

**INVITACIÓN A COTIZAR**  
**COMPRA DIRECTA**  
**A QUIEN INTERESE**  
**EL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA E.S.E**  
**NIT 899.999.032-5**

Tel: (1) 3371597  
 Dirección: Cra 8 N° 0- 55 Sur Bogota DC  
 Correo: [compras.gestion3@hus.org.co](mailto:compras.gestion3@hus.org.co)  
 Numero solicitud: AG 201

**OBJETO: ADQUISICION DE DOTACIONES PARA SERVIDORES PUBLICOS ASISTENCIALES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.**

**1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL OBJETO A CONTRATAR.**

1	1910040100031	<p>CALZADO EN CUERO COLOR BLANCO, SUELA CON TRACCION ANTIDESLIZANTE EN CAUCHO O EN EXPANSO. PERSONAL FEMENINO AUXILIAR DE SALUD, PRESENTAR TRES (3) MUESTRAS</p>	<p>CALZADO EN CUERO, COLOR BLANCO, SUELA CON TRACCION ANTIDESLIZANTE EN CAUVHO O EN EXPANSO. PERSONAL FEMENINO: Diseño: Mocasín. Material: Cuerpo plenafor abatanado, calibre 13-15. Suela: Caucho natural con tracción antideslizante, tacón de 2,5 cm de alto. Forro: Jersylon bondeado con espuma, calibren 2,5 mm. Pegantes: PVC. Costuras: Sencillas en aptan calibre 30-40. Plantilla: Espuma microporosa. Construcción: Tubular (Capellada cosida y cementada a la suela), tejido a mano. DESTINATARIO: Auxiliares Área Salud (Auxiliares de enfermería). Tallas del 34 al 39 PRESENTAR MUESTRAS.</p>	87	\$75.617	\$6.578.672
2	1910040100046	<p>CALZADO EN CUERO COLOR BLANCO, SUELA CON TRACCION ANTIDESLIZANTE EN CAUCHO O EN EXPANSO. PERSONAL MASCULINO AUXILIAR DE SALUD, PRESENTAR</p>	<p>CALZADO EN CUERO, COLOR BLANCO, SUELA CON TRACCION ANTIDESLIZANTE EN CAUCHO O EN EXPANSO, PERSONAL MASCULINO: Diseño: Mocasín o zapato de amarrar Material: Cuero grabado calibres 14-16. Suela: Goma termoplástico, con tracción antideslizante de 2cm de</p>	11	\$93.722	\$1.124.666

		TRES (3) MUESTRAS	alto. Forro: Durango abullonado y badana en talón. Pegantes: PVC. Costuras: Sencillas en aptan calibre 30-40 Plantilla: Espuma microporosa antibacterial. Construcción: Guarnecido con solución solupiel, montado con pegante amarillo. DESTINATARIO: Auxiliares Área Salud (Auxiliares de enfermería) Nos. Del 37 al 42. PRESENTAR MUESTRAS			
3	1910040100042	CONJUNTO DE BLUSA Y PANTALON EN ANTIFLUIDO, COMPOSICION 100% POLIESTER COLOR BLANCO PERSONAL MASCULINO, PRESENTAR TRES (3) MUESTRAS	CONJUNTO DE BLUSA Y PANTALON EN ANTIFLUIDO, COMPOSICION 100% POLIESTER COLOR BLANCO - PERSONAL MASCULINO: Diseño: Blusa: Manga corta, cuello y perilla con dos broches, tres bolsillos de parche con doble costura, uno superior izquierdo y dos inferiores, aberturas inferiores laterales. Pantalón: resortado en la cintura y con tiro de sesgo para ajustar, dos bolsillos laterales y dos bolsillos con cremallera, uno atrás y otro en la pierna derecha, bota recta. Material: Antifluído suave (universal) - Poliéster 100% Confección: Con puntadas y filetes de seguridad en hilo de poliéster SPUN 120, Dobladillos con doble pespunte, puntada uniforme, remates de seguridad, - DESTINATARIO: Auxiliar Área Salud - (Auxiliares de enfermería). TALLAS S, M, L Y XL PRESENTAR MUESTRAS	11	\$90.385	\$8.044.254
4	1910040100041	CONJUNTO DE BLUSA Y PANTALON EN ANTIFLUIDO, COMPOSICION 100% POLIESTER COLOR BLANCO PERSONAL FEMENINO, PRESENTAR TRES (3) MUESTRAS	CONJUNTO DE BLUSA Y PANTALON EN ANTIFLUIDO, COMPOSICION 100% POLIESTER COLOR BLANCO - PERSONAL FEMENINO. Diseño: Blusa: Manga corta, escote en V, alforzas en cuello, dos bolsillos inferiores con alforzas, cremallera separable e invisible al lado izquierdo, cortes adelante y atrás desde las mangas, aberturas laterales inferiores. Pantalón: con resortes laterales, tira en sesgo para ajustar en la cintura con punteras metálicas, dos bolsillos con cremallera. Material: Antifluído suave (universal) - Poliéster 100%. Confección: Con	87	\$76.014	\$912.164

		puntadas y filetes de seguridad en hilo de poliéster SPUN 120, Dobladillos con doble respunte, puntada uniforme, remates de seguridad. Tallas S- M- L- XL. DESTINANTARIO: Auxiliar Área Salud (Auxiliares de enfermería). TALLAS S, M, L Y XL PRESENTAR MUESTRAS		
--	--	---	--	--

**2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DESDE EL PUNTO DE VISTA TÉCNICO.**

- Entregar el objeto del contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas requeridas por el hospital en cuanto a calidad, garantía y precio
- Dar cumplimiento al objeto de acuerdo con cada una de las partes estipuladas en el
- Atender las sugerencias prestadas por el gerente del hospital o su delegado para tal fin.
- Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilataciones y entramientos
- Informar sobre el desarrollo del contrato
- Realizar toma de tallaje oportuna
- Realizar los cambios o ajustes de dotaciones a los que halla lugar.

**NOTA 1:** El proponente deberá guiarse por las especificaciones técnicas, el incumplimiento de cualquiera de estas especificaciones dará a que la propuesta sea rechazada.

**NOTA 2:** Para respaldar el presente proceso de selección y pago del contrato que de él se derive, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA dispone dentro de su presupuesto de gastos de la vigencia 2016, recursos por valor de:

UNIDAD FUNCIONAL	PRESUPUESTO
BOGOTA	\$17.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$17.000.000</b>

**NOTA 3:** Si alguno de los proponentes requiere realizar una vista técnica se deberá comunicar con el área de Equipo medico teléfono: 4077075 ext. 10901 con la ingeniera XIOMARA ALVARADO.

**DOCUMENTOS DE LA PROPUESTA**

Para facilitar la correcta integración de la propuesta por parte del proponente, la unidad y celeridad en su estudio y la evaluación por parte de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, el proponente deberá adjuntar original de los documentos de la propuesta en el mismo orden en que se relacionan a continuación:

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal.
- Certificado de Existencia y Representación Legal. Expedido por la autoridad o entidad competente según la ley, donde contenga la actividad económica, la cual debe estar relacionada con el objeto de la invitación y las facultades del Representante Legal, este certificado debe

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 [www.hus.org.co](http://www.hus.org.co)

“Unidos por tu Bienestar”



aportarse en original y haber sido expedido con una anterioridad no superior a treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha de cierre de la invitación.

En caso que las facultades del representante legal estén restringidas deberá anexar la autorización correspondiente expedida por el órgano competente para actuar en la presentación de la propuesta y en el perfeccionamiento y ejecución del contrato.

- Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT. Donde se pruebe la actividad socioeconómica del proponente.
- Certificación de paz y salvo de pago de aportes de seguridad social y parafiscales. Certificación en la cual se acredite el pago de los aportes realizados durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de propuestas de la presente convocatoria expedida por el revisor fiscal o por el representante legal y contador, según sea el caso.
- Formato diligenciado del registro único proveedores del Hospital

#### **OBLIGACIONES DEL OFERENTE**

- a). Entregar el objeto del contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas requeridas por el Hospital en cuanto a calidad, garantía y precio.
- b). Entregar el objeto del contrato en óptimas condiciones de calidad y funcionamiento.
- c). Dar cumplimiento al objeto del contrato de acuerdo con cada una de las partes estipuladas en él.
- d). Informar sobre el desarrollo del contrato.
- e). Garantizar la calidad de los elementos.
- f). Garantizar que la ejecución se ajuste al Presupuesto propuesto.

#### **CAUSALES DE RECHAZO DE PROPUESTAS**

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, además de las causales señaladas y establecidas en la Constitución, la ley y en estatuto de contratación del HOSPITAL, podrá rechazar las propuestas en los siguientes casos:

- Cuando se encuentre que el proponente esté incurso en alguna de las prohibiciones, inhabilidades o incompatibilidades previstas en la Constitución o en la Ley.
- Cuando la propuesta sea jurídicamente inhabilitada
- Cuando los documentos presenten borrones, tachones o enmendaduras y no se haya hecho la salvedad correspondiente, o cuando presente alteraciones o irregularidades.
- Cuando la oferta supera el valor del presupuesto oficial estimado.
- Cuando la propuesta se encuentre subordinada al cumplimiento de alguna condición.

#### **FORMA DE PAGO**

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA efectuará el pago 60 días a partir de la fecha de la orden de compra, una vez radicada y aceptada la factura, previa presentación al supervisor de:

- Factura con los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren.
- Certificación del Supervisor del recibido a satisfacción.

#### **LUGAR Y ENTREGA DE LAS COTIZACIONES**

Las cotizaciones deben radicarse en la Oficina de la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros del HUS, las cotizaciones presentadas después de la fecha de cierre de la Invitación, no serán tenidas en cuenta para el proceso de evaluación y posterior adjudicación.

#### **PLAZO DE EJECUCION**

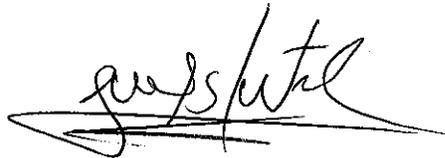
El plazo para la ejecución será hasta el 30 días.

#### **FACTORES DE EVALUACIÓN**

La adjudicación se hará al menor precio siempre y cuando cumpla con las especificaciones técnicas exigidas.

**Fecha de la publicación de la invitación:** 31 de OCTUBRE de 2016 Hora 16:00 P.M

**Fecha de Retiro y cierre de la invitación:** 09 de NOVIEMBRE de 2016 Hora 10:00 A.M



**Carlos Alfonso Martínez Camargo**  
Subdirector de compras, bienes y suministros

**ANEXO 1**  
**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Bogotá, D.C,  
Señor:  
**REPRESENTANTE LEGAL**  
Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana  
Carrera 8 No. 0-55 Sur  
Bogotá, D.C.

**Ref. ADQUISICION DE DOTACIONES PARA SERVIDORES PUBLICOS ASISTENCIALES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.**

EL suscrito, obrando en representación de \_\_\_\_\_ y de acuerdo con las reglas que contienen los pliegos de condiciones y el Estatuto de Contratación de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, de manera atenta me permito presentar propuesta para adquisición de dotaciones para servidores públicos asistenciales. del hospital universitario de la samaritana unidad funcional de zipaquirá. de acuerdo al objeto de la invitación en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, y en caso que me sea adjudicado el contrato, me comprometo a ejecutar el objeto contractual en la forma y especificaciones determinadas en los pliegos de condiciones y sus anexos, como lo ofrecido en la presente propuesta y a cumplir con todas las obligaciones que surjan de esta Invitación a cotizar y del contrato.  
Expresamente manifiesto que:

- a) No estamos incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad según lo previsto por la Constitución Política, la ley y el Estatuto Contractual de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.
- b) Como representante legal tengo capacidad legal y estoy facultado para presentar esta propuesta.
- c) La información suministrada es veraz y no fija condiciones económicas artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.
- d) Hemos estudiado los pliegos y declaramos expresamente nuestra conformidad con dicha documentación y el sometimiento a la misma para presentar nuestra propuesta.
- e) Aceptamos las condiciones y demás requisitos contenidos en los pliegos de condiciones.
- f) Declaramos que asumimos toda la responsabilidad por cualquier error u omisión cometido en la preparación y presentación de la propuesta y por los compromisos adquiridos con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA** y con terceros, derivada de ella.
- g) Nos comprometemos a mantener esta oferta por un período de noventa (90) días contados a partir de la fecha del cierre del proceso de selección o del vencimiento de sus prórrogas si las hubiere.
- h) Aceptamos las responsabilidades y obligaciones relacionadas con la entrega de la oferta y en caso de ser seleccionados, suscribiremos y legalizaremos el contrato en los plazos definidos en el cronograma del proceso de selección.
- i) Que el original de la propuesta consta de ( ) folios, debidamente numerados.
- j) Me comprometo a actuar de buena fe en todo el proceso de selección y pos selección.
- k) Suministro la siguiente información para efectos de notificar o comunicar todos los actos que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, deba o considere necesario efectuar durante el curso de la presente invitación.

Dirección para notificación DIRECCIÓN -- TELÉFONO --E-MAIL

(Nombre y firma del Representante Legal)

NOTA: LA FIRMA DE UNA PERSONA DIFERENTE AL REPRESENTANTE LEGAL O QUIEN HAYA DELEGADO O SU APODERADO, O LA AUSENCIA DE FIRMA, DARÁN LUGAR A QUE LA OFERTA SEA RECHAZADA.

DATOS PROVEEDORES

RAZÓN SOCIAL \_\_\_\_\_

NIT: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_

TELÉFONOS : \_\_\_\_\_ FAX : \_\_\_\_\_

PÁGINA WEB: \_\_\_\_\_

GRAN CONTRIBUYENTE: \_\_\_\_\_ AUTORETENEDOR: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DE IVA: \_\_\_\_\_ RESPONSABLE DE ICA: \_\_\_\_\_

RÉGIMEN: COMÚN SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ SIMPLIFICADO: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA: \_\_\_\_\_ TARIFA ICA: (Porcentaje) \_\_\_\_\_

**PERSONA ENCARGADA DEL DEPARTAMENTO DE VENTAS (En la empresa)**

NOMBRE \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

**PERSONA ENCARGADA DE COTIZACIONES (En la empresa)**

NOMBRE \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

HORARIO DE ATENCIÓN: \_\_\_\_\_ PÁGINA WEB: \_\_\_\_\_

**REPRESENTANTE COMERCIAL (Persona Encargada de Nuestra Entidad)**

NOMBRE : \_\_\_\_\_

TELÉFONO FIJO: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

**REPRESENTANTE LEGAL (Quién figura en Cámara de Comercio)**

NOMBRE : \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

CEDULA DE CIUDADANÍA \_\_\_\_\_ CELULAR \_\_\_\_\_