 2	

	próstata, tejidos blandos, testículo, timo, tiroides, uterinos, uréter, útero, válvula, vejiga, trompa uterina, epiplón o peritoneo, venas, vesícula biliar, hueso, amputación.				
ESPECIMÉN QUIRÚRGICO NIVEL II DE COMPLEJIDAD DIAGNOSTICA					
2	Patología tumoral maligna con disección ganglionar, amputación y resección sin inmunohistoquímica	En formol 10%		5-8	
ESPECIMÉN QUIRÚRGICO NIVEL IV DE COMPLEJIDAD DIAGNOSTICA					
3	Cono cervical con condición tumoral maligna, colon (resección total parcial), cuadrantectomía (resección total o parcial), estomago, laringe, pulmón, tiroides, útero, vulva, tumoral maligno y placenta. Sin vaciamiento ganglionar	En formol 10%		5-8	
CITOLOGIAS					
1	CITOLOGIA VAGINAL	Lamina		1	
2	CITOLOGÍA POR PUNCIÓN	Lamina		1	
3	CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN/ PUNCIÓN DOBLE DE 3 A 6 PLACAS	Lamina		8	
4	CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN/ PUNCIÓN TRIPLE DE 7 A 9 PLACAS	Lamina		1	
5	CITOLOGÍA LIQUIDOS CORPORALES	Lamina		1	
6	PRUEBA DE TIPIFICACIÓN (VPH) Incluye citología líquida para pruebas positiva)	Suero o Plasma de acuerdo a la oferta		3	
OTROS SERVICIOS					
1	CONSULTA OTROS PATÓLOGOS	Según muestras, requerimiento del Hospital		15	
2	Coloraciones especiales	En formol, lamina		4-5	
3	Marcadores de peróxidos, C/inmunohistoquímica	En formol		10	
4	Necropsia-Feto y placenta (Macro y microscopia)	En formol y solución salina		5-8	
5	Corte y coloración hasta tres placas	Lamina o espécimen		5-8	



"UN HOSPITAL PARA TODOS"
 CALLE 15 CARRERA 2 Y 4
 TELEFONO 6500510-6587800-6500521
 LINEA GRATUITA : 018000965050
www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co



	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3	
		Versión 2	

El contrato se tomará por valores unitarios hasta agotar el presupuesto oficial asignado para el proceso de contratación.

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.

17

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.

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

Nombre: [Insertar información]

Cargo: [Insertar información]

Documento de Identidad: [Insertar información]

Ciudad:

Dirección:

Teléfono:

	INVITACIÓN A PRESENTAR PROPUESTA	GJ-P1-PR1-M1-F3	
		Versión 2	

ANEXO 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:

Teléfono:

ANEXO No. 4- FORMULARIO DE EXPERIENCIA

Lugar y fecha

Señores

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.

Calle 15 entre carreras 2 y 4 Br. Villa olímpica

Ciudad.

19

Referencia: Proceso de Modalidad de Selección por Irivitación directa No. 079 de 2019 que tiene por objeto: "PRESTAR EL SERVICIO PARA ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS DE ESPECIMENES PARA 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	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: