

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

Fecha: 05/01/2017

Tel: (1) 3371597
Dirección: Cra 8 N° 0-55 Sur Bogota DC
Correo: compras.gestion3@hus.org.co
Numero solicitud: OC 002

1. OBJETO: RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, DESCARGUE, TRATAMIENTO POR TERMODESTRUCCION O DESACTIVACION QUIMICA Y DISPOSICION FINAL DE LOS RESIDUOS QUIMICOS PARA LAS UNIDADES FUNCIONALES DE BOGOTÁ D.C. Y ZIPAQUIRA CON SUS CENTROS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA; Y RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, DESCARGUE, TRATAMIENTO POR TERMODESTRUCCION O AUTOCLAVE Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS DE RIESGO BIOLÓGICO PARA LA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA Y SUS CENTROS DE SALUD. EL TIEMPO DE CONTRATACION PREVISTO PARA LOS SERVICIOS ES DE DIEZ (10) MESES PARA BOGOTA Y ZIPAQUIRÁ.

2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL OBJETO A CONTRATAR.

Las especificaciones técnicas del servicio están contenidas en el Anexo 1 y son parte integral del presente documento, así como requisito habilitante dentro del proceso de contratación:

*VOLUMEN APROXIMADADO MES BOGOTA 1.200 KG DE RESIDUOS DE RIESGO QUIMICO
*VOLUMEN APROXIMADO MES U.F. ZIPAQUIRA: 2.900 KG DE RESIDUO DE RIESGO BIOLÓGICO
500 KG DE RESIDUOS DE RIESGO QUIMICO

UBICACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS:

SEDE BOGOTÁ D.C.: Carrera 8 No. 0-55 sur (Barrio Calvo Sur).

UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ:

	DIRECCIÓN	MUNICIPIO
Unidad Funcional Zipaquirá	Calle 10 N° 7-52	Zipaquirá-Cundinamarca Área Urbana
Puesto de Salud Cogua	Calle 2 N° 3-02	Cogua- Cundinamarca
Puesto de Salud San Cayetano	Carrera 8 N° 2-03	San Cayetano- Cundinamarca

3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DESDE EL PUNTO DE VISTA TÉCNICO.

- Disponer de los vehículos de transporte habilitados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Decreto 1609 de 2002) y todas aquellas que aseguren el traslado, mantenimiento en condiciones de seguridad para riesgo biológico durante el transporte y entrega en las instalaciones del prestador de servicio especializado.
- Contar con el personal suficiente, idóneo y capacitado para la recolección, transporte y disposición final de los residuos peligrosos hospitalarios.
- Cumplir con todas las normas de salud ocupacional y seguridad industrial, para la protección personal.
- Reportar con anticipación la información pertinente relacionada con las cuadrillas recolectoras, identificación del personal y del vehículo recolector.
- Efectuar la recolección en los puntos descritos para cada una de las Unidades funcionales de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana con sus respectivos puestos de salud, realizando el pesaje, el cual debe contar con la verificación y aprobación de los operarios encargados de las Unidades Funcionales de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.
- El servicio se prestará de acuerdo a la propuesta presentada y la normatividad vigente, que para todos los casos formará parte integral del presente contrato.
- EL CONTRATISTA se obliga a suministrar el servicio para atender las necesidades de las Unidades Funcionales de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.
- Realizar las actas y/o manifiestos de transporte en el punto de recolección y dejar constancia con la firma de las dos partes.
- Mes vencido, el contratista deberá entregar las actas de tratamiento y disposición final en la Subdirección de Hotelería de la Unidad Funcional Bogotá, y para la Unidad Funcional Zipaquirá en la Coordinación Administrativa.
- Garantizar las labores de supervisión, evaluación y control que el CONTRATANTE realice en forma directa o a través de terceros, en todos los lugares donde se genere el servicio y poner a disposición de los mismos funcionarios, los documentos para la labor de auditoría, entregara por cada corte de facturación la relación de los manifiestos de transporte versus las actas de disposición final por tipo de residuo hospitalario.
- Guardar confidencialidad de la información entregada por las Unidades Funcionales de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.
- Colaborar con el Hospital para que el objeto del contrato se cumpla y ofrezca las mejores condiciones de calidad, la cual deberá ajustarse a los requisitos mínimos necesarios previstos en las normas técnicas obligatorias, según el caso.
- Atender las observaciones que durante el desarrollo del contrato imparta el HOSPITAL.

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

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

“Unidos por tu Bienestar”



dispone de un CDP # 009 con fecha del 4/01/2016 dentro de su presupuesto de gastos de la vigencia 2017, recursos por valor de:

UNIDAD FUNCIONAL	PRESUPUESTO
BOGOTA	\$13.200.000
ZIAPAQUIRA	\$37.400.000
TOTAL	\$50.600.000

NOTA 3: Si alguno de los proponentes requiere realizar una vista técnica se deberá comunicar con el área de Hotelería Hospitalaria teléfono: 4077075 ext. 10111 con la subdirectora de Hotelería NELSY FLOREZ.

4. 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.

5. 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.

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

“Unidos por tu Bienestar”



Handwritten signature

- 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.

6. 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 borradores, 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.

7. FORMA DE PAGO

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA efectuarán 10 pago mensuales vencidos 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.

8. LUGAR Y ENTREGA DE LAS PROPUESTAS

Las propuestas deben radicarse en original y en sobre cerrado y debidamente marcado el cual debe contener tres tomos así:

- Tomo 1 : documentación jurídica y experiencia
- Tomo 2 : propuesta técnica
- Tomo 3 : propuesta económica

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.

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

“Unidos por tu Bienestar”



9. PLAZO DE EJECUCION

El plazo para la ejecución será de 10 meses.

10. 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:

1. **Evaluación Jurídica:** Admisible / No admisible; consiste en la verificación del cumplimiento de la totalidad de los requisitos legales para contratación estatal
2. **Experiencia:** El oferente deberá acreditar *experiencia* mínima de más de tres (3) años en instituciones prestadoras de servicios de II y III Nivel (de más de 80 camas), desempeñando actividades relacionadas con el objeto del contrato.
3. **Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas:** Admisible / No admisible; cumplimiento del Anexo No. 1
4. **Evaluación Económica:** se tendrá en cuenta el proponente que oferte el menor precio y se evaluará por cada unidad funcional por separado, cumpliendo con los anteriores criterios de selección y sin superar el valor estimado por cada unidad Funcional

UNIDAD FUNCIONAL	KILOGRAMOS POR MES GENERADOS APROX.	VALOR POR KILOGRAMO (INCLUIDO IVA, SI APLICA)	VALOR TOTAL DE LA OFERTA POR MES (INCLUIDO IVA, SI APLICA)
UNIDAD FUNCIONAL BOGOTA	1.200	\$	\$
UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRA	3.400	\$	\$
VALOR TOTAL			

Fecha de la publicación de la invitación: 6 de Enero de 2017 Hora 09:00 A.M

Fecha de Retiro y cierre de la invitación: 11 de Enero de 2017 Hora 11:30 A.M



Brosman Rueda Robayo
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. **RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, DESCARGUE, TRATAMIENTO POR TERMODESTRUCCION O DESACTIVACION QUIMICA Y DISPOSICION FINAL DE LOS RESIDUOS QUIMICOS PARA LAS UNIDADES FUNCIONALES DE BOGOTÁ D.C. Y ZIPAQUIRA CON SUS CENTROS DE SALUD E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA; Y RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, DESCARGUE, TRATAMIENTO POR TERMODESTRUCCION O AUTOCLAVE Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS DE RIESGO BIOLÓGICO PARA LA UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA Y SUS CENTROS DE SALUD. EL TIEMPO DE CONTRATACION PREVISTO PARA LOS SERVICIOS ES DE DIEZ (10) MESES PARA BOGOTA Y ZIPAQUIRÁ.**

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 recolección, transporte, descargue, tratamiento por termodestruccion o desactivación química y disposición final de los residuos químicos para las unidades funcionales de bogotá d.c. y zipaquirá con sus centros de salud e.s.e. hospital universitario de la samaritana; y recolección, transporte, descargue, tratamiento por termodestruccion o autoclave y disposición final de residuos de riesgo biológico para la unidad funcional de zipaquirá y sus centros de salud. el tiempo de contratación previsto para los servicios es de diez (10) meses para bogota y 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 periodo 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.

Anexo No. 2

ESPECIFICACIONES TECNICAS

A. PROCEDIMIENTOS: Dentro de los aspectos técnicos, el contratista debe garantizar el cumplimiento de toda la normativa legal vigente y adherirse al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y a todos los procesos inherentes al tipo de servicio y realizar la recolección de los residuos, en la Carrera 8 0-55 sur Bogotá, y en la Unidad Funcional de Zipaquirá, incluyendo sus correspondientes puestos de salud, teniendo en cuenta las directrices establecidas por la Res. 1164 de 2002 en cuanto a tiempos de almacenamiento por tipo de residuo, de acuerdo a los horarios y frecuencia establecidos por el HUS para tal fin los cuales estarán dentro de los límites establecidos en la normatividad vigente o en el caso de ser necesario se establecerán horarios adicionales para su oportuna recolección

B. PROMEDIO MENSUAL DE KILOGRAMOS POR UNIDAD FUNCIONAL: PROMEDIO MENSUAL GENERADO EN EL AÑO 2016 DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES PARA RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, DESCARGUE, TRATAMIENTO POR TERMODESTRUCCION O DESACTIVACION QUIMICA Y DISPOSICION FINAL:

Unidad Funcional de Bogotá: 1.200 Kg. (1.200 Riesgo Químico)

Unidad Funcional de Zipaquirá: 3.400 Kg. (2.900 Riesgo Biológico y 500 Riesgo Químico)

C. ACTIVIDADES OPERATIVAS

- Realizar las actas y/o manifiestos de transporte en el punto de recolección discriminando el tipo de residuos en dichos manifiestos y dejar constancia con la firma de las dos partes.
- Mes vencido, el contratista deberá entregar las actas de tratamiento y disposición final en la Subdirección de Hotelería de la Unidad Funcional Bogotá, y para la Unidad Funcional Zipaquirá en la Coordinación Administrativa.
- Garantizar las labores de supervisión, evaluación y control que el CONTRATANTE realice en forma directa o a través de terceros, en todos los lugares donde se genere el servicio y poner a disposición de los mismos funcionarios, los documentos para la labor de auditoría, entregara por cada corte de facturación la relación de los manifiestos de transporte versus las actas de disposición final por tipo de residuo hospitalario.
- Guardar confidencialidad de la información entregada por las Unidades Funcionales de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.
- Colaborar con el Hospital para que el objeto del contrato se cumpla y ofrezca las mejores condiciones de calidad, la cual deberá ajustarse a los requisitos mínimos necesarios previstos en las normas técnicas obligatorias, según el caso.
- Atender las observaciones que durante el desarrollo del contrato imparta el HOSPITAL.

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 (Quien figura en Cámara de Comercio)

NOMBRE : _____

TEL: _____ FAX _____

CEDULA DE CIUDADANÍA _____ CELULAR _____