

INVITACIÓN PÚBLICA N° 004- 2020
PROCESO DE MENOR CUANTIA

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL SARARE, SE PERMITE INVITAR A PRESENTAR PROPUESTA PARA COMPRA DE SEGURO OBLIGATORIO CONTRA ACCIDENTE DE TRANSITO – SOAT Y POLIZA TODO RIESGO PARA LOS VEHICULOS DE LA ESE HOSPITAL DEL SARARE.

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL SARARE en adelante EL HOSPITAL, presenta los siguientes lineamientos generales a los Proponentes, quienes deberán leer cuidadosamente el presente pliego de condiciones para la adecuada elaboración y presentación de sus propuestas, su inobservancia se valorará al momento de las respectivas evaluaciones.

Queda entendido que con la presentación de la propuesta se acogen y aceptan todas las condiciones estipuladas en el presente pliego, en sus anexos y en la ley.

Las propuestas deberán venir escritas a computador, foliadas en orden consecutivo en su totalidad y con un índice donde se relacione el contenido total de la propuesta, en Carpeta legajadora libre de ácidos (desacidificada), gancho legajador plástico, hojas tamaño carta; deberán entregarse en el lugar, y hasta el día y hora fijados en el presente proceso.

Todos los folios de la propuesta deberán venir **numerados**. En caso de que las propuestas no se presenten debidamente numeradas, este riesgo será soportado por el proponente. **EL HOSPITAL**, en ningún caso procederá a la enumeración respectiva.

Las propuestas deberán presentarse en **(1) ORIGINAL Y EN MEDIO MAGNÉTICO.**

Las enmiendas, entrelíneas y raspaduras deberán ser debidamente aclaradas.

Se aceptarán propuestas enviadas por correo certificado de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de la ley 962 de 2005. Las propuestas que sean enviadas por correo certificado se entenderán recibidas en la fecha y hora de radicación en la Oficina de Correspondencia- del HOSPITAL. Las propuestas que se presenten después de la fecha y hora fijadas para el cierre del proceso serán consideradas como propuestas extemporáneas, por lo cual se darán por no presentadas, y no se recibirán.

La presentación de la propuesta, constituye evidencia de que se estudió el pliego de condiciones, los anexos y demás documentos.

Será responsabilidad del proponente conocer todas y cada una de las implicaciones para un ofrecimiento del objeto del presente proceso de selección, y realizar todas las evaluaciones que sean necesarias para presentar su propuesta, sobre la base de un examen cuidadoso de las características del pliego y el objeto a contratar. Por la sola presentación de la propuesta se considera que el proponente ha realizado el examen completo de todos los aspectos que inciden y determinan la presentación de la misma.

Se recomienda al proponente, que obtenga asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, técnica, económica y de cualquier otra naturaleza, que considere necesaria para la presentación de la propuesta.

**PLIEGO DE CONDICIONES
INVITACIÓN PÚBLICA N° 004 - 2020**

1. OBJETO: COMPRA DE SEGURO OBLIGATORIO CONTRA ACCIDENTE DE TRANSITO – SOAT Y POLIZA TODO RIESGO PARA LOS VEHICULOS DE LA ESE HOSPITAL DEL SARARE.

2. ESPECIFICACIONES TECNICAS

- La **UNIDAD FUNCIONAL DE MANTENIMIENTO**, realizó estudios previos técnicos referentes a los requisitos que deben presentar en la propuesta los oferentes, a fin de determinar las especificaciones técnicas, las cuales se enuncian a continuación:
- El Hospital del Sarare – ESE, requiere la compra de seguro obligatorio de accidente – SOAT en forma oportuna; para garantizar un buen servicio de transporte y atención al usuario externo e interno. Responder ante un siniestro que pueda ocurrir y cubrir los gastos por lesiones personales que se puedan causar.
- El contratista debe garantizar el cumplimiento de entrega oportuna de todos los SOAT solicitados periódicamente de acuerdo a las fechas de vencimiento establecidas por la institución, relacionadas con la prestación de servicios objeto de este contrato que se relacionan a continuación:

SEGUIMIENTO SOAT Y REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA AMBULANCIAS

No.	PLACAS	SOAT		TODO RIESGO	
		INICIO	VENCIMIENTO	INICIO	VENCIMIENTO
1	OET-676	23/08/2019	22/08/2020	1/02/2019	1/02/2020
2	OET-677	23/08/2019	22/08/2020	1/02/2019	1/02/2020
3	OEU-844	23/09/2019	22/09/2020	1/02/2019	1/02/2020
4	OJZ - 180	24/08/2019	23/08/2020	1/02/2019	1/02/2020
5	OYX-017	18/12/2019	17/12/2020	3/02/2019	3/02/2020
6	OYX-019	18/12/2019	17/12/2020	1/02/2019	1/02/2020
7	OZC-878	17/01/2019	16/01/2020	17/01/2019	17/01/2020
8	OZC-899	17/01/2019	16/01/2020	29/04/2019	29/04/2020
9	OZC-911	21/06/2019	20/06/2020	29/04/2019	29/04/2020
10	OZC-929	5/05/2019	04/05/2020	29/04/2019	29/04/2020
11	OZC-930	29/07/2019	28/07/2020	21/03/2019	21/03/2020
12	OZC-804	11/09/2019	10/09/2020	-	-
13	OLM-781	27/09/2019	26/09/2020	-	-
14	UXS-53A	23/09/2019	22/09/2020		
15	UXS-54A	23/09/2019	22/09/2020		

- **LUGAR DE COBERTURA:** Territorio Colombiano y países del pacto andino.

SOAT POR VEHÍCULO						
ITEM	CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	CILINDRAJE	PLACA	VALOR
1	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta ambulancia	3956 CC.	OET-676	
2	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta ambulancia	3956 CC.	OET-677	
3	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta ambulancia	3956 CC.	OEU-844	
4	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta ambulancia	2.488 CC.	OJZ-180	
5	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta, de marca FOTON AUMARK	2800 CC.	OLM-781	
6	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta ambulancia	3956 CC.	OXY-017	
7	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta ambulancia	3956 CC.	OXY-019	
8	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta, de MARCA TOYOTA	4.500 CC.	OZC-804	
9	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta ambulancia	4500 CC.	OZC-878	
10	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta, de marca Chevrolet FVR.	ISUZU 6HK1-TCS Turbo	OZC-899	
11	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta, de marca Chevrolet Luv D'max.	2400 CC.	OZC-911	
12	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta, de marca Chevrolet VAN N200.	1.200 CC.	OZC-929	
13	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para vehículos tipo camioneta ambulancia	3200 CC.	OZC-930	
14	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para motocicletas de cilindraje 110.	110 CC.	UXS-53A	
15	84131603	1	Seguro obligatorio de accidente de tránsito - SOAT, para motocicletas de cilindraje 110.	110 CC.	UXS-54A	
TOTAL:						

OBJETO DEL SEGURO: Amparar los daños corporales causados a las personas, en accidentes de tránsito ocurridos dentro del territorio nacional.

- Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios 800 SMMLV
- Incapacidad permanente 180 SMMLV
- Muerte Y Gastos funerarios 750 SMMLV
- Gastos de transporte de las víctimas 10 SMMLV

OBSERVACIONES:

*El valor de las primas cotizadas corresponde a la tarifa actual del año 2.020.

- Es necesario tener en cuenta que los seguros obligatorios que inician vigencia en el año de 2.021, tendrán un incremento en el valor de la prima total, debido a que el 1° de enero de cada año las tarifas se incrementan de acuerdo con el aumento del salario mínimo que decreta el gobierno nacional. Igualmente, en caso que el gobierno aumente las tarifas, los seguros obligatorios se expedirán con las tarifas que estén vigentes al inicio de cada vigencia.
- Es necesario ser enfáticos en precisar que la prima se cotizó, con base en la información suministrada por la ENTIDAD, en consecuencia, cualquier adición de vehículos, o cambio en la vigencia, modelo, tipo, clase, cilindraje, tonelajes y pasajeros de los mismos, modificara el costo de la prima consignada en esta cotización.
- Se precisa que cualquier movimiento adicional realizado a un SOAT (Emisión, Modificación y Cancelación), se cobrara un valor adicional correspondiente al RUNT fijado por el Ministerio de Transportes el cual es de \$ 1.700 por cada movimiento.
- Este seguro se rige por las Condiciones del Decreto 1032 de 1991.
- El seguro obligatorio es irrevocable.
- Este seguro opera únicamente para el territorio nacional.

SEGURO TODO RIESGO

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	PRIMA	ASISTENCIA	IVA 19%	TOTAL
Ambulancia OZC878	29,200,000				
Ambulancia OZC930	109,700,000				
Ambulancia OXY019	103,500,000				
Ambulancia OXY017	103,500,000				
Ambulancia OET676	124,100,000				
Ambulancia OEU844	132,800,000				
Ambulancia OET677	126,600,000				
Ambulancia OJZ180	65,800,000				
Camioneta Van OZC929	19,200,000				
Camioneta OZC911	25,000,000				
Camioneta OZC804	18,700,000				
Motocicleta UXS54A	3,000,000				
Motocicleta UXS53A	3,000,000				

Furgón OZC899	96,800,000				
Furgón OLM781	153,500,000				
TOTAL	1,114,400,000				

Los precios de los SOAT anteriormente mostrados, son sacados de las páginas de las aseguradoras tarifas a precio de costo, vigencia año 2020; y los precios de los seguros todos riesgos para vehículos son tomados de los costos del año inmediatamente anterior.

OBJETO DEL SEGURO Resarcir al **Hospital del Sarare** el costo de los daños o perjuicios que se causen a terceros por la responsabilidad civil en que incurran y los que sufra el propio vehículo asegurado en caso de siniestro.

AMPAROS

- R. C. Extra contractual **(200/200/400)**
- Pérdida total por daños
- Pérdida parcial por daños
- Pérdida total y parcial por hurto o hurto calificado
- Daños y pérdidas al vehículo por temblor, terremoto o erupción volcánica.
- Gastos de transporte por pérdida total
- Protección patrimonial para empresas
- Asistencia jurídica en proceso penal opción 3
- Asistencia en viaje (ver instructivo adjunto)

CONDICIONES PARA ASISTENCIA EN VIAJE:

1. No se aceptan vehículos con más de 10 años de antigüedad.
2. Los vehículos que se reportan durante la vigencia de una póliza colectiva, se amparan por el periodo que le falte para su vencimiento.
3. Se excluyen las motocicletas y vehículos con más de 2.5 toneladas brutas

DEDUCIBLES

RCE	10% mínimo 2 smmlv
Pérdida Parcial Daños / Hurto	20% mínimo 2 smmlv
Pérdida Total Daños / Hurto	20% mínimo 0 smmlv
Terremoto:	20% Mínimo 2 Smmlv

CLAUSULAS COMUNES

- Actos de autoridad
- Ampliación plazo aviso de siniestro 70 días
- Anticipo de indemnización 60%
- Arbitramento
- Cláusula compromisoria

- Conocimiento del riesgo
- Derecho sobre el salvamento
- Inclusión automática de condiciones a favor del asegurado
- Modificaciones a favor del asegurado
- Inspección para los vehículos
- **Pago de la indemnización:** En caso de siniestro amparado en este seguro, nuestra compañía estaría en condiciones de efectuar el pago directamente a la Gobernación; o al proveedor o contratista que suministre o efectúe la reparación de los bienes afectados, previa autorización escrita del ordenador del gasto de esa entidad y la cancelación anticipada de los valores a su cargo si los hubiere.
- Primera opción de compra para el asegurado por pérdidas totales por daños y hurto del vehículo
- Protecciones particulares
- Requisitos para el pago de indemnizaciones
- Revocación de la póliza a 150 días

CLAUSULAS PARTICULARES

- Amparo automático de accesorios, aviso de 60 días, hasta por 2.000.000 de pesos
- Amparo automático de nuevos vehículos, aviso 60 días, hasta por 80.000.000
- Errores involuntarios en la información de los datos de los vehículos asegurados
- Exclusión de identificación electrónica de fechas – AÑO 2.000 (ver anexo)
- Marcación gratuita de vehículos
- Transporte de mercancías azarosas, inflamables o explosivas de uso médico.

SEGURO DE SUSTRACCION (EQUIPOS MEDICOS – AMBULANCIAS)

AMPAROS

- Todo riesgo sustracción (Equipos Móviles Médicos de Ambulancias).

CLAUSULAS COMUNES

- Actos de autoridad.
- Amparo automático de bienes por cambio de ubicación del riesgo.
- Amparo automático de nuevos bienes, hasta por el 100% del valor asegurado total, y aviso 30 días.
- Amparo automático de nuevos riesgos hasta por el 100% del valor asegurado total y a viso 30 días.
- Ampliación del plazo de aviso de siniestro 70 días.
- Anticipo de indemnización 60%
- Arbitramento
- Arbitramento técnico
- Bienes bajo, cuidado, control y custodia
- Cambios de dirección
- Cláusula compromisoria

- Cláusula de salvamento
- Conocimiento del riesgo
- Definición de bienes (contenidos)
- Denominación en libros
- Designación de ajustadores
- Designación de bienes
- Errores y omisiones no intencionales
- Gastos adicionales por tiempo extra, trabajo nocturno y días festivos hasta el 100% de los gastos demostrados
- Gastos de preservación de bienes hasta el 100% de los gastos demostrados
- Gastos para demostrar el siniestro hasta el 100% de los gastos demostrados
- Honorarios profesionales revisores, auditores y contadores hasta el 00% de los gastos demostrados
- Inclusión automática de condiciones a favor del asegurado
- Modificaciones a favor del asegurado
- No concurrencia de deducibles
- **Pago de la indemnización:** En caso de siniestro amparado en este seguro, nuestra compañía estaría en condiciones de efectuar el pago directamente al **HOSPITAL DEL SARARE**; o al proveedor o contratista que suministre o efectúe la reparación de los bienes afectados, previa autorización escrita del ordenador del gasto de esa entidad y la cancelación anticipada de los valores a su cargo si los hubiere.
- Primera opción de compra del salvamento previo a la indemnización.
- Protecciones particulares.
- Reposición o reemplazo.
- Requisitos para el pago de indemnizaciones.
- Restablecimiento automático del valor asegurado por pago de siniestro.
- Revocación de la póliza 150 días.
- Traslado temporal de bienes, hasta por el (20) % del valor asegurado total excluyendo transporte y permanencias en predios de terceros.

CLAUSULAS PARTICULARES

- Bienes de propiedad de empleados \$
- Elementos dañados y/o gastados en la extinción de un siniestro.
- Exclusión de identificación electrónica de fechas – AÑO 2.000 (ver anexo)
- Labores y materiales.
- Movilización de bienes para su uso.
- Sistema flotante de declaraciones mensuales y cobro mensual de prima.

OBJETO DEL SEGURO: Amparar las pérdidas o daños que sufran los Equipos Medicalizadas de las Ambulancias de propiedad del HOSPITAL DEL SARARE, o por los que sea legalmente responsable siempre y cuando sean declarados por el asegurado, contenidos en los predios ubicados en el territorio nacional.

DEDUCIBLES

Todo Riesgo 15% de la pérdida mínimo 3 salarios mínimos mensuales legales vigentes.		
COSTO DEL SEGURO		
RAMO	VALOR ASEGURADO	VALOR (IVA INCLUIDO)
SUSTRACCIÓN TODO RIESGO PARA EQUIPOS MEDICOS (AMBULANCIAS)		
TOTAL		

4.OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- **En desarrollo del objeto contractual, el contratista se obliga a:**
 - a) Expedir los seguros SOAT con 24 horas de anticipación al vencimiento del mismo.
 - b) Hacer la entrega en la oficina de mantenimiento, para la verificación de datos y en caso de corrección del mismo debe hacerse de forma inmediata.
 - c) Responder por los daños ocasionados por la demora en la expedición del seguro.
 - d) Expedir oportunamente las Pólizas Todo Riesgo a los vehículos contemplados en el contrato.
 - e) Y las demás que contemplen las normas legales para este tipo de contratación.

3. PRESUPUESTO OFICIAL

- Para determinar el valor de la presente contratación se tiene en cuenta el valor de cada SOAT establecido por el Gobierno Nacional, toda vez que se trata de servicios cuyo precio es regulado por el Estado.
- Teniendo en cuenta que la fecha de vencimiento de los SOAT, de cada uno de los vehículos de propiedad del Hospital del Sarare ESE, puede cuantificarse con exactitud para un tiempo determinado de un año a partir de la fecha de expedición.

El estudio de precios da como resultado el siguiente presupuesto oficial: ciento cinco MILLONES CIENTO NOVENTA Y UN MIL OCHO PESO. A partir de la fecha de legalización del contrato, con valor de **\$ 105.191.008.**

4. CONFRONTACION FINANCIERA

El costo de esta contratación presupuestalmente se financiará por el rubro 2102100201 - seguros, con CDP 088 del presupuesto de la vigencia fiscal 2020 por valor de **\$ 105.191.008.**

5. FORMA DE PAGO

El pago para la presente contratación se hará de acuerdo a la solicitud de SOAT periódicos que realice la institución. Previa presentación de factura de cobro correspondiente, soportes de pago de seguridad social y parafiscal si a ello hubiere lugar y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato.

6. TIEMPO DE EJECUCIÓN

Se concederá renovación a los seguros existentes y la entrega de las pólizas se realizará dentro de los términos establecidos en el artículo 1046 del Código de Comercio. Y su plazo de ejecución será desde la suscripción del acta de inicio y hasta el 31 de diciembre de 2020.

7 CRONOGRAMA.

ACTIVIDAD Y/O ETAPAS	FECHA Y HORA	LUGAR
1- Publicación de la invitación.	21 de enero de 2020	www.hospitaldelsaraare.gov.co
2-Lugar y Fecha límite para la presentación de ofertas y recepción de las mismas, Cierre del Proceso de Selección y Apertura de las propuestas presentadas y Suscripción del Acta.	23 de enero de 2020, hasta las 5:00 p.m.	Oficina de la Gerencia del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena O al correo electrónico correpondencia@hospitaldelsaraare.gov.co
3- Plazo para efectuar la verificación de los requisitos habilitantes de las ofertas. Jurídica, financiera. Experiencia y calificación técnica	Dentro de los dos días hábiles siguiente a la fecha de cierre del proceso. Del 24 al 27 de enero de 2020.	Oficina Jurídica del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena
4. Publicación de los resultados de las evaluaciones	28 y 29 de enero de 2020	Pag. Web www.hospitaldelsaraare.gov.co
5. Termino para presentar observaciones a la verificación de los requisitos habilitantes de las ofertas o termino para subsanar según corresponda.	Dentro de los dos días de publicación de los resultados de las evaluaciones de las propuestas 30 y 31 de enero de 2020.	Oficina de la Gerencia del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena
6. Término para dar respuesta a las observaciones presentadas a la verificación de los requisitos habilitantes de las ofertas y Comunicación de la aceptación de oferta.	Dentro del día hábil siguientes a la fecha de vencimiento del plazo para presentar observaciones. 1 de febrero de 2020	Cartelera de la Gerencia, del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena, pag web www.hospitaldelsaraare.gov.co
7.Elaboración del contrato	Dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de publicación del informe de evaluación de las ofertas o publicación de las respuestas a las observaciones.	Cartelera de la Gerencia, del Hospital ubicado en la calle 30 No. 19ª - 82 Barrio Los Libertadores en Saravena

Cualquier modificación a las fechas contenidas en esta cronología se efectuará y comunicará a los oferentes, mediante adendas suscritos por el Hospital del Sarare, Adenda que se publicará en la página web de la entidad

8. DOCUMENTOS

Las propuestas deberán contener los documentos que a continuación se relacionan. La omisión de aquellos necesarios para la comparación y ponderación de las propuestas, impedirá tenerla en cuenta para evaluación y posterior adjudicación.

8.1. Poder Autenticado para la Presentación de la Propuesta, Cuando quien la presente no sea el Representante legal del oferente.

8.2. Carta de presentación de la propuesta siguiendo el modelo que para tal efecto se suministra, debidamente firmada por el Representante legal si es persona jurídica o el propietario si es establecimiento de comercio o por la persona que se encuentre debidamente facultada. **VER ANEXO No. 1 – MODELO CARTA DE PRESENTACIÓN.**

8.3. Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio si se trata de persona jurídica, o Certificado de Registro Mercantil expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio principal si el proponente es persona natural o propietario de establecimiento de comercio, con fecha de expedición no superior a sesenta (60) días a la fecha de cierre de esta convocatoria- **EN ORIGINAL-**

El objeto social de la firma proponente debe estar en concordancia con el objeto de la contratación.

Cuando el representante legal de la firma proponente de conformidad con el certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio, tenga limitada su capacidad para licitar o contratar, deberá acompañar la correspondiente autorización del órgano Directivo de la Sociedad.

Cuando se actúe en calidad de apoderado, deberá acreditarse tal condición teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 24 de la Ley 962 de 2005.

NOTA: La fecha de expedición de las certificaciones a que se refieren los numerales 8.2 y 8.3, no pueden ser superiores a 60 días calendario anteriores a la fecha de cierre de éste proceso.

8.2.1. Si se trata de consorcios o uniones temporales, los proponentes deberán anexar documento de constitución del mismo, donde indicaran si su participación es a título de consorcio o unión temporal y señalarán los términos, condiciones y porcentajes de participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo de la DTF. Así mismo deben indicar la designación de la persona que para todos los efectos los representará, señalando las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad. También se establecerá la forma como se adoptarán las decisiones, en caso contrario, la Entidad se atenderá a lo decidido por el representante legal designado. Cuando el Representante Legal de las personas jurídicas que integren el Consorcio o Unión Temporal, de conformidad con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio tenga limitada su capacidad para licitar o contratar, deberá acompañar la correspondiente autorización del órgano directivo, autorizándolo para estos fines.

8.3 PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. Los proponentes deberán acreditar el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, si a ello hubiere lugar, **durante los seis (6) meses anteriores a la presentación de las propuestas**, mediante certificación expedida por el Revisor Fiscal si la sociedad cuenta con éste o por el representante legal. Igual obligación deberá cumplir y acreditar durante la ejecución del contrato si el proponente fuere favorecido, conforme a la Ley 828 de 2003 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. En caso de Consorcio o Unión Temporal cada integrante deberá aportar dicha certificación. A la certificación expedida por el Revisor Fiscal o por el Representante Legal deberá anexarse los soportes de pago del SSS Integral.

8.4 Oferta Económica: Con base en las cantidades definidas por la entidad, los proponentes deberán presentar adjunto a su propuesta el cuadro de presupuesto en idioma español y en pesos

colombianos, indicando el precio unitario **sin centavos** antes de liquidar el IVA, discriminando este impuesto por separado según corresponda y teniendo en cuenta las exenciones que aplique.

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA

El valor ofertado por parte de los proponentes, debe incluir todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones que se causen con ocasión de la presentación de la oferta, de la suscripción y ejecución del contrato, de acuerdo con las normas legales vigentes, ya que los mismos se entienden por cuenta del contratista.

NOTA: El Cuadro de Presupuesto por ser un documento necesario para la comparación de las propuestas es considerado de estricto cumplimiento y no podrá ser subsanado en ningún caso.

8.5. Certificado de vigencia de inscripción de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores, del Contador Público y del Revisor Fiscal que hayan suscrito los estados financieros aportados, así como copia de la tarjeta profesional y documento de identidad legibles, de conformidad con la circular externa 045 del 15 de diciembre de 2005. (No Obligatorio para presentar la propuesta, pero indispensable previo a la suscripción del contrato). **NOTA: Este deberá presentarse fotocopia legible.**

8.6 Registro Único Tributario. Anexar fotocopia legible del Registro Único Tributario.

8.7 Propuesta Técnica: El proponente debe presentar su oferta técnica atendiendo la totalidad de las especificaciones técnicas y cantidades establecidas, así como los demás requerimientos, condiciones, presupuesto, y garantías mencionados en el presente documento.

El proponente debe anexar los documentos relacionados a continuación, organizados y foliados así:

a. Certificaciones de experiencia (mínimo DOS), expedidas por empresas privadas, entidades públicas o personas contratantes, nacionales o extranjeras, con los cuales el proponente haya tenido vínculos comerciales, cuyo objeto sea igual al del presente proceso. Para contratos suscritos y ejecutados entre el 1 de enero de 2015 y la fecha de presentación de la propuesta, la sumatoria del valor en ejecución o ejecutado y certificado debe superar el 50% del valor total del presupuesto estimado para éste proceso. Estas certificaciones deben tener como mínimo la siguiente información certificada:

Objeto, valor, fecha de suscripción, fecha de terminación ó estado de ejecución y concepto sobre el cumplimiento de los contratos certificados.

En caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

Cuando el proponente sea un **CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL**, serán válidas las certificaciones de contratos donde el contratista sea cualquiera de los integrantes del consorcio o unión temporal constituidos para esta contratación.

De las anteriores certificaciones se debe expedir una por cada contrato ejecutado. **No se tendrá en cuenta para la evaluación fotocopias de contratos ni facturas** cuando no estén acompañadas de la respectiva certificación de cumplimiento, excepto para aquellas certificaciones que sean expedidas por el HOSPITAL, caso en el cual se acepta solamente la copia del contrato. En caso de presentar certificaciones en dólares, se tendrá en cuenta el tipo de cambio a la fecha en que se celebró el contrato certificado.

- **Requisitos que deben cumplir las certificaciones:**

Si el objeto del contrato consignado en la certificación no es igual o similar al solicitado, dicha experiencia no será tenida en cuenta para efectos de evaluación y calificación. Cuando el valor de las certificaciones no supere el 50% del valor total del presupuesto asignado para este proceso, no serán tenidas en cuenta. En caso que la certificación sea expedida por una entidad estatal y no contenga la totalidad de la información solicitada, se deberá adjuntar copia del acta de liquidación, recibo final a satisfacción del contrato o cualquier otro documento que haga parte de la ejecución del contrato debidamente suscrito. No se tendrán en cuenta para evaluación de la experiencia del proponente las copias de contratos, actas de iniciación o cualquier otro documento, cuando estos no estén acompañados de su respectiva certificación.

En caso que el proponente sea consorcio o unión temporal, serán válidas las certificaciones de contratos donde el Contratista sea cualquiera de los integrantes del consorcio o unión temporal constituida para esta contratación, cada integrante deberá informar su experiencia por separado. Cuando los integrantes del consorcio o unión temporal presenten la misma certificación por separado, de contratos realizados en consorcios o uniones temporales anteriores en las cuales hayan participado juntos, sólo se tendrá en cuenta la experiencia acreditada para uno solo de los integrantes.

Para las certificaciones de los contratos ejecutados o en ejecución realizados en Consorcios o Uniones temporales, estas deberán relacionar a cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, si la Certificación no contiene esta información el proponente podrá complementarla mediante la presentación del acta de constitución del Consorcio o Unión Temporal, contrato de obra o cualquier otro documento que lo indique.

Las certificaciones de experiencia son documentos de estricto cumplimiento necesarios para el estudio de las propuestas, por lo cual no se permitirá adicionar nuevas certificaciones a las adjuntas a la propuesta, sin embargo, el comité técnico evaluador puede solicitar las aclaraciones que estime conveniente sobre las certificaciones aportadas.

8.8 Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del proponente o su Representante legal.

8.9 Registro de proponentes con no más de 45 días de expedido el certificado.

8.10 Índice de la propuesta.

9. NÚMERO MÍNIMO DE PARTICIPANTES

El número mínimo de participantes hábiles para no declarar desierta la invitación es de uno (1). Se entiende por participante hábil quien no esté incurso en las causales de inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la Constitución y la Ley, ajustándose a los términos de referencia.

El proponente deberá afirmar, bajo juramento, que se entiende prestado con la suscripción de la carta de presentación de la propuesta, que ni él ni la sociedad que representa se hallan incursos en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad y demás prohibiciones previstas en las disposiciones legales vigentes.

- 1.- Los sobres que contengan la oferta se entregarán **sellados y rotulados** con el nombre del proponente, dirección, teléfono y fax, rotulados así:

Señores:

HOSPITAL DEL SARARES E.S.E
Calle 30. No.19A -82
Ciudad.
Referencia: INVITACIÓN PUBLICA N.

PROPONENTE, DIRECCIÓN, TELEFONO, FAX, DIRECCIÓN

10. EVALUACION TECNICA Y ECONOMICA

Crterios de evaluación	Evaludador	ADMISIBLE/NOADMISIBLE
Evaluación Jurídica	Oficina jurídica	ADMISIBLE/NOADMISIBLE
Evaluación de experiencia	Comité	ADMISIBLE/NOADMISIBLE

10. Aspectos Técnicos- Coordinador de Transporte	Puntuación 400
10.1 Menores deducibles en los Riesgo a amparados	200
10.2 Vigencia de los amparos	100
10.3 Clasificación Vehicular para Compra de SOAT	100
TOTAL	400 puntos

11. EVALUACION JURÍDICA (ADMITIDA NO ADMITIDA)

Esta evaluación no tendrá puntuación el cumplimiento de los requisitos de orden jurídico dará el concepto de admitida no admitida.

12. CAPACIDAD FINANCIERA (ADMITIDA/ NO ADMITIDA)

La evaluación de la capacidad financiera se hará de conformidad con el procedimiento para el análisis de la capacidad financiera en los procesos de contratación de la ESE Hospital del Sarare y será realizada por la coordinación contable. Para la evaluación se tendrán en cuenta los indicadores financieros, inmersos en el registro de proponentes relacionados a continuación:

12. CAPACIDAD FINANCIERA

12.1 INDICE DE LIQUIDEZ (veces)= Activo Corriente / Pasivo Corriente

12.2 NIVEL DE ENDEUDAMIENTO: Formula = pasivo total / activo total *100

12.3 RENTABILIDAD DE PATRIMONIO: UTILIDAD O PERDIDA OPERACIONAL /PATRIMONIO * 100

12.4 RENTABILIDAD DEL ACTIVO: UTILIDAD O PERDIDA OPERACIONAL / ACTIVOS TOTALES * 100

Para pasar a la etapa de evaluación técnica los indicadores arriba descritos deben cumplir con los siguientes parámetros:

Liquidez: Mayor o igual al 2,50

Endeudamiento total: Menor o igual a 84%

Rentabilidad de patrimonio igual o mayor a 10%

Rentabilidad del activo igual o mayor a 1%

Para pasar a la etapa de evaluación técnica los indicadores arriba descritos deben cumplir con los siguientes parámetros:

LA EVALUACIÓN FINANCIERA NO TENDRÁ CALIFICACIÓN Y SE EVALUARÁ COMO ADMITIDA NO ADMITIDA

13. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE SE EVALUARÁ COMO ADMISIBLE / NO ADMISIBLE.

Esta evaluación no tendrá puntuación el cumplimiento de la experiencia dará admisibilidad o no a la propuesta y se hará de la siguiente manera.

Debe presentar mínimo dos (2) Certificaciones de Experiencia.

Admisible: Cuando las certificaciones para la acreditación de experiencia del proponente superen el 50% del valor total del presupuesto asignado para este proceso.

No Admisible: Cuando las certificaciones para la acreditación de experiencia del proponente NO superen el 50% del valor total del presupuesto asignado para este proceso o presente un número de certificaciones menor al solicitado.

Certificaciones expedidas por empresas privadas, entidades públicas o personas contratantes, nacionales o extranjeras, con los cuales el proponente haya tenido vínculos comerciales, cuyo objeto sea igual al del presente proceso, para lo cual se tendrán en cuenta contratos suscritos y ejecutados entre el 1 de enero de 2015 y la fecha de presentación de la propuesta, la sumatoria del valor en ejecución o ejecutado y certificado debe superar el 50% del valor total del presupuesto estimado para éste proceso. Estas certificaciones deben tener como mínimo la siguiente información certificada:

Objeto, valor, fecha de suscripción, fecha de terminación ó estado de ejecución y concepto sobre el cumplimiento del o los contratos certificados.

En caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

14. EVALUACIÓN ECONOMICA. PRECIO (600 PUNTOS).

Para la evaluación de este factor se tendrá en cuenta lo siguiente:

El análisis del precio no deberá superar el valor del presupuesto oficial. La propuesta que presente el menor precio tendrá un máximo de 600 puntos y para las demás propuestas se determinara de acuerdo con la siguiente equivalencia:

$$\text{PUNTAJE} = \frac{\text{MENOR PRECIO OFRECIDO}}{\text{PRECIO DE LA PROPUESTA EN ESTUDIO}} \times 600$$

16. CRITERIOS DE DESEMPATE.

En caso de presentarse un empate en la calificación de dos (2) o más oferentes, la E.S.E HOSPITAL DEL SARARE, seleccionará al oferente que acumule el mayor puntaje establecido en el numeral 15 EVALUACIÓN OFERTA ECONÓMICA, de persistir el empate, se seleccionará al proponente que acredite mayor puntaje en la evaluación técnica, por último, si persiste la paridad se acudirá a un sorteo que será reglamentado previamente a su realización.

EN EL CASO DE CONSORCIO Y DE UNIONES TEMPORALES

- De acuerdo con el artículo 4 del Decreto 856/94, cada uno de los miembros o partícipes de consorcios o unión temporal deberá estar inscrito en el Registro Único de Proponentes. La clasificación en las especialidades y grupos requeridos será la sumatoria de los miembros del Consorcio o Unión Temporal.
- En el documento de constitución debe indicarse si la participación es a título de Consorcio o de Unión Temporal y las reglas básicas que regulen las relaciones entre sus integrantes. Si se trata de Unión Temporal deberán indicarse además de los términos y extensión (actividades y porcentajes) de la participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo y escrito del HOSPITAL DEL SARARE.
- La duración del Consorcio o de la Unión, que deberá ser por un lapso comprendido entre el cierre de la convocatoria y la liquidación del contrato. · La designación de la persona que tendrá la representación legal del consorcio o de la Unión Temporal, indicando expresamente sus facultades.
- La capacidad de contratación disponible igual o superior a la cifra en SMMLV estipulada en los términos de referencia será la suma de las capacidades de contratación de cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal.
- No encontrarse incurso dentro de alguna de las causales de inhabilidad o
- incompatibilidad para contratar a que se refieren la Constitución Política, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y normas concordantes. El proponente declarará en la Carta de Presentación de la propuesta que no se encuentra dentro de dichas inhabilidades e incompatibilidades.
- El Proponente deberá elaborar la propuesta de acuerdo con lo establecido en los pliegos de condiciones y anexar la documentación exigida.

NESTOR BASTIANELLI RAMIREZ
Gerente

Revisó y Proyecto: Shirley Tatiana Barbosa /Asesora jurídica

ANEXO No. 1
MODELO CARTA DE PRESENTACIÓN

INVITACION PUBLICA No. ____
Ciudad y Fecha

Señores
HOSPITAL DEL SARARE
E. S. E.
REF: MANIFESTACION DE INTERES Y PRESENTACION DE LA
PROPUESTA A LA INVITACION PUBLICA No. ____

OBJETO: xxxxxxxxxxxxxx

El(los) suscrito(s) obrando en nombre propio y/o en representación de _____ (nombre del proponente) de acuerdo con la Invitación Pública propia del procedimiento de selección para la celebración de Contratos, y los demás documentos que la integran, pongo a consideración la siguiente propuesta técnica y económica para participar en la invitación pública No. ____.

El(los) suscrito(s) se compromete(n) en caso de resultar favorecido(s) con la adjudicación del contrato a firmarlo y presentar todos los documentos correspondientes a su ejecución y Legalización dentro del plazo establecido.

El(los) suscrito(s) declara(n):

1. Que ninguna persona o entidad distinta de las aquí nombradas tiene interés en esta propuesta ni en el contrato que como consecuencia de ella llegare a celebrarse y que por consiguiente solo compromete al (a los) firmante(s).
2. Que conoce(n) la Invitación Pública y que acepta(n) todos los requisitos en ellos exigidos y en caso de adjudicación se somete(n) a la normatividad y a las reglamentaciones vigentes para el desarrollo del objeto contractual.
3. Que no nos hallamos incurso(s) en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en la Ley y que no nos encontramos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
4. Que no tenemos sanción vigente impuesta por ninguna entidad oficial anteriores a la fecha de presentación de la presente propuesta (o en su defecto indicar el nombre de cada entidad).
5. Que, si se nos adjudica el contrato nos comprometemos a constituir las garantías individuales y colectivas requeridas y a suscribir estas y aquel dentro de los términos señalados para ello.
6. Que como contratista me comprometo con el contratante a mantenerlo libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas, dependientes o asociados.

Manifiesto mi interés de participar en el presente proceso de selección para la celebración de contratos, referente a la Invitación Pública No. ____ .

Atentamente,

(Nombre del Proponente o Representante Legal)

(Cedula de Ciudadanía o N I T)

Dirección:

Teléfono:

Correo Electrónico: