

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

Fecha: 03/08/2017

Tel: (1) 3371597

Dirección: Cra 8 N° 0- 29 Sur Bogota DC

Correo: compras.gestion4@hus.org.co

Numero solicitud: AG000020170112

OBJETO: PARA CUBRIR ADQUISICION DE COMPRA DE ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA PARA EL SERVICIO DE COCINA Y CAFETERIA

1. ELEMENTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL OBJETO A CONTRATAR.

ÍTEM	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	CONSUMO BOGOTÁ
1	1910010200500	BOLSA CIERRE HERMETICO DE 10 X 12 CM, CALIBRE 2	UNIDAD	8.000
2	1910010200501	BOLSA CIERRE HERMETICO DE 18 CM X 12 CM CALIBRE 2	UNIDAD	8.000
3	1910010200483	BOLSA PLASTICA TRASPARENTE DE 22 X 35 CM CALIBRE 4	UNIDAD	4.000
4	1910210100066	BOLSA PLASTICA TRASPARENTE DE 37 X 58 CM CALIBRE 4	UNIDAD	4.000
5	1910210100065	BOLSA PLASTICA TRASPARENTE DE 101 X 130 CM CALIBRE 4	UNIDAD	4.800
6	1910210100014	CONTENEDORES EN ICOPOR DE 8 ONZAS CON TAPA	UNIDAD	100.000
7	1910210100015	CUCHARA DESECHABLE TIPO DULCERA	UNIDAD	24.000
8	1910210100016	CUCHARA DESECHABLE TIPO SOPERA	UNIDAD	32.000
9	1910210100017	CUCHILLO DESECHABLE TIPO COMEDOR	UNIDAD	32.000
10	1910210100047	TENEDOR DESECHABLE TIPO COMEDOR	UNIDAD	32.000

Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075 Ext. 10711 www.hus.org.co

“Unidos por tu Bienestar”



11	1910210100028	GUANTES DE CAUCHO USO DOMESTICO CAL 35 COLOR NEGRO, PAR TALLAS 8-9-10	PAR	400
12	1910210100029	GUANTES PLASTICOS PARA MANIPULAR ALIMENTOS PAQUETE X 100 PARES	PAR	24.000
13	1910210100032	JABON DETERGENTE EN POLVO X 500 GR	UNIDAD	400
14	1910210100033	JABON EN BARRA AZUL X 300 GRS	UNIDAD	400
15	1910210100034	JABON LAVA LOZA EN CREMA x 500 GR	UNIDAD	400
16	1910210100040	PAÑOS ABSORBENTES LAVABLES DE 42 X 28 CMS, COLOR BLANCO ROLLO X 88 PAÑOS	ROLLO	800
17	1910210100046	SERVILLETA TIPO CAFETERIA PAQUETE X 100	PAQUETE	5000
18	1910210100122	JABON LIQUIDO MULTIPROPOSITO CON PH NEUTRO BIODEGRADABLE DE USO HOSPITALARIO	GALON	16
19	1910210100135	ABRILLANTADOR SECANTE DE LOZA ESPECIAL PARA LAVAVAJILLAS INDUSTRIAL DE 20 LITROS	GALON X 20 LTS	8
20	1910210100134	JABON DESINFECTANTE DE LOZA ESPECIAL PARA LAVAVAJILLAS DE 20 LITROS	GALON X 20 LTRS	8
21	1910010102900	CARRO CUBETA EXPRIMIDOR DE TRAPEROS	UNIDAD	3
22	1910210100143	HARAGAN PARA ESCURRIR LAMINA DE 70 cmts	UNIDAD	12
23	1910210100142	FRASCO PLASTICO ASPERSOR PARA LIQUIDOS DE 500 CC	UNIDAD	24
24	1910210100144	VASO EN POLIURETANO TIPO CAMBRO DE 13 CM DE ALTO X 7.5 CM DE DIAMETRO	UNIDAD	500
25	1910010300122	CHURRUSCO PLASTICO PUNTA ROMA DE 5 A 6 cmts DE DIAMETRO	UNIDAD	12
26	1910010300123	CHURRUSCO PLASTICO PUNTA ROMA DE 1 A 2 cmts DE DIAMETRO	UNIDAD	12

27	1910010202626	PROBETAS PLASTICAS X 3.000 ML DIAMETRO MIN 10 CM	UNIDAD	100
28	1910210100141	JABON LIQUIDO PARA PISO DE COCINA BIODEGRADABLE X 4 LTR	GALON	40
29	1910210100086	DESENGRASANTE PARA PISO DE COCINA BIODEGRADABLE X 4 LTR	GALON	40

2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DESDE EL PUNTO DE VISTA TÉCNICO.

1. No tiene especificaciones técnicas diferentes a las descritas en el numeral anterior.
2. Cumplir con la entrega de acuerdo a requerimientos hechos por el Hospital Universitario de la Samaritana.

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 de un CDP # 708 con fecha del 31/07/2017 dentro de su presupuesto de gastos de la vigencia 2017, recursos por valor de:

BOGOTA	\$56.000.000
---------------	---------------------

3. DOCUMENTOS JURIDICOS 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 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.
- Certificado de policía, contraloría y procuraduría
- Formato diligenciado del registro único proveedores del Hospital

- Certificación de inhabilidades e incompatibilidades expedidas por el representante legal o delegado de la empresa.

4. 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.

5. 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.

6. FORMA DE PAGO

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA efectuarán pagos a 90 días fecha factura, 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.
- Certificado de parafiscales.

7. LUGAR Y ENTREGA DE LAS COTIZACIONES

Las propuestas deben radicarse en original y en sobre cerrado y debidamente marcado el cual debe contener tres carpetas **foliadas cada una** así:

- carpeta 1 : documentación jurídica
- carpeta 2 : Documentos técnicos y experiencia
- carpeta 3 : propuesta económica por escrito y por medio magnetico.
- TODOS LOS DOCUMENTOS DEBEN VENIR CON EL LOGO DE LA EMPRESA

La entrega debe hacerse en la Oficina de la Subdirección de Bienes, Compras y Suministros del HUS en la cra 8 # 0 – 29 sur, edificio administrativo 3 piso, 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.

8. PLAZO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución será durante la vigencia 2017 en la ciudad de Bogotá.

9. FACTORES DE EVALUACIÓN

Los criterios de selección se evaluarán por separado y pasaran únicamente los oferentes que hayan cumplido con los requisitos mínimos exigidos habilitantes esenciales de orden legal y técnico exigidos de acuerdo a la naturaleza del servicio a contratar y su estricto cumplimiento, por ello dentro de los criterios de selección de ofertas, se deben considerar los siguientes factores:

Evaluación Jurídica: Admisible / No admisible; consiste en la verificación del cumplimiento de la totalidad de los requisitos legales para contratación estatal

1. **Experiencia:** El oferente deberá acreditar *experiencia* mínima de más de Dos (2) años en instituciones prestadoras de servicios de III Nivel
2. **Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas:** Admisible / No admisible.
3. **Evaluación Económica:** se tendrá en cuenta el proponente que oferte el menor precio, cumpliendo con los anteriores criterios de selección.

Fecha de la publicación de la invitación: 03 de Agosto de 2017 Hora 4:00 P.M.

Fecha de Retiro y cierre de la invitación: 09 de Agosto de 2017 Hora 15:00 P.M.



FREDY RAMIREZ CASASBUENAS

Subdirector de compras, bienes y suministros


ELABORO: Cesar Cala

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 PARA CUBRIR ADQUISICION DE COMPRA DE ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA PARA EL SERVICIO DE COCINA Y CAFETERIA PARA LA UNIDAD FUNCIONAL DE BOGOTA. 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 CUBRIR ADQUISICION DE COMPRA DE ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA PARA EL SERVICIO DE COCINA Y CAFETERIA PARA LA UNIDAD FUNCIONAL DE BOGOTA.** 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: 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**.

- a) Como representante legal tengo capacidad legal y estoy facultado para presentar esta propuesta.
- b) La información suministrada es veraz y no fija condiciones económicas artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato.
- c) Hemos estudiado los pliegos y declaramos expresamente nuestra conformidad con dicha documentación y el sometimiento a la misma para presentar nuestra propuesta.
- d) Aceptamos las condiciones y demás requisitos contenidos en los pliegos de condiciones.
- e) 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.
- f) 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.
- g) 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.
- h) Que el original de la propuesta consta de () folios, debidamente numerados.
- i) Me comprometo a actuar de buena fe en todo el proceso de selección y pos selección.
- j) 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.**